

Tekenen en dan.....?

STUDIE

stand van zaken en aanbevelingen
voor de implementatie van het VN-Verdrag
inzake de rechten van personen met een handicap



Deze publicatie werd, in opdracht van de Coalitie voor Inclusie, samengesteld door dr. Martin Schuurman, Kalliope Consult te Nieuwegein

Coalitie voor Inclusie
Postbus 85273
3508 AG Utrecht
www.coalitievoorinclusie.nl

© Coalitie voor Inclusie, 2010

Omslagontwerp: Stilus Grafisch Ontwerp, Ton Lukassen bno

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	5
1. Inleiding	7
1.1. Een studie naar aanleiding van het VN-Verdrag	7
1.2. Uitvoering en rapportage van de studie	8
2. Het VN-Verdrag	9
2.1. Korte schets van de positie en inhoud van het Verdrag	9
2.2. De stand van zaken van het implementatieproces in Nederland	13
3. Implementatie van het VN-Verdrag op domeinen.....	19
3.1. Wonen en leven in de samenleving	19
3.2. Persoon en relaties	24
3.3. Onderwijs.....	26
3.4. Werk, werkgelegenheid en sociale zekerheid	33
3.5. Bewustwording en beeldvorming	38
3.6. Versterking van de cliëntenbeweging	40
3.7. Taken op het gebied van ontwikkelingssamenwerking	42
3.8. Monitoring, toezicht en klachtrecht	43
4. Nabeschouwing	47
Bijlagen:	
1. Organisaties die deelnemen aan de voorbereiding van de conferentie over de implementatie van het VN-Verdrag in Nederland.....	49
2. Overzicht van geraadpleegde bronnen	51
3. De artikelen van het VN-Verdrag samengevat	57
4. Werkterreinen van het NIRM.....	59

VOORWOORD

De tijd dat de opvatting was dat mensen met een beperking het best af waren in een speciaal voor hen ingericht instituut, afgezonderd van de samenleving, ligt gelukkig inmiddels al weer jaren achter ons. Volwaardig burgerschap, deelname aan de samenleving en inclusie zijn de nieuwe sleutelwoorden. We zien dat terug in het beleid van de overheid en iedere zichzelf respecterende zorginstelling. Zijn we er dan? Neen, integendeel. Onze geschiedenis werpt zijn schaduw ver vooruit. De rapportages van het Sociaal en Cultureel Planbureau, de kwaliteitsevaluaties van de Stichting Perspectief en een recent onderzoek uitgevoerd door het Nivel stemmen ons somber over de discrepantie tussen 'gedacht en gedaan beleid'. Kortweg: mensen met een beperking worden nog te vaak buitengesloten. Zo moeten ouders vaak leuren met hun gehandicapte kind om het op een reguliere school geplaatst te krijgen, is een betaalde baan voor iemand met een beperking meer uitzondering dan regel, zijn de sociale netwerken van mensen vaak schraal en wordt de vrije tijd vooral doorgebracht in clubs speciaal voor mensen met een beperking. Niet omdat mensen dat allemaal zo graag willen. Wel omdat er veel letterlijke en figuurlijke drempels zijn. Niet welkom zijn in de samenleving is vaak de legitimatie om te kiezen voor het speciale. Hoe kunnen we een samenleving realiseren waar iedereen terecht kan en zich welkom weet?

Er zijn drie strategieën om aan de gevarieerde samenleving te werken. Ten eerste mag van de samenleving iets verwacht worden. Op lokaal niveau zijn de gemeenten, de zorg- en welzijnorganisaties, maar ook werkgevers, het onderwijs en vele andere partijen aan zet om ook mensen met een beperking 'welkom te heten'. Diversiteit in de praktijk gestalte geven, met de rechten en plichten die daar voor iedereen bij horen. Ten tweede kan de wet- en regelgeving een belangrijke steun in de rug geven. Bijvoorbeeld om gelijke behandeling af te kunnen dwingen. Een stap in de goede richting in Nederland is de Wet Gelijke Behandeling Chronisch Zieken. Een mooi voorbeeld van 'sturende wet- en regelgeving' treffen we aan in Amerika met 'the American Disabilities Act'. Ten derde hebben mensen zelf en hun belangenbehartigers een verantwoordelijkheid om bij te dragen aan een gevarieerde samenleving.

De ratificatie van het VN-Verdrag van de Rechten van mensen met een beperking past naadloos in deze strategieën. Door het Verdrag te ratificeren verplicht Nederland zich tot het nemen van tal van niet vrijblijvende maatregelen die gericht zijn op het realiseren van een volwaardige positie van mensen met een beperking. En zoals we constateerden moet er nog heel wat gebeuren. De studie die voor u ligt wil daaraan een bijdrage leveren. Er wordt een schets gegeven van de stand van zaken van mensen met een beperking in Nederland vanuit het perspectief en de beginselen van het Verdrag. En daar blijft het niet bij. Ook worden, in de vorm van aanbevelingen, de uitdagingen benoemd die nodig zijn om het verdrag in de praktijk te brengen. Daar kunnen wij ons voordeel mee doen, en naar wij hopen ook VWS.

Het feit dat er zoveel verschillende personen en partijen bereid zijn geweest om onder regie van dr. Martin Schuurman hun bijdrage aan de totstandkoming van deze studie te leveren, duidt erop dat het ons allemaal ernst is werk te maken van 'de gevarieerde samenleving'. Deze 'state of the art' studie is daarmee een belangrijke opmaat naar de ratificatie van het Verdrag.

Met veel belangstelling zullen we het proces verder nauwlettend volgen en waar mogelijk faciliteren. Vanuit de overtuiging dat we er uiteindelijk allemaal beter van worden.

Dr. Hans Kröber
bestuurder Pameijer en voorzitter Inclusie Nederland

1. INLEIDING

1.1 Een studie naar aanleiding van het VN-Verdrag

Op 13 december 2006 heeft de Verenigde Naties het 'Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap' aangenomen (VN, 2006a). Op 30 maart 2007 ondertekende Nederland dit Verdrag. Veel VN-lidstaten hebben het Verdrag sindsdien geratificeerd (zie voor een recent overzicht VN, 2009). Op 3 mei 2008, toen voldoende landen hadden geratificeerd, werd het Verdrag formeel van kracht.

In Nederland wordt de ratificatie thans ambtelijk voorbereid. Ook niet-gouvernementele organisaties (NGO's) worden bij de voorbereiding betrokken. Zo werd op 29 mei 2009, op initiatief van het Ministerie van VWS, een werkconferentie gehouden met vertegenwoordigers van departementen, belangenorganisaties en rechtswetenschappers, met als doel door middel van discussie een duidelijker beeld te verkrijgen van de knelpunten en beleidsrichtingen rond de implementatie van het Verdrag (zie voor het verslag CG-Raad, 2009a).

De Coalitie voor Inclusie, waarin een groep NGO's samenwerkt (zie bijlage 1), heeft het initiatief genomen om ook zelf twee werkconferenties te organiseren waarop knelpunten worden geïnventariseerd en wensen en aanbevelingen voor de invulling van de implementatie van het Verdrag worden gedaan. Het gaat dan om vragen als: welke impuls kan en moet van het Verdrag uitgaan? En: wat maakt het Verdrag voor verschil met de huidige situatie zonder Verdrag? De doelstelling van de werkconferenties is het vergroten van de bewustwording en het gevoel van urgentie - bij politiek, overheid, beïnvloeders van beleid en maatschappelijke organisaties - over de inhoud van het VN-Verdrag, het belang ervan en de betekenis voor de Nederlandse situatie.

De eerste werkconferentie vindt plaats op 8 februari 2010, de tweede is gepland in september 2010. Ter voorbereiding van de eerste conferentie is een studie uitgevoerd met als doel om vanuit het perspectief van het Verdrag de stand van zaken te beschrijven van de positie van mensen met een beperking in Nederland en aanwijzingen te geven voor de implementatie van het Verdrag. Onderhavig rapport beschrijft de resultaten van deze studie. Het kan worden beschouwd als een werkdocument voor de conferentie.

De vraagstelling van de studie is:

1. Hoe is het in Nederland gesteld met de rechten van personen met een handicap op de domeinen van het VN-Verdrag (onderwijs, arbeid, toegankelijkheid, zeggenschap, gezondheidszorg, e.d.), in relatie tot de beginselen van het Verdrag? Is er toegevoegde waarde van het VN-Verdrag voor deze domeinen?
2. Hoe is het gesteld met de Nederlandse wetgeving die deze rechten ondersteunt? Welke wetgeving voldoet, welke kan beter worden ingezet dan nu gebeurt?
3. Wat voor veranderingen zijn nodig opdat aan het VN-Verdrag wordt voldaan (wetgeving, monitoring, voorlichting, e.d.)?

De resultaten van deze studie worden gezien als aanvullend op de werkzaamheden die ter voorbereiding van de ratificatie door de landelijke overheid worden verricht (voor een overzicht van deze werkzaamheden zie VWS, 2009a). Het bijzondere van deze studie is dat deze standpunten en aanbevelingen geeft voor de implementatie vanuit de positie en de kijkrichting van NGO's die dicht bij mensen met een beperking staan.

De studie geeft een analyse waarmee handvatten worden gegeven aan betrokken stakeholders om daadwerkelijk actie te ondernemen.

Die stakeholders, en dus degenen die met dit rapport en de resultaten van de daarop volgende conferenties iets moeten gaan doen, zijn de landelijke overheid (bewindspersonen, ministeries), provinciale en gemeentelijke overheden en het maatschappelijke middenveld (maatschappelijke organisaties, onderwijsorganisaties, sportorganisaties, etc.).

1.2 Uitvoering en rapportage van de studie

De studie is uitgevoerd in een drietal fasen:

1. Verzameling van relevant materiaal. Voor een groot deel ging het om schriftelijk materiaal: diverse documenten van ministeries, publicaties van NGO's en onderzoeksrapporten. Daarnaast was er ook sprake van mondelinge bronnen: interviews met enkele deskundigen en discussies tijdens de bijeenkomsten van de 'denktank' die ter voorbereiding van de conferentie is opgericht. Deze denktank bestond uit vertegenwoordigers van de NGO's uit bijlage 1 die actief mee wilden doen aan de voorbereiding van de eerste conferentie.
Een volledig overzicht van de geraadpleegde bronnen is opgenomen als bijlage 2.
2. Analyse van het materiaal. Het materiaal werd geordend naar leefdomeinen. Per domein werd gefocust op enerzijds de situatie in Nederland op dit domein (vraagstellingen 1 en 2), anderzijds op de mogelijkheden en wensen, en daarbij behorende veranderingen, ten aanzien van de implementatie van het Verdrag (vraagstelling 3). Bij de keuze van de domeinen is enerzijds aangesloten bij de systematiek van het VN-Verdrag, anderzijds bij wat voor ons land als het meest relevant wordt beschouwd.
3. Samenstelling van het rapport. Delen van het rapport, namelijk die welke betrekking hebben op de domeinen onderwijs en arbeid, werden in een vroeg stadium voorgelegd aan deskundigen. Het rapport als geheel werd tweemaal in concept naar de leden van de denktank verzonden met de vraag om commentaar.

De opbouw van dit rapport is als volgt. Hierna (hoofdstuk 2) wordt eerst ingegaan op het Verdrag zelf. Een korte schets wordt gegeven van de positie en de inhoud van het Verdrag en van de stand van zaken van het implementatieproces in Nederland. Daarna (hoofdstuk 3) volgt een bespreking op domeinen, met voor elk domein steeds een vaste route: wat zegt het Verdrag over dit domein, hoe luidt de situatie in Nederland op dit domein en wat voor aanbevelingen leiden we hieruit af, c.q. wat zien we in de implementatie van het Verdrag voor wensen, kansen en mogelijkheden om de huidige situatie binnen dit domein te verbeteren. De volgende acht domeinen worden besproken: wonen en leven in de samenleving; persoon en relaties; onderwijs; werk, werkgelegenheid en sociale zekerheid; bewustwording en beeldvorming; versterking van de klantenbeweging; taken op het gebied van ontwikkelingssamenwerking; toezicht, monitoring en klachtrecht. Het rapport wordt afgesloten (hoofdstuk 4) met een nabeschuiving.

In dit rapport wordt bij verwijzing naar het 'VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap' eenvoudigweg gesproken van 'Verdrag'. Als het gaat om de mensen op wie het verdrag betrekking heeft, gaat de voorkeur uit naar 'mensen met een beperking'. Daar waar anderen worden aangehaald of geciteerd, wordt uiteraard de door die anderen gebruikte terminologie gevolgd.

2. HET VN-VERDRAG

2.1 Korte schets van de positie en inhoud van het Verdrag

Status van het Verdrag

De officiële Nederlandstalige tekst van het Verdrag, zoals gepubliceerd in het Traktatenblad (VN, 2006a), is beschikbaar op de website van de Coalitie voor Inclusie.¹ Voor een samenvatting van de artikelen, afkomstig van de CG-Raad (2009b), wordt verwezen naar bijlage 3. Een Engelstalige, stapsgewijze uitleg van het Verdrag, mede binnen de context van andere verdragen, wordt gegeven door Schulze (2009).

Dat er nu een verdrag speciaal voor mensen met een beperking is, heeft als reden dat de algemene mensenrechten niet ver genoeg doorwerken waardoor er aparte verdragen nodig zijn voor groepen waarvoor de algemene mensenrechtenverdragen niet toereikend zijn. Dit Verdrag is daar een voorbeeld van.

Eerdere verdragen en regels gingen aan dit Verdrag vooraf. Zo verschenen er Standaardregels (VN, 1994), die een uiting waren van het belang dat men aan burgerschap van mensen met een beperking hecht. Deze Standaardregels waren echter niet verplichtend, met het Verdrag van nu ligt dat anders.

Het Verdrag is voorbereid door een VN-werkgroep die door de Algemene Vergadering werd ingesteld² en tussen 2001 en 2006 achtmaal bijeenkwam. In die werkgroepbijeenkomsten was een grote participatie van NGO's en mensen met een beperking. Ook de Europese Unie (EU) was, en is nog steeds, partij. De EU werkt zelf aan een nieuwe Richtlijn op het terrein van gelijke behandeling (zie par. 2.2).

In het Verdrag worden geen nieuwe rechten genoemd, het is eerder een catalogus van wat je in andere verdragen al ziet. Het bevat bevestigingen; wel zijn er highlights waardoor alles dichterbij mensen met een beperking staat.

'Het Verdrag creëert geen nieuwe rechten, maar beoogt te verzekeren dat mensen met een handicap, op gelijke voet met anderen, de universele rechten van de mens kunnen genieten en op gelijke wijze kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven.' (Buza, 2007).

'De meerwaarde van het Verdrag boven op de zes kernmensenrechtenverdragen is de wereldwijde erkenning van de vaak moeilijke positie, waarin personen met een handicap zich bevinden. Ook het vaststellen van terreinen waarop zij mensenrechtelijk gesproken steun verdienen en het garanderen van een behandeling gelijk aan die van anderen geeft het Verdrag zijn meerwaarde. Het garandeert dat personen met een handicap, op gelijke voet met anderen, het genot van de universele mensenrechten en fundamentele vrijheden hebben en, ook op gelijke voet met anderen, kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven.' (Veldkamp, 2008).

'It does not give people with disability new rights but explains how their existing rights must be promoted and protected.' (Inclusion International, 2008a).

Het Verdrag geeft ook taken. Het is, aldus Towell (2008), ook een routemap voor leiderschap en implementatie:

¹ Zie [http://www.coalitievoorinclusie.nl/werkconferentie/VN-Verdrag-PubVNVerdrag2006Nederlands\(2007\).pdf](http://www.coalitievoorinclusie.nl/werkconferentie/VN-Verdrag-PubVNVerdrag2006Nederlands(2007).pdf).

² Resolutie 56/168 van 19 december 2001.

'The Convention itself of course is not just a statement of rights: it is also a broad route map for government leadership in implementation (accepting that all these goals need to be adapted to different national contexts).'

Inhoudelijke lijnen

Het hart van het Verdrag is dat mensen met een beperking mensen zijn bij wie je geen inbreuk op rechten en vrijheden mag doen. Direct in het eerste artikel wordt dit benoemd.

Doelstelling (artikel 1)

Doel van dit Verdrag is het volledige genot door alle personen met een handicap van alle mensenrechten en fundamentele vrijheden op voet van gelijkheid te bevorderen, beschermen en waarborgen, en ook de eerbiediging van hun inherente waardigheid te bevorderen.

In de Preambule van het Verdrag worden ook de bijdragen van mensen met een beperking aan de samenleving benadrukt.

(Preambule, lid m)

..... de gewaardeerde bestaande en potentiële bijdragen erkennend van personen met een handicap aan het algemene welzijn en de diversiteit van hun gemeenschappen, en onderkennend dat bevordering van het volledige genot van de mensenrechten en fundamentele vrijheden en de volwaardige participatie door personen met een handicap ertoe zal leiden dat zij sterker gaan beseffen dat zij erbij horen en zal resulteren in wezenlijke vorderingen in de humane, sociale en economische ontwikkeling van de maatschappij en de uitbanning van armoede....

Het Verdrag kent acht grondbeginselen.

Algemene beginselen (artikel 3)

De grondbeginselen van dit Verdrag zijn:

- (a) Respect voor de inherente waardigheid, persoonlijke autonomie, met inbegrip van de vrijheid zelf keuzes te maken en de onafhankelijkheid van personen.
- (b) Non-discriminatie.
- (c) Volledige en daadwerkelijke participatie in, en opname in de samenleving.
- (d) Respect voor verschillen en aanvaarding dat personen met een handicap deel uitmaken van de mensheid en menselijke diversiteit.
- (e) Gelijke kansen.
- (f) Toegankelijkheid.
- (g) Gelijkheid van man en vrouw.
- (h) Respect voor de zich ontwikkelende capaciteiten van kinderen met een handicap en eerbiediging van het recht van kinderen met een handicap op het behoud van hun eigen identiteit.

Het is belangrijk om zich te realiseren dat niet-gehandicapt zijn in het systeem van het Verdrag niet als maatstaf wordt gebruikt. Er wordt juist erkend dat mensen verschillend zijn en tevens gelijkwaardig, het doel is dat mensen met een handicap toegespitst op hun specifieke situatie alle mensenrechten kunnen genieten. Het Verdrag bevat, naast een bevestiging van de bestaande mensenrechten zoals die voor ieder mens gelden, een groot aantal meer specifieke bepalingen die tot doel hebben zowel sociale als fysieke belemmeringen die gehandicapten in het dagelijkse leven ervaren weg te nemen of te compenseren. (CG-Raad, 2009a).

Er is een aantal artikelen dat nieuw is, dat niet in de andere mensenrechtenverdragen voorkomt (Veldkamp, 2008). Het gaat om artikel 8 (bewustmaking), artikel 9 (toegankelijkheid) en artikel 20 (persoonlijke mobiliteit). In deze artikelen worden middelen genoemd die bestaande rechten binnen het bereik van mensen met een beperking kunnen brengen.

- De bewustmaking van de maatschappij van de capaciteiten van personen met een handicap en wat ze de maatschappij te bieden hebben, draagt bij aan een betere interactie tussen personen met een handicap en hun omgeving en aan een vollediger en onafhankelijker deelname aan de maatschappij. Dat is immers één van de algemene principes van het Verdrag (artikel 3). Daarbij is de bewustmaking van de personen met een beperking zelf minstens zo belangrijk. Het is belangrijk dat zij weten wat hun rechten zijn.
- Ook toegankelijkheid en persoonlijke mobiliteit zijn van wezenlijk belang voor de realisatie van de participatierechten (artikelen 29 en 30) en de deelname aan het politieke en openbare leven en aan het culturele leven. Immers, men kan bijvoorbeeld wel het recht hebben op vrije, geheime verkiezingen, maar als men in een rolstoel zit en het stemlokaal is op de derde verdieping en alleen met een smalle trap te bereiken, of als men als blinde de stemcomputer niet kan bedienen, dan heeft men aan dat stemrecht niets.

Het sociale model van handicap

Belangrijk kenmerk van het Verdrag is dat expliciet wordt uitgegaan van het zgn. sociale model van handicap. Kern van dit model is dat het hebben van een beperking niet gezien wordt als een individueel probleem, niet als een handicap die jou als mens buiten de samenleving plaatst, maar als een probleem dat in de samenleving ligt. Het probleem van de handicap is het gevolg van maatschappelijke, culturele of fysieke barrières.

Hierin staat het Verdrag niet op zichzelf, het kan worden beschouwd als een volgende, uiterst belangrijke stap in een route die enkele decennia geleden is ingezet en zich kenmerkt door het groeiende besef dat mensen met een beperking deel uitmaken van de samenleving. Tot deze route behoort ook de in de loop der tijd veranderde opvatting over wat een handicap is.

In de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking geldt al sinds het begin van deze eeuw formeel een definitie van handicap waarin niet meer het defect, de aandoening of het intelligentietekort (het medische model) centraal staat, maar het functioneren van mensen in de dagelijkse situatie (het sociale model). (Luckasson e.a., 2002).

Dit functioneren vindt plaats binnen het spanningsveld tussen enerzijds de persoon en diens competenties en anderzijds de verwachtingen en eisen van de omgeving. Een verstandelijke handicap is dan ook een *functie* van aanwezige competenties, omgevingseisen én ondersteuning (Buntinx, 2003). Het functioneren kan positief worden beïnvloed door vraaggerichte ondersteuning waarbij de kwaliteit van bestaan van de cliënt en de regie over het eigen leven centraal staan.

De nieuwe internationale classificatie van het menselijk functioneren (ICF), die sinds 2001 operationeel is, sluit bij dit gedachtegoed aan. Externe factoren vormen in deze classificatie een belangrijke groep factoren van het menselijk functioneren. De ICF is in het Nederlands vertaald (WHO-FIC Collaborating Centre, 2002).

De relatie tussen het VN-Verdrag en het sociale model van handicap wordt kernachtig uitgedrukt in een publicatie van Inclusion International:

'The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities Shifts the understanding of disability from a medical to a social model. Disability is not seen as a problem, but as a set of barriers. The CRPD is designed to be a tool to drive this shift.' (Inclusion International, 2008b).

Afwegingskader

Een ander belangrijk element van het Verdrag is het afwegingskader dat met betrekking tot wijzigingen en aanpassingen voor mensen met een beperking kan worden toegepast. Het Verdrag spreekt van 'redelijke aanpassingen' en van aanpassingen 'tenzij er sprake is van 'onevenredig nadeel'.

Begripsomschrijvingen (artikel 2)

Redelijke aanpassingen zijn noodzakelijke en passende wijzigingen, en aanpassingen die geen disproportionele of onevenredige, of onnodige last opleggen, indien zij in een specifiek geval nodig zijn om te waarborgen dat personen met een handicap alle mensenrechten en fundamentele vrijheden op voet van gelijkheid met anderen kunnen genieten of uitoefenen.

Er zijn drie niveaus van aanpassingen. Het Verdrag stelt als norm dat zo veel mogelijk aanpassingen worden gemaakt voor een zo groot mogelijke groep. Als je echt inclusief beleid in je vaandel hebt, dan voer je geen enkel beleid dat mensen uitsluit. Dat is het niveau van *algemeen beleid*.

Als dat (nog) niet mogelijk is, kom je op *specifiek beleid* (zoals Valys, Wsw, speciaal onderwijs, blindenonderwijs, e.d.). Tenslotte is er de *individuele aanpassing*, bijvoorbeeld de taxi of aanpassing van de werkplek.

Er moet een goede afweging gemaakt worden tussen deze drie niveaus. Soms moet individueel (in feite ongelijk) behandeld worden om hetzelfde resultaat te bereiken als bij de andere mensen.

'Op het perron zit een vrouw in een rolstoel. De trein loopt binnen. Iedereen stapt in. De trein rijdt weg. De vrouw in de rolstoel staat nog steeds op het perron. Zij is gelijk behandeld, maar het resultaat is dat zij niet onderweg is naar haar bestemming. NS moet hiervoor een extra inspanning leveren (momenteel een brug met een assistentieverlener, in de toekomst toegankelijke treinen). Het gaat de reizigster erom dat ze aankomt op haar bestemming, of ze nou in een rolstoel zit of niet. En dat zij daar ook weer uit de trein kan.' (CG-Raad, 2009b).

De bepaling over 'redelijke aanpassingen' geldt op specifiek en individueel niveau en mag dus nooit een reden of excuus zijn om op collectief niveau niets te doen (bijvoorbeeld het station en treinen niet algemeen toegankelijk maken omdat er immers specifiek beleid is, zoals Valys vervoer). Artikel 4, lid 2 van het Verdrag geeft dit aan.

Algemene verplichtingen (artikel 4, lid 2)

2. Wat betreft economische, sociale en culturele rechten, verplicht elke Staat die Partij is zich maatregelen te nemen met volledige gebruikmaking van de hem ter beschikking staande hulpbronnen en, waar nodig, in het kader van internationale samenwerking, teneinde steeds nader tot een algehele verwezenlijking van de in dit Verdrag erkende rechten te komen, onverminderd de in dit Verdrag vervatte verplichtingen die volgens het internationale recht onverwijld van toepassing zijn.

Zelfbeschikking van mensen met een beperking

Het Verdrag heeft als rode draad de zelfbeschikking van mensen met een beperking. Dit sluit aan bij de opvatting van het ministerie van VWS dat vergroting van de zelfredzaamheid en het kunnen nemen van eigen verantwoordelijkheid in het sociale verkeer voor mensen met een handicap of chronische ziekte van groot belang is.

Voor die zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid is het nodig dat deze mensen een sterkere rechtspositie krijgen. En die wordt gegarandeerd door (wetgeving over) gelijke behandeling (VWS, 2009a).

Ook door anderen wordt de relatie gelegd tussen mensenrechten en zelfbeschikking.

'Mensenrechtenbeleid bevrijdt de gehandicaptenbeweging van het paradigma van de modelinvalide en geeft gehandicapten de kans zelf - als politieke subjecten - de gehandicaptenpolitiek te sturen, in plaats van als objecten beheerd te worden door een zorgpolitiek van de overheid, welke gebaseerd is op 'zieligheidsdenken'. Tegenover de beschikking van buitenaf door niet-gehandicapte gehandicaptenexperts plaatst het mensenrechtenparadigma zelfbeschikking van gehandicapten, omdat zij de beste experts voor gehandicaptenpolitiek zijn.' (Degener, 1995).

'Voor een effectieve uitvoering van de conventie is het nodig dat de slag wordt gemaakt van liefdadigheidsbeleid naar een politiek van mensenrechten.' (...) De conventie legt de nadruk op autonomie en houdt tegelijkertijd voortdurend rekening met de kwetsbaarheid en afhankelijkheid van mensen. Door te onderkennen dat wij allemaal noodzakelijkerwijs kwetsbare wezens zijn, die opgroeien in afhankelijkheid en vroeg of laat in afhankelijkheid zullen terugvallen, zorgt de conventie voor een verruiming van het begrip mensenrechten. Daarmee kan de conventie niet alleen bijdragen aan het emancipatieproces van gehandicapten maar van de gehele maatschappij.' (Graumann, 2009).

In het Verdrag wordt in het bijzonder de relatie met zelfbeschikking gelegd in de artikelen 12 (gelijkheid voor de wet), 14 (vrijheid en veiligheid van de persoon) en 15 (vrijwaring van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing).

2.2 De stand van zaken van het implementatieproces in Nederland

Aansluiting op landelijke uitgangspunten

Het gedachtegoed achter het Verdrag wordt in Nederland op brede schaal gedeeld. Behalve door het ministerie van VWS (zie VWS, 2009a) wordt het onder meer verwoord in beleidsstukken van branchevereniging VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland).

In het in 2007 sectorbreed geaccepteerde Visiedocument van het Landelijk Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg (VGN, 2007) wordt het als volgt gezegd: 'Mensen met een beperking zijn burgers als ieder ander. Zij verdienen dezelfde kansen op een kwalitatief goed bestaan als mensen zonder beperking. Een kwalitatief goed bestaan betreft voor mensen met een beperking dezelfde soort zaken als voor elke burger, zoals gewaardeerd worden om wie je bent, zeggenschap hebben over je leven, verbonden zijn met andere mensen, vrienden hebben, deel hebben aan wat er in je omgeving gebeurt, van betekenis zijn voor anderen, bijdragen aan de samenleving. Deel uitmaken van de samenleving moet vanzelfsprekend zijn in het denken en handelen.'

Deze visie leidt, aldus het Visiedocument, tot de volgende uitgangspunten: 'Het centrale doel van zorg en ondersteuning in de gehandicaptenzorg is om mensen met een beperking te ondersteunen bij het zo goed mogelijk en zo zelfstandig mogelijk vormgeven van hun leven. De individuele persoon en de beoogde kwaliteit van diens bestaan zijn vertrekpunt voor het vormgeven van zorg en ondersteuning. De kwaliteit van de zorg en ondersteuning wordt bepaald door de mate waarin de gemaakte zorgafspraken gehaald worden.

Dit vertaalt zich in twee uitgangspunten die voortvloeien uit de hiervoor geschetste visie op de kwaliteit van professionele zorg en ondersteuning in de gehandicaptensector:

1. Zorg en ondersteuning zijn gericht op het bevorderen dan wel in stand houden van de *kwaliiteit van bestaan* van mensen met een beperking.
2. *Eigen regie* van mensen met een beperking is een centrale waarde in zorg en ondersteuning.'

Het ratificatieproces in Nederland

Zoals gezegd, heeft Nederland het VN-Verdrag nog niet geratificeerd. Veel van de ons omringende landen hebben dat al wel gedaan. Het niet ratificeren van het Verdrag door Nederland kan te maken hebben met feit dat Nederland een monistisch stelsel heeft (geratificeerde verdragen leiden tot directe toepassing). Andere landen hebben een dualistisch stelsel.

Op de laatste conferentie over het VN-Verdrag in New York, in september 2009, bleek hoe verschillend de ratificatie van het Verdrag ter hand wordt genomen. Door het Ministerie van VWS wordt hierover het volgende gezegd (VWS, 2009b, pag. 5 e.v.): 'Duitsland, Zweden en de Verenigde Staten kennen dezelfde systematiek als Nederland: ratificatie door volledige implementatie bij parlementaire goedkeuring. Dat betekent dat alle verdragsverplichtingen helder moeten zijn én dat alle bestaande wetten en beleid getoetst moeten zijn. Andere landen ratificeren op een heel andere manier; zij beginnen pas na ratificatie met implementatie en hoeven alleen op hoofdlijnen te weten hoe de verhouding tussen de verdragsverplichtingen en de nationale rechtsorde is.

Opmerkelijk is dat Duitsland het VN-Verdrag toch snel heeft geratificeerd (namelijk begin 2009). Duitsland heeft ervoor gekozen het VN-Verdrag zo uit te leggen, dat de verplichtingen niet direct tot aanpassing van wetgeving leiden, maar dat deze later als voortdurende ontwikkeling kunnen plaatsvinden. Ook de Verenigde Staten bezien de mogelijkheid van snelle ratificatie, weinig wetswijziging en een beleidsprogramma voor implementatie. Nog altijd zijn de VS van plan om uiterlijk begin 2010 over te gaan tot ratificatie. (...) Staatssecretaris Bussemaker wil verkennen of de Duitse methode (snel ratificeren en planmatig uitvoeren) ook in Nederland kan worden toegepast.'

Dat VWS vasthoudt aan afronding van het ratificatieproces in deze kabinetsperiode kwam ook naar voren tijdens het Algemeen Overleg op 7 oktober 2009.³ Ook daar bleek dat de staatsecretaris de mogelijkheid onderzoekt om het ratificatieproces zo nodig te versnellen. Het voorstel van de Goedkeurings- en Invoeringswet met zou de eerste helft van 2010 naar de Tweede Kamer gaan, de beoogde ratificatie is in 2011.

Een apart onderwerp is het zgn. facultatief protocol bij het VN-Verdrag (voor de officiële Nederlandstalige tekst daarvan, zoals gepubliceerd in het Traktatenblad, zie VN, 2006b). Dit protocol regelt het individuele klachtrecht bij het VN-Verdrag. De uitspraken van de VN over klachten volgens dit protocol zijn weliswaar niet bindend maar hebben wel gewicht.

Bij de openstelling van het VN-Verdrag voor ondertekening heeft Nederland dit facultatief protocol niet ondertekend. Reden is (VWS, 2009a) dat het Verdrag in enkele rechten voorziet die ook door het VN-Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten worden beschermd. Laatstgenoemd verdrag kende ten tijde van de ondertekening van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap nog geen individueel klachtrecht. Ondertekening van het facultatieve protocol bij het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap zou tot de situatie leiden dat mensen met een handicap wel, maar mensen zonder handicap niet bij een verdragscomité over een schending van rechten zouden kunnen klagen. Een ongelijkheid die het kabinet destijds niet wenselijk achtte.

Inmiddels heeft het kabinet besloten het onlangs voor ondertekening opengestelde facultatief protocol bij het VN-Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten te ondertekenen.

³ Kamerstukken II 2009-2010, 29 355, nr. 43.

Het kabinet beraadt zich nu over ondertekening van het facultatief protocol bij het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Een kabinetsbesluit hierover wordt door de minister van Buitenlandse Zaken voorbereid. Het protocol loopt mee met de Goedkeurings- en Invoeringswet.⁴

Relatie tot andere Nederlandse wetgeving

Bij de implementatie van het Verdrag in Nederland gaat het om het stellen van heldere normen. Bijvoorbeeld, een werkgever moet weten dat hij een timmerman met een beperking niet mag afwijzen vanwege die beperking. En je mag verwachten dat werkplekken toegankelijk zijn of worden gemaakt.

Toegankelijkheid (artikel 9)

De Staten die Partij zijn nemen tevens passende maatregelen om de implementatie van minimumnormen en richtlijnen voor de toegankelijkheid van faciliteiten en diensten die openstaan voor, of verleend worden aan het publiek, te ontwikkelen, af te kondigen en te monitoren.

Bedoelde normen moeten in wetgeving worden vastgelegd, maar kunnen ook gaandeweg worden ontwikkeld; je kunt op basis van ervaringen eisen dat de wetgeving verandert. Dit is meer het systeem van de Verenigde Staten: vanuit bestaande wetgeving (in dit geval de Americans with Disabilities Act of wetgeving rond 'civil rights') wordt via de rechter jurisprudentie opgebouwd.

In Nederland kunnen met het Verdrag lacunes van nu worden opgevuld. Het Verdrag biedt kansen. Onderstaand voorbeeld geeft dat aan; als het Verdrag geratificeerd zou zijn kon de blinde man, ondanks het feit dat de Wgbh/cz nog niet is uitgebreid, toch wel naar de rechter. Materiële gelijkheid, dat wil zeggen dat iedereen hetzelfde moet kunnen bereiken, is in het verdrag immers belangrijk. Er is een drang naar de overheid om maatregelen te nemen.

'Een blinde man komt in het fitnesscentrum. Het centrum wijst hem af, hij heeft begeleiding nodig. Hij gaat naar de gemeente (beroep op Wmo) maar die doet hetzelfde: hij moet maar een andere sport kiezen. De man staat dus met lege handen. Hij kan niet naar de Commissie Gelijke Behandeling, want goederen en diensten zijn niet in Wgbh/cz opgenomen. Een vrouw met hoofddoek wordt ook afgewezen, hoewel zij een speciale sporthoofddoek heeft ('is ons beleid, geen hoofddeksel'). Zij kan wel naar de Commissie Gelijke Behandeling omdat de antidiscriminatiewet op basis van ras, leeftijd en geslacht wel alle domeinen bestrijkt.' (Janssen, 2009).

Van de Nederlandse wetten zijn er twee waaraan het VN-Verdrag het sterkst raakt, namelijk de Wet gelijke behandeling gehandicapten en chronisch zieken (Wgbh/cz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

De Wgbh/cz is sinds 2003 van kracht (Staatsblad, 2003) en is van toepassing op de terreinen arbeid en beroepsonderwijs (vanaf 2003), wonen (vanaf maart 2009) en het basis- en voortgezet onderwijs (vanaf augustus 2009).

Met betrekking tot openbaar vervoer volgt de Wgbh/cz zijn eigen route, de wet bepaalt dat de inwerkingtreding voor het openbaar vervoer 'bij of krachtens algemene maatregel van bestuur' plaatsvindt. De afgelopen jaren is hierover veel overlegd. Aspecten die hierbij nadrukkelijk aan de orde zijn gekomen (VWS, 2009a), zijn de inpassing van specifieke regelingen voor de openbaarvervoersector in de Wgbh/cz, de samenhang met de gemaakte afspraken met vervoerders en decentrale overheden (stadsregio's en provincies), de toetsingsmogelijkheden voor de Commissie Gelijke Behandeling, de reikwijdte van de regeling en de samenhang met het VN-Verdrag en de Europese Richtlijn gelijke behandeling buiten arbeid.

⁴ Zie het Traktatenblad van het Koninkrijk der Nederlanden, 2009, 194.

Inmiddels is de Algemene Maatregel van Bestuur ingediend bij de Tweede Kamer (VWS, 2009c, 2009d). Hierin is ook het tijdpad voor verwezenlijking vastgelegd. Daarmee is wettelijk vastgelegd dat het openbaar vervoer vanaf 2011 een afdwingbare fasering doormaakt in de toegankelijkheid voor mensen met een handicap en chronisch zieken. Dat geldt voor vervoersmiddelen, stations, haltes, kaartverkoop en de informatievoorziening.

Ook is er een duidelijke relatie tussen het VN-Verdrag en de Wmo. Laatstgenoemde wet is sinds 2006 van kracht (Staatsblad, 2006). Het VN-Verdrag en de Wmo sluiten op elkaar aan, ook de Wmo is immers een participatiewet. Men kan de Wmo zien als een uitvoering van het Verdrag. Het VN-Verdrag zou kunnen leiden tot een bodem in de Wmo en tot nivellering van de verschillen tussen gemeenten.

Tenslotte dient vermeld dat er wordt gewerkt aan de integratiewet Algemene wet gelijke behandeling, de Awgb (VWS, 2009a). Met dit voorstel van wet worden de Wgbh/cz, de Wet gelijke behandeling van mannen en vrouwen, de Wet gelijke behandeling op grond van leeftijd bij de arbeid en de bepalingen 7:646 en 7:647 uit het Burgerlijk Wetboek geïntegreerd in één wet.

Relatie tot Europese wetgeving

Belangrijk in relatie tot het VN-Verdrag is het voorstel voor een Europese Richtlijn gelijke behandeling buiten arbeid, dat in 2008 door de Europese Commissie is uitgebracht. Dit voorstel kan worden gezien als een gevolg van de betrokkenheid van de Europese Unie (EU) bij de totstandkoming van het VN-Verdrag. Met de nieuwe richtlijn wordt getracht om alle non-discriminatiegronden op eenzelfde manier te behandelen. (Schoonheim, 2009).

Het voorstel van de Richtlijn bestrijkt het verbod van discriminatie, in zowel de overheidssector als in de particuliere sector, ten aanzien van sociale bescherming met inbegrip van sociale zekerheid en gezondheidszorg, sociale voordelen, onderwijs en toegang tot goederen en diensten die commercieel voor het publiek beschikbaar zijn en met inbegrip van huisvesting op de gronden godsdienst of overtuiging, seksuele geaardheid, leeftijd en handicap. Het voorstel beoogt onder meer de toegankelijkheid van het aanbod van goederen en diensten zeker voor mensen met een handicap of chronische ziekte te verzekeren. De Richtlijn raakt alle aanbieders van goederen en diensten binnen de EU op gelijke wijze, waardoor voor hen een eerlijke concurrentiepositie ontstaat. Net als bij het VN-Verdrag geeft deze Richtlijn het juridische instrumentarium om mensen met een handicap of chronische ziekte autonoom in onze maatschappij te kunnen laten participeren. (VWS, 2009a).

Ter voorbereiding van het kabinetsstandpunt over het voorstel van de Richtlijn gelijke behandeling buiten arbeid is in opdracht van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een 'Impact Assessment' uitgevoerd naar de financiële, administratieve en maatschappelijke gevolgen van het voorstel voor deze Richtlijn. Het rapport daarvan is onlangs verschenen (B&A, 2009). Ook het kabinetsstandpunt is inmiddels bekend (BZK, 2009a). Het kabinet heeft een 'positieve grondhouding' maar ook veel kritiek op de Richtlijn. Het is bezorgd over de wijze waarop de doelstellingen volgens het oorspronkelijke voorstel van de Europese Commissie gerealiseerd zouden moeten worden. De financiële gevolgen kunnen substantieel zijn, zo blijkt uit de resultaten van het Impact Assessment (waar het kabinet overigens ook de nodige kanttekeningen bij plaatst). Het kabinet stemt dan ook niet in met de tekst van het commissievoorstel. De Nederlandse inzet, aldus het kabinet, is erop gericht te komen tot dusdanige aanpassingen dat de financiële gevolgen sterk gemitigeerd worden en de terminologie en reikwijdte van het voorstel voldoende in te kaderen. Daarbij moet de bevoegdheidsverdeling met betrekking tot de materiële werkingssfeer en concepten zoals 'reasonable accommodation' en 'disproportionate burden' tussen de lidstaten en de Gemeenschap zo duidelijk mogelijk aangegeven worden, aldus het kabinet.

Ingezet wordt op het zo veel mogelijk laten aansluiten van de Richtlijn op de nationale beleidskeuzen en, daar waar dat niet mogelijk is, het creëren van voldoende ruimte voor lidstaten om eigen afwegingen te maken bij de naleving van de verplichtingen uit de Richtlijn en de nakoming van die verplichtingen waar nodig in de tijd te spreiden. Het kabinet pleit voor een expliciete en duidelijke afbakening van de werkingssfeer van de Richtlijn, alsmede voor een verduidelijking van de gehanteerde terminologie en de financiële en administratieve impact. Nederland zet tijdens de onderhandeling in op het verder verduidelijken van de tekst, mede door met Nederlandse tekstvoorstellen te komen, zodat gepreciseerd wordt wat er wel en niet onder de Richtlijn valt.

3. IMPLEMENTATIE VAN HET VN-VERDRAG OP DOMEINEN

3.1 Wonen en leven in de samenleving

Het VN-Verdrag

Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij (artikel 19)

De Staten die Partij zijn bij dit Verdrag erkennen het gelijke recht van alle personen met een handicap om in de maatschappij te wonen met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen en nemen doeltreffende en passende maatregelen om het personen met een handicap gemakkelijker te maken dit recht ten volle te genieten en volledig deel uit te maken van, en te participeren in de maatschappij, onder meer door te waarborgen dat:

- a. personen met een handicap de kans hebben, op voet van gelijkheid met anderen, vrijelijk hun verblijfplaats te kiezen, alsmede waar en met wie zij leven, en niet verplicht zijn te leven in een bepaalde leefregeling.

Eerbiediging van de woning en het gezinsleven (artikel 23)

1. De Staten die Partij zijn nemen doeltreffende en passende maatregelen om discriminatie van personen met een handicap uit te bannen op het gebied van huwelijk, gezinsleven, ouderschap en relaties op voet van gelijkheid met anderen, teneinde te waarborgen dat:

- a. het recht van alle personen met een handicap van huwbare leeftijd om in vrijheid en met volledige instemming van de beide partners in het huwelijk te treden en een gezin te stichten, wordt erkend;
- b. de rechten van personen met een handicap om in vrijheid en bewust te beslissen over het gewenste aantal kinderen en geboortespreiding en op toegang tot leeftijdsrelevante informatie, voorlichting over reproductieve gezondheid en geboortepanning worden erkend en dat zij worden voorzien van de noodzakelijke middelen om deze rechten te kunnen uitoefenen;
- c. personen met een handicap, met inbegrip van kinderen, op voet van gelijkheid met anderen hun vruchtbaarheid behouden.

2. De Staten die Partij zijn waarborgen de rechten en verantwoordelijkheden van personen met een handicap, met betrekking tot de voogdij, curatele, zaakwaarneming, adoptie van kinderen of soortgelijke instituties, indien deze begrippen voorkomen in de nationale wetgeving; in alle gevallen dienen de belangen van het kind voorop te staan. De Staten die Partij zijn verlenen passende hulp aan personen met een handicap bij het verrichten van hun verantwoordelijkheden op het gebied van de verzorging en opvoeding van hun kinderen.

Deelname aan het culturele leven, recreatie, vrijetijdsbesteding en sport (artikel 30)

2. De Staten die Partij zijn nemen alle passende maatregelen om personen met een handicap de kans te bieden hun creatieve, artistieke en intellectuele potentieel te ontwikkelen en gebruiken, niet alleen ten eigen bate maar ook ter verrijking van de maatschappij.

5. Teneinde personen met een handicap in staat te stellen op voet van gelijkheid met anderen deel te nemen aan recreatie, vrijetijdsbesteding en sportactiviteiten, nemen de Staten die Partij zijn passende maatregelen:

- a. teneinde deelname van personen met een handicap aan algemene sportactiviteiten op alle niveaus zo veel mogelijk aan te moedigen en te bevorderen;

- b. teneinde te waarborgen dat personen met een handicap de kans krijgen handicapspecifieke sport- en recreatieactiviteiten te organiseren, ontwikkelen en daaraan deel te nemen en daartoe te bevorderen dat hen op voet van gelijkheid met anderen passende instructie, training en middelen worden verschaft.

De stand van zaken in Nederland

Onder 'wonen' verstaan we méér dan het hebben van een dak boven het hoofd. Zoals voor iedereen, geldt ook voor mensen met een beperking dat waar, hoe en met wie je woont, iets is wat je zelf uitmaakt. Het individu bepaalt hoe het zijn leven inricht; eventuele ondersteuning staat daaraan ten dienste, is gericht op dat wat iemand nodig heeft om zijn leven naar eigen inzicht te kunnen leiden.

In het wonen van mensen met een ernstige beperking koos Nederland in de vorige eeuw, anders dan veel andere landen, voor het bouwen en verbeteren van instituten (Schuurman & Van der Zwan, 2009). Inmiddels zijn veel organisaties in Nederland geleidelijk bezig met een proces naar vermaatschappelijking. Het Brancherapport Gehandicaptenzorg 2008 (Van der Kwartel, 2009) constateert dat vanaf 2004, in het bijzonder bij mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking, een toenemende decentralisatie van de zorg plaatsvindt.

Uit landelijke onderzoeken van Nivel en Sociaal en Cultureel Planbureau blijkt dat wonen in de samenleving mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking goed doet, maar dat deze mensen in de praktijk ook op veel blokkades stuiten (Cardol e.a., 2007; De Klerk, 2007; Kwekkeboom e.a., 2006).

De RMO (Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling) gaf al in het begin van deze eeuw, in haar advies 'De handicap van de samenleving', aan dat sterke maatschappelijke trends, zoals prestatiedrang, het streven naar efficiency en een hoge arbeidsproductiviteit, haaks staan op de gedachte van 'community care'. Deze trends maken bijvoorbeeld dat buslijnen en haltes worden opgeheven, dat het onderwijs wordt afgerekend op Cito-scores en eindexamenresultaten en dat mensen met een beperking een financieel risico vormen voor werkgevers. Voor mensen met een beperking worden daarom telkens opnieuw afzonderlijke zaken geregeld: aangepast vervoer, speciaal onderwijs en beschermende werkplekken. Er wordt, met andere woorden, niet gedacht en gewerkt in termen van inclusie en inclusief beleid. (RMO, 2002).

In het beleid van de Nederlandse overheid speelt, waar het gaat om wonen en leven van mensen met een beperking, de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) een belangrijke rol. Deze wet, die sinds 1968 geldt, dekt zware (geneeskundige) risico's die niet onder de zorgverzekering vallen. Op grond van de AWBZ worden onder meer langdurige zorg thuis of opname in een gehandicapteninstelling gefinancierd. De AWBZ is een volksverzekering die berust op het solidariteitsbeginsel.

De vergoeding vanuit de AWBZ kan op twee manieren plaatsvinden, via 'zorg in natura' (ZIN) en via het persoonsgebonden budget (PGB). In het eerste geval gaat het geld direct naar de zorginstellingen; aanvankelijk gebeurde dit als totaalpakket, sinds begin deze eeuw in termen van functies binnen de AWBZ (verblijf, behandeling, begeleiding, persoonlijke verzorging, etc.). Verreweg de meeste mensen die van de zorg gebruikmaken, doen op deze wijze een beroep op de AWBZ. Als tweede is er sinds 1 april 2003 voor iedereen die AWBZ-zorg nodig heeft het alternatief van de PGB; de vergoeding wordt betaald aan degene die zorg nodig heeft, die er vervolgens zorg op maat mee kan inkopen.

Meer specifieke ontwikkelingen met betrekking tot wonen en leven van mensen met een beperking in de Nederlandse samenleving zijn de volgende (Schuurman & van der Zwan, 2009):

- De komst van particuliere wooninitiatieven, die met behulp van PGB's worden opgezet. Mensen met een beperking of hun ouders kunnen op die manier de regie over de leefomstandigheden zelf houden. Veelal worden de woningen gehuurd van woningcorporaties en wordt ondersteuning gezamenlijk bij een zorginstelling ingekocht. Een analyse van ANED (2009) wijst uit dat het op dit punt ontbreekt aan structureel beleid vanuit de overheid. Initiatieven voor 'independent living' lijken in Nederland in de eerste plaats van individuen te komen, er is geen brede gewortelde beweging zoals in andere landen. Bekend zijn ook voorbeelden waarin vernieuwende keuzes voor het zelfstandig wonen met support financieel nadelig uitpakken ten opzichte van meer traditionele keuzes als groepswonen (bijvoorbeeld vergoedingen voor paramedische zorg).
- De opkomst van het ondernemerschap in de zorg. Ook dit is mogelijk geworden door de ontwikkeling van persoonsgebonden budgetten en komt vaak tot uitdrukking in kleinschalige organisatievormen, zoals de Thomashuizen.
- Zorgorganisaties die de functie wonen (verblijf) aanbieden, zijn het afgelopen decennium steeds meer gaan decentraliseren. Vaak gebeurt dit in samenwerking met reguliere woningbouwcorporaties. Wel verhuist het institutionele denken, met in het verlengde daarvan de institutionele structuren, veelal mee naar de samenleving. Zorgorganisaties zijn slecht in 'loslaten'.
- De huidige toegangssystemen tot wonen en zorg zijn, in het verlengde van regelgeving en systemen van beoordeling en afrekening, nog vooral gericht op beheersing, controle en effectiviteit. Gekeken wordt naar beperkingen van mensen, meer dan naar hun mogelijkheden. Dit komt onder meer tot uitdrukking in het systeem van de Zorgzwaartepakketten (ZZP's). Maar ook in het feit dat de keuzevrijheid om een gezin te stichten resp. kinderen te krijgen, bij bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking, nogal eens aan banden wordt gelegd (zie de casus van baby Hendrikus en de rol van de Jeugdzorg die de ouders de opvoeding niet toevertrouwt).
- Naast, of ondanks, deze gerichtheid op beheersing ontwikkelt zich op lokaal niveau een levendig geheel van initiatieven gericht op deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijke leven: projecten op het gebied van wonen, zorg en welzijn op lokaal niveau en buurniveau, integrale wijkaanpak (zie onder andere het project 'Goede Buren') en samenwerking tussen professionals uit zorg-, support- en welzijnsorganisaties. Versterking van de empowerment van mensen met een beperking gebeurt door onder andere Eigen Krachtconferenties, steuncirkels, Coalitie voor Inclusie, Academie voor Zelfstandigheid en door Perspectief (Kenniscentrum voor Inclusie en Zeggenschap). Ook heeft het zgn. kwartier maken vast voet aan de grond gekregen (zie bijvoorbeeld Kal, 2001, 2008).

Ondertussen is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht. In deze wet is vastgelegd dat alle mensen met een beperking (ouderen en mensen met een lichamelijke, psychische of verstandelijke beperking) mee moeten kunnen doen in de samenleving. De gemeente heeft vanuit de Wmo meer verantwoordelijkheden gekregen voor het versterken van sociale samenhang, voor het voorkómen van problemen en voor het bevorderen van deelname van iedereen aan de samenleving. De Wmo stimuleert actieve participatie van alle burgers aan de samenleving. Maatschappelijke ondersteuning is er op gericht het mogelijk te maken dat mensen kunnen meedoen. Gemeenten kunnen aangesproken worden op een samenhangend beleid voor een grote diversiteit aan doelgroepen en zijn eindverantwoordelijk voor de ondersteuning die haar kwetsbare burgers nodig hebben om in de samenleving te kunnen participeren. Zij hebben in het kader van de Wmo een compensatieplicht. En mensen met een beperking hebben zelf een regierol.

Waar lopen mensen met een beperking tegen aan als ze als gelijkwaardig burger willen wonen en leven in de wijk? En op welke punten is daar, met het Verdrag in de hand, iets aan te veranderen? Het gaat om het volgende:

- De beschikbaarheid van (aangepaste) woningen.

- De toegankelijkheid en beschikbaarheid van de infrastructuur (bibliotheek, winkels, speelgelegenheden).
- De acceptatiebereidheid van buurtbewoners.
- Mogelijkheden voor besteding van vrije tijd.
- Afwezigheid van discriminatie (zoals een horecagelegenheid die iemand met een verstandelijke beperking toegang weigert, of iemand met een visuele handicap die er niet in slaagt een kaartje bij de automaat te kopen en desondanks beboet wordt in de trein).

In termen van het VN-Verdrag wordt met betrekking tot wonen en leven in de samenleving aan de volgende grondbeginselen onvoldoende voldaan: *persoonlijke autonomie, non-discriminatie, participatie en toegankelijkheid*.

De implementatie van het VN-Verdrag

Op het gebied van wonen en leven in de samenleving van mensen met een beperking verkeert Nederland in een veranderingsfase. Vrijwel alle zorgorganisaties zijn hun werkterrein aan het decentraliseren. Steeds meer mensen met een ernstige beperking wonen niet meer in instituutverband maar in de wijk, uiteenlopend van zelfstandig in een appartement tot wonend in vooral kleinschalige woonvoorzieningen. Van echte inclusie - dat wil zeggen gewoon leven in de wijk, deel uitmaken van de lokale gemeenschap en bijdragen aan het leven daar - is echter nog maar incidenteel sprake. Te vaak komt het voor dat dit transitieproces niet verder komt dan uitsluitend een fysieke verhuizing naar de lokale samenleving.

Zoals gezegd, zijn de huidige toegangssystemen tot wonen en zorg vooral nog gericht op beheersing, controle en effectiviteit en op het zien van de beperkingen in de mens. Dit staat de noodzakelijke veranderingen en morele verplichtingen die we hebben ten opzichte van kwetsbare mensen op zijn minst in de weg. Wij moeten ons meer richten op hoe mensen hun potenties met goede support kunnen handhaven en/of zich verder kunnen ontwikkelen.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen.

Aanbeveling 1: Stel twee zaken meer centraal in de vigerende regelgeving:

1. Dat het hebben van een beperking niet gezien wordt als een individueel probleem, niet als een handicap die jou als mens buiten de samenleving plaatst, maar als een probleem dat in de samenleving ligt. Het probleem van de handicap is het gevolg van maatschappelijke, culturele of fysieke barrières. Ga met andere woorden uit van het 'sociale model', dat ook uitgangspunt is van het VN-Verdrag (zie par. 2.1).
2. Het principe van 'independent living', dat wil zeggen dat mensen de wettelijke positie dienen te hebben om echt zelfstandig te leven, waarbij zij zelf met een persoonsgebonden budget assistentie kunnen inhuren. Dit geldt ook voor mensen die in groepsverband willen wonen.

Ga uit van de vermogens van mensen – waaronder het vermogen om het eigen leven te bepalen - en geef meer ruimte aan initiatieven uit de maatschappij. Als gevolg daarvan kunnen de beoordeling- en afrekensystemen worden gewijzigd.

Aanbeveling 2: Gebruik één en dezelfde definitie van 'wonen in de samenleving'.

Een goede en bruikbare definitie, waarin aan de zojuist genoemde grondbeginselen recht wordt gedaan, is die welke door een brede groep van onderzoekers verenigd in de International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities (IASSID, 2010) is ontwikkeld. Wonen in de samenleving betekent volgens deze onderzoekers:

1. Gebruik van huisvesting, te midden van die van de rest van de bevolking, welke adequaat is, geschikt en toegankelijk voor het individu.
2. Gebruik van het totale bereik van de mogelijkheden voor huisvesting die beschikbaar zijn voor de bredere bevolking.

3. In staat worden gesteld om, in de grootst mogelijke mate, te kiezen waar, met wie en hoe wordt samengewoond.
4. Voorzien zijn van welke aanpassing en ondersteuning dan ook, die vereist is om mensen in staat te stellen om succesvol aan het leven in de gemeenschap deel te nemen.

Zelf voegen we hier nog aan toe:

5. Aanwezigheid van buurtgenoten die bereid zijn de nieuwe bewoners te accepteren.
6. Voldoende toegankelijke opleidingsmogelijkheden zodat mensen hun mogelijkheden daadwerkelijk kunnen ontwikkelen.

Aanbeveling 3: Een beperking mag geen reden zijn om ergens al dan niet te gaan wonen of te blijven wonen. Het mag niet zo zijn dat mensen vanwege te weinig inkomen als gevolg van hun beperking, niet in de wijk van hun keuze mogen wonen.

De keuze aan betaalbare, goede woningen in goede omgevingen dient te worden vergroot. Sociale woningbouw en aangepast bouwen zijn hiervoor instrumenten. Het gevaar is dat mensen met een beperking vanwege hun minimale inkomen vaak uitsluitend terecht kunnen komen in problematische woonomgevingen, die voor toch al kwetsbare mensen kunnen leiden tot onaanvaardbare situaties op het gebied van 'verkeerde netwerken', misbruik en veiligheid.

Aanbeveling 4: Ratificatie van het VN-Verdrag verplicht landen 'community based services' te ontwikkelen die institutionele zorg vervangen. Beleidsmakers zullen zich daarbij bewust moeten zijn dat vanuit onderzoek blijkt (IASSID, 2010)

1. dat het leven in de samenleving een uitzicht biedt op het ontwikkelen van een persoonlijke leefstijl en een betere kwaliteit van leven oplevert ten opzichte van de institutionele zorg;
2. dat deze diensten niet duurder zijn dan institutionele zorg, als eenmaal de vergelijking is gemaakt op basis van vergelijkbare behoeften en vergelijkbare kwaliteit van dienstverlening.

Stel voor de ontwikkeling van 'community based services' middelen beschikbaar om processen die gericht zijn op het gaandeweg ontwikkelen van nieuwe supportmodellen (zoals die welke meegroeien met de ontwikkeling en/of veranderende behoefte van mensen) te faciliteren en te evalueren. Creëer ruimte om in verschillende lokale situaties innovatief en flexibel in te kunnen spelen met passende ondersteuning(systemen) die aansluiten op wat individuen nodig hebben. Voeg deze activiteiten binnen de uitvoering van de Wmo.

Maak hierbij op operationeel niveau gebruik van de regels van Agenda 22 (CG-Raad, 2003; CG-Raad & FvO, 2003). Agenda 22 is de vertaling van de 22 'Standaardregels voor gelijke kansen van mensen met een handicap' (VN, 1994) naar lokaal beleid. Het bevat vragen over beleid in de gemeente die ieder zichzelf en ook elkaar kan stellen.

De Agenda 22-methode is gebaseerd op gelijkwaardig partnerschap en spreekt veel partijen aan: overheid, belangenorganisaties en ook dienstverleners. Zij wordt in ons land toegepast in tal van projecten van het programma VCP.⁵

Aanbeveling 5: Bouw aan (leef)gemeenschappen, die immers het fundament onder inclusie zijn, en versterk mensen met een beperking en hun families:

- Waarborg dat mensen met een beperking in allerlei belangrijke beslissingen die hen persoonlijk aangaan centraal staan, actief betrokken worden en zeggenschap hebben. Gebruik hiervoor beproefde methoden als Eigen Kracht-conferenties, Steuncirkels en de ABCD-methode (Assets Based Community Development).
- Creëer kansen waarin mensen met een beperking hun zelfvertrouwen kunnen vergroten, leiderschapsvaardigheden kunnen ontwikkelen en kunnen deelnemen aan discussies, workshops, onderzoeken, conferenties, e.d.

⁵ Zie www.programmavcp.nl

- Ontwerp persoonsgebonden budgetsystemen, die individuen met hun familie in staat stellen ondersteuning in te kopen die gebaseerd is op hun behoeften. En ga dan niet korten op de budgetten als mensen niet de natura variant maar een PGB kiezen; die korting vindt in de praktijk vaak plaats.
- Bevorder regelgeving en verantwoordingssystemen die de eigen controle en empowerment van mensen met een beperking stimuleren.
- Verhoog het acceptatievermogen van buurtgenoten.
- Versterk het aanbod voor opleidingsmogelijkheden voor mensen met een beperking op buurtniveau. Hoe meer (sociale) competenties, des te gemakkelijker de integratie.

3.2 Persoon en relaties

Het VN-Verdrag

Gelijkheid voor de wet (artikel 12)

1. De Staten die Partij zijn bevestigen opnieuw dat personen met een handicap overal als persoon erkend worden voor de wet.
2. De Staten die Partij zijn erkennen dat personen met een handicap op voet van gelijkheid met anderen in alle aspecten van het leven handelingsbekwaam zijn.
3. De Staten die Partij zijn nemen passende maatregelen om personen met een handicap toegang te verschaffen tot de ondersteuning die zij mogelijk behoeven bij de uitoefening van hun handelingsbekwaamheid.
4. De Staten die Partij zijn waarborgen dat alle maatregelen die betrekking hebben op de uitoefening van handelingsbekwaamheid, voorzien in passende en doeltreffende waarborgen in overeenstemming met het internationale recht inzake de mensenrechten om misbruik te voorkomen. Deze waarborgen dienen te verzekeren dat maatregelen met betrekking tot de uitoefening van handelingsbekwaamheid de rechten, wil en voorkeuren van de desbetreffende persoon respecteren, vrij zijn van conflicterende belangen of onbehoorlijke beïnvloeding, proportioneel zijn en toegesneden op de omstandigheden van de persoon in kwestie, van toepassing zijn gedurende een zo kort mogelijke periode en onderworpen zijn aan een regelmatige beoordeling door een bevoegde, onafhankelijke en onpartijdige autoriteit of gerechtelijke instantie. De waarborgen dienen evenredig te zijn aan de mate waarin deze maatregelen van invloed zijn op de rechten en belangen van de persoon in kwestie.
5. Met inachtneming van de bepalingen van dit artikel nemen de Staten die Partij zijn alle passende en doeltreffende maatregelen om de gelijke rechten te garanderen van personen met een handicap op eigendom of het erven van vermogen en te waarborgen dat zij hun eigen financiële zaken kunnen behartigen en op voet van gelijkheid toegang hebben tot bankleningen, hypotheek en andere vormen van financiële kredietverstrekking en verzekeren zij dat het vermogen van personen met een handicap hen niet willekeurig wordt ontnomen.

Vrijheid en veiligheid van de persoon (artikel 14)

1. De Staten die Partij zijn waarborgen dat personen met een handicap op voet van gelijkheid met anderen:
 - a. het recht op vrijheid en veiligheid van hun persoon genieten;
 - b. niet onrechtmatig of willekeurig van hun vrijheid worden beroofd, en dat iedere vorm van vrijheidsontneming geschiedt in overeenstemming met de wet, en dat het bestaan van een handicap in geen geval vrijheidsontneming rechtvaardigt.
2. De Staten die Partij zijn waarborgen dat indien personen met een handicap op grond van enig proces van hun vrijheid worden beroofd, zij op voet van gelijkheid met anderen recht hebben op de waarborgen in overeenstemming met internationale mensenrechtenverdragen en in overeenstemming met de doelstellingen en beginselen van dit Verdrag worden behandeld, met inbegrip van de verschaffing van redelijke aanpassingen.

Vrijwaring van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (artikel 15)

1. Niemand zal worden onderworpen aan folteringen of aan wrede, onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. In het bijzonder zal niemand zonder zijn of haar in vrijheid gegeven toestemming worden onderworpen aan medische of wetenschappelijke experimenten.
2. De Staten die Partij zijn nemen alle doeltreffende wetgevende, bestuurlijke, juridische of andere maatregelen om, op gelijke wijze als voor anderen, te voorkomen dat personen met een handicap worden onderworpen aan folteringen of aan wrede, onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.

De stand van zaken in Nederland

Centraal in het VN-Verdrag staat het principe van 'legal capacity', dat wil zeggen dat personen met een beperking op voet van gelijkheid met anderen in alle aspecten van het leven handelingsbekwaam zijn (artikel 12, lid 2). In de praktijk kan dat, bijvoorbeeld in het geval van een persoon met een ernstig meervoudige beperking, leiden tot zeer veel, zo niet volledige ondersteuning, wellicht meer ondersteuning dan realiseerbaar is.

Binnen het domein van persoon en relaties zijn zorg en gezondheid een belangrijk terrein. Juist in het geven en ontvangen van zorg en gezondheid zijn gelijkheid, vrijheid, rechten en veiligheid aan de orde. De artikelen 14 en 15 van het Verdrag brengen tot uitdrukking dat het ontnemen van vrijheid op basis van de beperking verboden is. Daaraan kan wetgeving in de gezondheidszorg dus worden getoetst.

Een actueel onderwerp is in dit opzicht het voorstel voor de Wet zorg en dwang. Het wetsontwerp dat aan de Tweede Kamer is aangeboden (VWS, 2009e, 2009f, 2009g) ontmoet veel kritiek waar het gaat om de rechten van de persoon met een beperking. Er zijn ernstige juridische bezwaren tegen invoering en toepassing van dit wetsvoorstel en de daarop berustende bepalingen (CG-Raad, 2009c, 2009d). Fundamenteel is dat in het licht van het VN-verdrag het hebben van een (verstandelijke) beperking geen rechtsbasis kan zijn voor inbreuken op de autonomie en het zelfbeschikkingsrecht van een persoon. In het wetsvoorstel wordt de beperking echter wel als rechtsbasis gebruikt, wat dus in strijd is met het VN-Verdrag. Hier is sprake van verboden onderscheid (artikel 14) en dit geldt ook voor onvrijwillige situaties in de zorgsector.

De wet biedt, aldus de CG-Raad, een te ruime wettelijke grondslag voor onvrijwillige zorg en dwang. De CG-Raad maakt zich zorgen over de volgende punten.

- Er zijn vage definities, waardoor te ruime toepassingsmogelijkheden (kunnen) ontstaan. Bijvoorbeeld bij het begrip 'ernstig nadeel'.
- De bepalingen gaan onvoldoende uit van de autonomie en het zelfbeschikkingsrecht van mensen en de daaraan verbonden juridische waarborgen en restricties. Over recht op zorg wordt niets gezegd, er wordt niet bij de rechten begonnen. Hierdoor ontstaat te veel ruimte voor subjectivering. Hiervan is bijvoorbeeld sprake als moet worden vastgesteld of agressie en zich niet welbevinden van anderen, dus van mensen in de omgeving, wordt veroorzaakt door het gedrag van de persoon met een beperking. Hoe en door wie wordt dat vastgesteld? Het gaat om gedrag waar anderen last van hebben en dat als 'hinderlijk' wordt ervaren. Hoe wenselijk en rechtvaardig is het dan om de 'veroorzaker' van dit gedrag zijn vrijheid te ontnemen of te beperken?
- Er is geen differentiatie tussen lichte en sterke maatregelen.

In termen van het VN-Verdrag wordt hier onvoldoende voldaan aan de grondbeginselen van *persoonlijke autonomie* en *non-discriminatie*.

Waar het gaat om autonomie, wordt in de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking ook een dilemma ervaren tussen autonomie en ondersteuning.

Frederiks e.a. (2009) brengen naar voren dat het nodig is 'dat de misvatting losgelaten wordt dat op eigen benen kunnen staan betekent dat je zo onafhankelijk mogelijk moet zijn.

De kern is partnerschap, waarbij binnen een dialogisch proces beslissingen gezamenlijk worden genomen. Passend hierbij is ondersteuning door de begeleider in zijn rol als coach, die erop gericht is de cliënt te helpen om te leren zich verder te ontplooien. Als het de ontwikkeling van de cliënt ten goede komt, zou ingrijpen in diens vrijheid gerechtvaardigd kunnen zijn. Dit dient te geschieden vanuit een zorgcontext waarbij betrokkenheid, vertrouwen, acceptatie en respect centraal staan.

Een belangrijke conclusie die naar voren komt in het juridische perspectief is dat alle aandacht voor het recht op zelfbeschikking niet toereikend is voor cliënten om als volwaardig burger te worden beschouwd in onze samenleving.

Goed hulpverlenerschap impliceert dat hulpverleners ook rekening moeten houden met het recht op bescherming, goede zorg en ontplooiing van cliënten met een beperking.

Hoe belangrijk het zelfbeschikkingsrecht ook mag zijn, ondersteuning en ontplooiing behoren tot de sleutelbegrippen van een goede en professionele hulpverlener. Goede zorg veronderstelt verder dat een hulpverlener zich inspant om in overleg met de cliënt te bepalen welke vorm van ondersteuning en begeleiding hij nodig heeft die gericht is op het bevorderen van de ontplooiingsmogelijkheden van cliënten.

Deze aspecten behoren ook meer centraal te staan in het burgerschapspectief.

Pas dan kan sprake zijn van 'inclusie' van mensen met een verstandelijke beperking.

Dit uitgangspunt moet ook centraal komen te staan in alle nieuwe wetgeving die op dit moment wordt voorbereid door de ministeries VWS en Justitie.'

De implementatie van het VN-Verdrag

De zojuist beschreven stand van zaken voert ons tot de volgende aanbevelingen.

Aanbeveling 1: Toets wetten en regelgeving die de persoonlijke levenssfeer van mensen met een beperking raken, standaard op de in het VN-Verdrag opgenomen bepalingen in de artikelen 12, 14 en 15.

Aanbeveling 2: Als eerste wetsvoorstel dat aan deze bepalingen wordt getoetst, komt het ontwerp van de Wet zorg en dwang in aanmerking.

Aanbeveling 3: In de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking wordt een dilemma ervaren tussen de persoonlijke autonomie van de persoon met een beperking en wat als 'goed hulpverlenerschap' wordt ervaren door de professional. Een volgende stap in de positionering van dit dilemma kan zijn het te relateren aan de bepalingen in het VN-Verdrag. Als zodanig kan het tevens een casus zijn op basis waarvan de bepalingen uit het Verdrag verder kunnen worden geoperationaliseerd.

3.3 Onderwijs

Het VN-Verdrag

Onderwijs (artikel 24)

1. De Staten die Partij zijn erkennen het recht van personen met een handicap op onderwijs. Teneinde dit recht zonder discriminatie en op basis van gelijke kansen te verwezenlijken, waarborgen Staten die Partij zijn een inclusief onderwijssysteem op alle niveaus en voorzieningen voor een leven lang leren en wel met de volgende doelen:

- a. de volledige ontwikkeling van het menselijke potentieel en het gevoel van waardigheid en eigenwaarde en de versterking van de eerbiediging van mensenrechten, fundamentele vrijheden en de menselijke diversiteit;
- b. de optimale ontwikkeling door personen met een handicap van hun persoonlijkheid, talenten en creativiteit, alsmede hun mentale en fysieke mogelijkheden, naar staat van vermogen;

- c. het in staat stellen van personen met een handicap om effectief te participeren in een vrije maatschappij.
2. Bij de verwezenlijking van dit recht waarborgen de Staten die Partij zijn dat:
- personen met een handicap niet op grond van hun handicap worden uitgesloten van het algemene onderwijssysteem, en dat kinderen met een handicap niet op grond van hun handicap worden uitgesloten van gratis en verplicht basisonderwijs of van het voortgezet onderwijs;
 - personen met een handicap toegang hebben tot inclusief, hoogwaardig en gratis basisonderwijs en tot voortgezet onderwijs en wel op basis van gelijkheid met anderen in de gemeenschap waarin zij leven;
 - redelijke aanpassingen worden verschaft naar gelang de behoefte van de persoon in kwestie;
 - personen met een handicap, binnen het algemene onderwijssysteem, de ondersteuning ontvangen die zij nodig hebben om effectieve deelname aan het onderwijs te faciliteren;
 - doeltreffende, op het individu toegesneden, ondersteunende maatregelen worden genomen in omgevingen waarin de cognitieve en sociale ontwikkeling wordt geoptimaliseerd, overeenkomstig het doel van onderwijs waarbij niemand wordt uitgesloten.

De stand van zaken in Nederland

Kenmerkend voor het Nederlandse onderwijs is het duale systeem van regulier en speciaal onderwijs. Aan het speciaal basisonderwijs werd in het jaar 2007/2008 door 81.000 leerlingen deelgenomen. Het speciaal voortgezet onderwijs telde in dat jaar 29.000 leerlingen (CBS, 2009). Deze aantallen vertonen een stijgende lijn. Naast deze 110.000 leerlingen zijn er ook nog andere 'zorgleerlingen', dat wil zeggen leerlingen die, bijvoorbeeld met een 'rugzakje', aan het reguliere onderwijs deelnemen. Dat zijn er ongeveer 125.000. Alles bij elkaar genomen zijn dus 235.000 leerlingen zorgleerling, dat is één op de 11 leerlingen (Hermans, 2008).

De waarnemingen met betrekking tot het duale systeem zijn, in termen van de grondbeginselen van het VN-Verdrag, als volgt:

- *Participatie*. Het bestaan van het duale systeem laat zien dat het in ons land niet is gelukt om leerlingen met een beperking structureel in het reguliere onderwijs te krijgen. Ook in de monitoring van de Europese Unie wordt tot deze conclusie gekomen: 'Over de hele linie blijft het gesegregeerde systeem in stand.' (OSI, 2005). Als ouder win je en verlies je als jouw kind met een beperking naar het speciaal onderwijs gaat; je wint in persoonlijke ondersteuning en verliest in sociaal opzicht. De weg terug is eigenlijk niet mogelijk: 'Eenmaal speciaal, altijd speciaal'. Onduidelijk is of het 'rugzakje' gelijkgesteld kan worden aan wat het VN-Verdrag een 'redelijke aanpassing' noemt. De financiële omvang van een 'rugzakje' wordt vastgesteld op grond van ministeriële regels en ingevuld door een REC (Regionaal Expertise Centrum), grotendeels in de vorm van ondersteuning voor de leerkracht. Het is de vraag of dit de juiste ondersteuning biedt om participatie in het reguliere onderwijs mogelijk te maken. (Schoonheim, 2009). Overigens is er in Nederland ook een groep leerlingen dat geen enkel onderwijs krijgt (kinderen in instellingen en kinderdagcentra).
- *Toegankelijkheid*. In termen van de drie lagen in toegankelijkheid (algemene, individuele en specifieke, zie par. 2.1) is hier sprake van individuele toegankelijkheid, niet van algemene.
- *Diversiteit*. Door de splitsing van regulier en speciaal onderwijs worden leerlingen van beide typen onvoldoende in de gelegenheid gesteld elkaar te leren kennen en te waarderen. Van werkelijke diversiteit is hierdoor geen sprake.
- *Non-discriminatie*. De toegankelijkheid en keuzevrijheid creëren soms situaties die in strijd kunnen komen met hogere normen inzake onderwijs en het beginsel non-discriminatie. Ouders krijgen geen eerlijke keuze, want wel meedoen maar geen goed onderwijs, daar schiet je niets mee op. De EU-monitoring zegt hierover: 'De ontoereikende leerlingenzorg op reguliere scholen is mogelijk een van de redenen waarom ouders hun verstandelijk gehandicapte kind liever voor een school voor speciaal onderwijs inschrijven. Scholen voor speciaal onderwijs profiteren ook financieel van een groter aantal aanmeldingen.' (OSI, 2005).

De volgende uitspraak sluit hierbij aan:

'Te gemakkelijk wordt voorbijgegaan aan het feit dat ouders geen eerlijke keuze krijgen. Immers, je gaat je kind niet naar regulier onderwijs brengen als de ondersteuning voor je kind terugloopt van de hele week naar één dagdeel per week, als de kennis bij de gemiddelde reguliere leerkracht ver achterblijft bij die van de speciale school en als je kind in de reguliere school de rol van pleitbezorger van inclusief onderwijs krijgt opgedrongen omdat de heersende moraal niet gewend is om te gaan met mensen met beperkingen.' (FvO, 2006).

Op de achtergrond spelen overstijgende factoren een rol. Zoals het bekostigingssysteem, dat diagnosticeren van leerlingen met een beperking bevordert (want een dergelijke diagnose levert extra financiering op). Ook is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen partijen van invloed: scholen mogen leerlingen weigeren omdat er onderwijsvrijheid is (artikel 23 van de Grondwet). Vrijwel het hele onderwijs is daardoor particulier onder beheer van private bestuurders.

Wat betreft de regelgeving zien we in Nederland een uitgebreid stelsel van normen, regels en concepten, waaronder de Wet op het Primair Onderwijs (WPO), die de regelgeving voor regulier en speciaal basisonderwijs behandelt, de Wet leerlinggebonden financiering, Wgbh/cz, regelgeving rond 'passend onderwijs' en de Wet op de expertisecentra (WEC).

Een belangrijke regeling is die met betrekking tot de leerlinggebonden financiering (LGF). De doelstelling van de LGF is het bevorderen van de emancipatie en integratie van leerlingen met een beperking in het regulier (voortgezet) onderwijs en het vergroten van de keuzevrijheid van ouders van kinderen met een beperking of stoornis voor regulier of speciaal onderwijs.

De Adviescommissie Toelating en Begeleiding (ACTB, 2008) brengt naar voren dat de LGF-wetgeving geen absolute gebods- of verbodsnormen kent. Er zijn ook geen sancties. De school mag de LGF-leerling weigeren als zij in voldoende mate heeft aangetoond dat zij niet in staat is hem of haar, ondanks de inzet van middelen, kwalitatief goed onderwijs te bieden. De bewijslast hiervan ligt bij de school.

Criteria waarop afwijzingsbesluiten van het bevoegde gezag van reguliere scholen op grond van de LFG worden getoetst zijn, aldus de ACTB:

1. Wat is nodig om de leerling op de school te kunnen laten functioneren, afgestemd op zijn of haar behoeften?
2. Welke middelen staan de school ter beschikking?
3. Wat is mogelijk op basis van deze middelen?
4. Waarom is de school niet in staat om - ondanks het kunnen beschikken over deze middelen - de leerling kwalitatief goed onderwijs te bieden, afgestemd op diens behoeften?
5. Of de school een (zorg)beleid voor gehandicapte leerlingen in de schoolgids en het schoolplan heeft opgenomen.
6. Of de school een toelatingsbeleid voor gehandicapte leerlingen voert dat in overeenstemming is met de LGF.

Zeer recent (OCW, 2009) is bekend geworden dat het 'rugzakje' met geld voor zorgleerlingen gaat verdwijnen. Het voorstel is dat scholen directe zeggenschap over het geld krijgen. In de reacties op dit plan is door ouderorganisaties naar voren gebracht dat dit ten koste kan gaan van de autonomie van (ouders van) kinderen met een beperking; ouders wordt de regie uit handen genomen.

Een andere belangrijke wet op dit domein is de Wet gelijke behandeling gehandicapten en chronisch zieken (Wgbh/cz). Deze was tot voor kort alleen van toepassing op het beroepsonderwijs.

Per 1 augustus 2009 is het bereik van de wet verruimd tot het basis- en voortgezet onderwijs. De klachten die met betrekking tot het beroepsonderwijs de afgelopen jaren bij de Commissie Gelijke Behandeling over de toepassing van de wet werden ingediend, gingen grotendeels over enkele vraagstukken: de geschiktheid van de deelnemer en het doen van een doeltreffende aanpassing. (CGB, 2008).

Wat betreft de kwaliteit van het onderwijs en de ondersteuning aan kinderen met een beperking, daarmee is het, zowel in het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs, al jaren slecht gesteld. In 2008 is hiernaar door de Inspectie voor het eerst uitgebreid onderzoek gedaan. De volgende waarnemingen worden gedaan (Inspectie van het Onderwijs, 2009):

- Er is *gebrek aan landelijke leerstandaarden*, die duidelijk maken welke kennis en vaardigheden alle leerlingen (dus ook zorgleerlingen) moeten hebben. Hierdoor doen zich allerlei vormen van differentiatie voor die niet gericht zijn op heldere minimumdoelen voor alle leerlingen en dus weinig effectief zijn. Zorgleerlingen lopen dan het gevaar te vroeg op een te laag streefniveau te worden gezet. Dat geldt in het bijzonder voor differentiatie in de vorm van eigen leerlijnen, waarbij scholen leerlingen loskoppelen van het niveau van hun groep. Daar komt nog bij dat leerlingen met eigen leerlijnen, vanwege hun geïsoleerde positie in de groep, soms weinig instructie krijgen en relatief vaak zelfstandig moeten werken.
- Er is in het onderwijs *onvoldoende helderheid op het niveau van de persoon*, zowel in proces als in uitkomst. Scholen schatten hun vaardigheden in het begeleiden van zorgleerlingen tamelijk positief in en hebben te weinig zelfkritiek. Tweederde van de basisscholen kan onvoldoende duidelijk maken hoe leerlingen met eigen leerlijnen zich ontwikkelen; voor deze leerlingen is geen helder toekomstperspectief vastgesteld en er zijn geen tussendoelen. De effectiviteit van het onderwijs is moeilijk vast te stellen doordat veel scholen gebrekkige dossiers hebben, scholen sowieso niet nagaan welke effecten de leerlingenzorg heeft of de analyse te weinig kritisch uitvoeren. Zo wordt te gemakkelijk geaccepteerd dat leerlingen weinig of geen vorderingen maken.
- De *prestaties van veel scholen worden onvoldoende gevonden*. Voor een deel heeft dit te maken met het ontbreken van leerstandaarden, waardoor voor scholen nog te vaak onderbelicht blijft hoe ze feitelijk presteren. De ontwikkeling van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften wordt onvoldoende gevolgd. Op veel basisscholen zitten leerlingen die vanwege cognitieve problemen of gedragsproblemen het eindniveau van het basisonderwijs niet of moeilijk kunnen bereiken. Om aan te tonen dat deze leerlingen zich ontwikkelen naar hun mogelijkheden, moeten de scholen een uitstroomperspectief voor het vervolgonderwijs vaststellen. Op grond daarvan kunnen ze een ontwikkelingsperspectief met tussendoelen voor taal en rekenen bepalen, en aan de hand hiervan een leerstofaanbod. Vervolgens kan de school dan door jaarlijkse evaluaties aantonen of de leerlingen zich naar verwachting ontwikkelen. Maar de meeste scholen slagen er onvoldoende in om die ontwikkeling zichtbaar te maken. Soms is er zelf helemaal geen ontwikkelingsperspectief opgesteld.

Geleidelijk aan zijn er ook steeds meer scholen in Nederland die anders willen, die de diversiteit van leerlingen niet als een probleem zien maar als een rijkdom, als een uitdaging om samen op weg te gaan, van elkaar te leren om zo elkaar te versterken. Veel van deze scholen hebben behoefte aan handvatten voor de inrichting van inclusief onderwijs. Zij willen een antwoord vinden op de vraag hoe je met diversiteit van leerlingen omgaat, op een manier waarbij alle leerlingen gelijk gewaardeerd worden. Door Perspectief, Kenniscentrum voor Inclusie en Zeggenschap, is op een rij gezet wat inclusie in het onderwijs met zich meebrengt (Perspectief, 2009):

- Gelijke waardering van alle leerlingen en personeel.
- Leerlingen meer laten participeren aan de cultuur, het onderwijsprogramma en de omgeving van de school en hun uitsluiting hiervan verminderen.

- De cultuur, het beleid en de praktijk herstructureren in scholen zodat ze meer aansluiten op de diversiteit van de leerlingen in de plaatselijke gemeenschap.
- Barrières bij leren en participeren terugdringen voor alle leerlingen, niet alleen voor degenen met een beperking of zij die zogenaamd 'specifieke onderwijsbehoeften' hebben.
- Leren van pogingen om barrières rond toegankelijkheid en participatie van bepaalde leerlingen te overwinnen om zodoende bredere veranderingen teweeg te brengen ten gunste van alle leerlingen.
- Verschillen tussen leerlingen beschouwen als een hulpmiddel om het leren te bevorderen in plaats van beschouwen als barrières die overwonnen moeten worden.
- Het erkennen van het recht van een leerling om in zijn of haar eigen buurt naar school te kunnen gaan.
- Het verbeteren van scholen voor zowel personeel als leerlingen.
- Het benadrukken van de rol van scholen bij het opbouwen van een gemeenschap en het ontwikkelen van waarden, evenals het verbeteren van prestaties.
- Het bevorderen van een duurzame en wederkerige relatie tussen school en buurt.
- Inzien dat inclusie in het onderwijs een aspect van inclusie in de maatschappij is.

We zien veel good practices in ons land op het gebied van inclusief onderwijs, maar net als bij wonen (zie par. 3.1) gebeurt dit meer projectmatig dan dat het systematisch en structureel is ingebed. Voorbeelden zijn de samenwerking tussen zorginstellingen en reguliere onderwijsinstellingen, zoals kinderdagcentra met gewone basisscholen. Ook komt het voor dat een zorginstelling ambulante ondersteuning geeft aan speciale en/of reguliere scholen.

Er is veel bekend over de effecten van inclusief onderwijs op leerlingen met een beperking en hun omgeving, vooral vanuit buitenlands onderzoek. Overzichten van onderzoeksresultaten van Whitbread (2004) en CG-Raad (2009e) laten effecten van inclusief onderwijs zien op:

- De cognitieve ontwikkeling van leerlingen met een beperking; er is sprake van een verhoogde ontwikkeling in cognitieve vaardigheden.
- Het samen leren (peer modelling). Dit neemt toe en is van positieve invloed op prestaties in diverse vakken.
- De sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen met een beperking. Sociale en communicatieve vaardigheden (zoals initiatief nemen, keuzes maken en contacten onderhouden) nemen toe, vriendschappen worden gestimuleerd. Onderzoek binnen speciaal onderwijs laat vaak juist tegenovergestelde effecten zien: omdat men apart van leeftijdgenoten is, vindt op relationeel gebied minder ontwikkeling plaats.
- Toekomstige werkplekken en vervolgonderwijs. De invloed daarop is positief.

Het besef dat inclusief onderwijs uiteindelijk meer oplevert, is in ons land niet breed aanwezig. In diverse andere landen ligt een veel zwaarder accent op deelname aan regulier onderwijs en inclusie dan bij ons. Dat heeft, aldus Schuman (2008), te maken met de voortdurende focus op *integratie* van leerlingen met een beperking. Integratie is voornamelijk gericht op de inpassing van de leerling met een beperking in het bestaande systeem en heeft, veelal impliciet, de beperkingen als uitgangspunt. *Inclusie* verplaatst de eenzijdige gerichtheid op de tekortkomingen van het individu naar een kritische analyse van de reguliere omgeving die door haar kenmerken onnodige barrières opwierp voor mensen met een beperking, waardoor zij onvoldoende in staat worden gesteld hun mogelijkheden optimaal te ontwikkelen. In het gedachtegoed van inclusie wordt juist het participeren in een reguliere omgeving beschouwd als de beste garantie voor een gezond opgroeien van alle kinderen en jongeren.

Ter afsluiting van deze stand van zaken nog een opmerking over het onderwijs voor anderen dan hen die in de leerplichtige leeftijd zijn. Geconstateerd moet worden dat er geen enkele vorm van volwassenenonderwijs en tweedekansonderwijs is voor mensen met een verstandelijke beperking.

De implementatie van het VN-Verdrag

De beschrijving van de stand van zaken laat zien dat op het gebied van onderwijs in Nederland aan belangrijke grondbeginselen van het VN-Verdrag onvoldoende wordt voldaan: *non-discriminatie, participatie, diversiteit en toegankelijkheid*.

Het Verdrag vormt een stimulans hierin verandering te brengen. Het focust geheel op de persoon zelf, het gaat uit van de mens (leerling) met een beperking. Op dat niveau moet, aldus het Verdrag, sprake zijn van toepassing en realisering van de zes grondbeginselen. Het Verdrag benadrukt de mogelijkheid en noodzaak van speciaal onderwijs in de zin van de aanwezigheid van goede ondersteuning voor alle leerlingen met een beperking. Het laat er geen twijfel over bestaan dat dit 'speciale onderwijs' behoort plaats te vinden in een setting van regulier, inclusief onderwijs. Dat laatste is de beste weg naar vervulling van de grondbeginselen. Een systeem van aparte speciale scholen past niet.

De grote nadruk in het Verdrag op inclusief beleid strookt niet met het huidige Nederlandse model dat uitgaat van een keuze tussen een regulier en een speciaal, aangepast traject. Het huidige beleid is erop gericht dat het zogenaamde 'passend onderwijs' een arrangement op maat kan aanbieden, als het niet kan via het regulier onderwijs dan via speciaal onderwijs. Dit is echter een ander systeem dan dat waarin een en dezelfde onderwijsinstelling voor ieder kind aangepast onderwijs faciliteert. Het Verdrag is dus een niet vrijblijvende uitnodiging om het Nederlandse model aan te passen.

We komen tot de volgende aanbevelingen.

Aanbeveling 1: Uitgangspunt van het onderwijs is dat elk kind recht heeft op onderwijs dat hem of haar in allerlei opzichten zo ver mogelijk brengt in wat hij of zij kan, zowel intellectueel als sociaal. Voed daarom kinderen met een beperking op tot participatie, maak 'meedoen' tot een rolmodel; maak niet bescherming en beschutting tot model, maar meedoen aan de samenleving.

Aanbeveling 2: Verstevig de weg naar inclusief onderwijs door een andere trekrichting te kiezen. De gelegenheid daartoe doet zich voor nu besloten is om het rugzakje af te schaffen. We bedoelen de trekrichting van *algemene toegankelijkheid*: goed onderwijs voor iedereen in reguliere scholen, waarbij scholen leerlingen niet mogen weigeren. Met andere woorden, het individuele recht wordt verzilverd door scholen geen gelegenheid te geven 'nee' te zeggen.

Dat geeft wel een verplichting tot faciliteren. De middelen gaan mee, er wordt per leerling een PGB in natura verstrekt waar individueel beroep op kan worden gedaan. Het betekent niet dat ouders moeten kiezen voor regulier onderwijs maar wel dat wie ervoor kiest geen vrees hoeft te hebben voor minder kwaliteit van onderwijs. Het is een groeimodel.

Deze trekrichting sluit goed aan bij het VN-Verdrag. Het Verdrag helpt ons ervoor te zorgen dat de keuzevrijheid van ouders en leerlingen gemakkelijker richting regulier onderwijs kan gaan. Het mag worden opgevat als een aanmoediging van huidige good practices (echt inclusief onderwijs bestaat in Nederland niet omdat het systeem dit nauwelijks toelaat) en een dringende uitnodiging om alle nodige ruimte te bieden voor nieuwe initiatieven.

Aanbeveling 3: Communiceer expliciet naar de samenleving dat de reguliere school uiteindelijk de plaats is waar alle kinderen en jongeren met en van elkaar zullen leren en elkaar zullen ontmoeten.

Een dergelijke keuze vertrekt vanuit het inclusieve denken en vanuit inclusieve waarden als de basis voor een samenleving, namelijk gelijkwaardigheid, gelijke behandeling, medezeggenschap, participatie en emancipatie. Deze waarden sluiten nauw aan bij de grondbeginselen van het VN-Verdrag.

Voorwaarden hiertoe zijn (Schuman, 2007):

- Scholen moeten vooral gestimuleerd worden om de barrières te slechten die de schoolomgeving en het onderwijsprogramma opwerpen. Barrières die leerlingen ontmoeten waardoor het leren en participeren van te veel leerlingen in het gedrang komen, met uitsluiting als mogelijk gevolg. Barrières, die niet primair het gevolg zijn van hun beperkingen, maar eerder van de manier waarop het onderwijs georganiseerd is en omgaat met beperkingen en specifieke onderwijsbehoeften.
- Een dergelijke ontwikkeling naar echt 'waarden-vol' passend onderwijs zou ondersteund moeten worden door effectieve wet- en regelgeving en heldere beleidsuitspraken van de landelijke overheid.
- In de uitwerking moet geen nadruk gelegd worden op procedures en systeemverandering, zoals de invoering van de zorgplicht, de ontwikkeling van onderwijszorgarrangementen en nieuwe vormen van bestuurlijke samenwerking. Want hierdoor ontstaat het risico dat onvoldoende rekening wordt gehouden met de dagelijkse en complexe onderwijspraktijk van onderwijsgeevenden.

Aanbeveling 4: Sluit met de wet- en regelgeving hierbij aan. In het Nederlandse systeem is er een spanning tussen kind met beperking en ouders enerzijds en het systeem van scholen anderzijds. Die spanning komt bijvoorbeeld tot uitdrukking in de ACTB-criteria en jurisprudentie, die aangeven dat scholen individuele leerlingen met een beperking mogen weigeren als zij vinden dat dit ten koste gaat van de school en van andere leerlingen. Deze spanning wordt versterkt doordat vrijwel het hele onderwijs particulier is, onder beheer van private bestuurders. Dat vraagt om gerichte maatregelen omdat in zo'n systeem inclusief onderwijs niet vanzelf of via goede voorbeelden tot stand komt.

Aanbeveling 5: Geef goede ondersteuning aan leerlingen met een beperking en aan de professionals in hun omgeving.

Waar nodig en gewenst, hebben leerlingen met een beperking ondersteuning nodig. Niet als 'zorgleerling' – een woord dat veel wordt gebruikt en aangeeft hoezeer het denken volgens het 'medisch model' nog in de hoofden van iedereen zit – maar als persoon die volwaardig meedoet in het schoolleven en daarvoor ondersteuning nodig heeft.

Onderwijsveranderingen kunnen alleen succesvol zijn als de mensen in het primaire proces centraal staan. De overheid moet daarom vooral de professionals op de werkvloer effectief ondersteunen. Hun inzet, motivatie en deskundigheid zal beslissend zijn voor de realisatie van werkelijk passend onderwijs. Geef ruimte voor training in de hele school, voor alle leerkrachten; breng een ontwikkelingsklimaat in de school op gang. De Index voor Inclusie (Perspectief, 2009) kan hierbij behulpzaam zijn.

Aanbeveling 6: Maak meer gebruik van buitenlandse voorbeelden. In andere Europese landen zijn diverse ervaringen en kennis beschikbaar waar Nederland veel aan kan hebben. Bijvoorbeeld, in Italië stelt de overheid geld beschikbaar voor het 'levensproject' van een persoon met een beperking. In het onderwijs aan leerkrachten wordt dan ook veel aandacht besteed aan kinderen met een beperking. Er zijn veel tweede leerkrachten in een klas. In Nederland ligt de nadruk erg op 'ik kan niet genoeg aandacht aan ze besteden'.

Aanbeveling 7: Schenk bijzondere aandacht aan 'transitiepunten' bij leerlingen. Transitiepunten zijn momenten waarop leerlingen een overgang maken naar hetzij vervolgonderwijs hetzij naar werk. De leerling moet in die transitie worden begeleid. Een instrument hierin kan het zgn. 'uitstroomperspectief' zijn. Om aan te tonen dat leerlingen zich ontwikkelen naar hun mogelijkheden, moeten scholen een uitstroomperspectief voor het vervolgonderwijs of voor arbeid vaststellen (Inspectie voor het Onderwijs, 2009).

Aanbeveling 8: Neem initiatieven om te komen tot een brede volwasseneneducatie voor mensen met een beperking.

Aanbeveling 9: Maak ook beroepsopleidingen voor leerkrachten en docenten inclusief. Doe dit zowel op het niveau van de eigen schoolorganisatie als op het niveau van de inhoud van het onderwijs dat aan de toekomstige leerkrachten en docenten wordt gegeven.

3.4 Werk, werkgelegenheid en sociale zekerheid

Het VN-Verdrag

Habilitatie en revalidatie (artikel 26)

1. Staten die Partij zijn nemen doeltreffende en passende maatregelen, onder andere via ondersteuning door lotgenoten, om personen met een handicap in staat te stellen de maximaal mogelijke onafhankelijkheid, fysieke, mentale, sociale en beroepsmatige vaardigheden te verwerven en volledige opname in en participatie in alle aspecten van het leven. Daartoe organiseren en versterken de Staten die Partij zijn uitgebreide diensten en programma's op het gebied van habilitatie en revalidatie en breiden zij deze uit, met name op het gebied van gezondheid, werkgelegenheid, onderwijs en sociale diensten en wel zodanig dat deze diensten en programma's:
 - a. in een zo vroeg mogelijk stadium beginnen en gebaseerd zijn op een multidisciplinaire inventarisatie van de behoeften en mogelijkheden van de persoon in kwestie;
 - b. de participatie in en opname in de gemeenschap en alle aspecten van de samenleving ondersteunen, vrijwillig zijn en beschikbaar zijn voor personen met een handicap, zo dicht mogelijk bij hun eigen gemeenschappen, ook op het platteland.
2. De Staten die Partij zijn stimuleren de ontwikkeling van basis- en vervolgotrainingen voor vakspecialisten en personeel dat werkzaam is in de dienstverlening op het gebied van habilitatie en revalidatie.
3. De Staten die Partij zijn stimuleren de beschikbaarheid, kennis en het gebruik van ondersteunende instrumenten en technologieën die zijn ontworpen voor personen met een handicap, voor zover zij betrekking hebben op habilitatie en revalidatie.

Werk en werkgelegenheid (artikel 27)

De Staten die Partij zijn erkennen het recht van personen met een handicap op werk, op voet van gelijkheid met anderen; dit omvat het recht op de mogelijkheid in het levensonderhoud te voorzien door middel van in vrijheid gekozen of aanvaard werk op een arbeidsmarkt en in een werkomgeving die open zijn, waarbij niemand wordt uitgesloten, en die toegankelijk zijn voor personen met een handicap.

De Staten die Partij zijn waarborgen en bevorderen de verwezenlijking van het recht op werk, met inbegrip van personen die gehandicapt raken tijdens de uitoefening van hun functie, door het nemen van passende maatregelen, onder meer door middel van wetgeving, teneinde onder andere:

- a. Discriminatie op grond van handicap te verbieden met betrekking tot alle aangelegenheden betreffende alle vormen van werkgelegenheid, waaronder voorwaarden voor de werving, aanstelling en indiensttreding, voortzetting van het dienstverband, carrièremogelijkheden en een veilige en gezonde werkomgeving.
- b. Het recht van personen met een handicap op voet van gelijkheid met anderen te beschermen op rechtvaardige en gunstige arbeidsomstandigheden, met inbegrip van gelijke kansen en gelijke beloning voor werk van gelijke waarde, een veilige en gezonde werkomgeving, waaronder bescherming tegen intimidatie, alsmede de mogelijkheid tot rechtsherstel bij grieven.
- c. Te waarborgen dat personen met een handicap hun arbeids- en vakbondsrechten op voet van gelijkheid met anderen kunnen uitoefenen.
- d. Personen met een handicap in staat te stellen effectieve toegang te krijgen tot technische en algemene beroepskeuzevoorlichtingprogramma's, arbeidsbemiddeling, beroepsopleidingen en vervolgotrainingen.

- e. De kans op werk en carrière mogelijkheden voor personen met een handicap op de arbeidsmarkt te bevorderen, alsmede hen te ondersteunen bij het vinden, verwerven en behouden van werk, dan wel de terugkeer naar werk.
- f. De kansen te bevorderen om te werken als zelfstandige, op het ondernemerschap, het ontwikkelen van samenwerkingverbanden en een eigen bedrijf te beginnen.
- g. Personen met een handicap in dienst te nemen in de publieke sector.
- h. De werkgelegenheid voor personen met een handicap in de private sector te bevorderen door middel van passend beleid en passende maatregelen, waaronder voorkeursbeleid, aanmoedigingspremies en andere maatregelen.
- i. Te waarborgen dat op de werkplek wordt voorzien in redelijke aanpassingen voor personen met een handicap.
- j. Te bevorderen dat personen met een handicap werkervaring kunnen opdoen op de vrije arbeidsmarkt.
- k. De beroepsmatige en professionele reïntegratie van en programma's ten behoeve van het behoud van hun baan en terugkeer naar werk voor personen met een handicap te bevorderen.

De stand van zaken in Nederland

Mensen met een beperking nemen in ons land deel aan het arbeidsproces door arbeid in WSW-verband, in loondienst bij particuliere werkgevers, in loondienst bij de overheid en als freelancer/zelfstandige.

Cijfers over arbeidsdeelname zijn er voornamelijk ten aanzien van de eerste twee categorieën. Deze cijfers wijzen in dezelfde richting: het is in Nederland slecht gesteld met werk voor mensen met een beperking. De deelname aan het arbeidsproces in reguliere bedrijven is erg laag (Schuurman & Van der Zwan, 2009):

- Het aantal personen met een arbeidsovereenkomst begeleid werken in de Wsw – dat zijn dus de mensen die een perspectief hebben op regulier werk – is laag. Tussen eind 2005 en eind 2007 is hun aandeel gegroeid van 2% naar 4%.
- Opmerkelijk is dat van degenen die van 2005 tot en met 2007 bij de eerste indicatie tot de doelgroep van de Wsw werden gerekend, ongeveer de helft een advies voor begeleid werken ontving. Maar slechts een klein deel daarvan heeft daadwerkelijk een arbeidsovereenkomst begeleid werken bij een regulier bedrijf gekregen. Voorts stromen personen die met begeleid werken stoppen over het algemeen niet door naar een vaste baan in een gewoon bedrijf maar zij keren terug naar de wachtlijst (dat gold voor 83%). De belangrijkste reden voor uitstroom uit het begeleid werken is het beëindigen van het contract voor bepaalde tijd. Door de hoge instroom naar begeleid werken is de duur van de dienstbetrekking op basis van begeleid werken gedaald naar gemiddeld 2,1 jaar.
- Onderzoek laat zien dat van alle Wajongers ruim een kwart (26%) een betaalde baan heeft. Voor bijna tweederde hiervan (16% van de totale groep Wajongers) is dat een betaalde baan in de sociale werkvoorziening (SW). Van alle Wajongers werkt dus 10% (26% - 16%) bij een reguliere werkgever. Dat zijn ongeveer 15.000 personen. Ruwweg 2 tot 3 procent van de werkgevers heeft één of meer Wajongers in dienst; veelal gaat het om één tot drie Wajongers.

Er zijn in ons land veel regelingen gericht op het vergoeden van kosten van de werkgever in geval deze een persoon met een beperking in dienst heeft of neemt. De werkgever krijgt korting op bepaalde werkgeverspremies, kan ontheffing krijgen om minder dan het wettelijke minimumloon te betalen, kan vergoedingen krijgen als de medewerker speciale voorzieningen nodig heeft en heeft de mogelijkheid van compensatie (via het UWV) als de medewerker ziek of arbeidsongeschikt wordt. Een reguliere werkgever kan echter niet worden gedwongen om mensen met een beperking in dienst te nemen, hij is immers een private persoon en niet direct aansprakelijk.

De arbeidsparticipatie van mensen met een beperking neemt heel langzaam toe. Er komt ook steeds meer maatwerk (passende arbeid) doordat in de ondersteuning gerichte methodieken worden toegepast (zoals Supported Employment, Customized Employment, Individual Placement and Support) of zelfs een speciale opleiding wordt opgericht (Academie voor Zelfstandigheid).

Maar een sluitende aanpak is er nog niet; er vallen mensen 'tussen het raster', mensen die niet worden geïndiceerd voor arbeid maar toch zouden kunnen en willen werken. Een deel van hen wordt door zorginstellingen aan een arbeidsplaats geholpen; zie bijvoorbeeld de 'buurtsupers' in de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking.

Met andere woorden, veel mensen worden niet geschikt gevonden voor arbeid, maar toch kunnen zij werken en een aantal doet dat ook. We sluiten mensen uit voor arbeid die met een klein bruggetje kunnen participeren. Aan de grondbeginselen *participatie*, *gelijke kansen* en *toegankelijkheid* van het VN-Verdrag wordt niet voldaan.

Een en ander wordt versterkt door de afwezigheid van een soepele overgang van onderwijs naar arbeid; mensen met een beperking die onderwijs volgen vallen na hun 18-de jaar in een gat omdat zij onvoldoende op de tijd daarna worden voorbereid en op die leeftijd in een andere sociale wet vallen.

Via een uitkeringssysteem, dat inkomensderving opvangt, biedt Nederland mensen zonder werk sociale zekerheid. Maar ook daarin is van een gelijkwaardige deelname geen sprake. Eén op de zeven mensen met een chronische ziekte of beperking kon in 2008 als sociaal gedepriveerd worden aangemerkt, zo blijkt uit de bevindingen van het nationale panel chronisch zieken en gehandicapten van het Nivel (Brink-Muinen e.a., 2009).

De veelheid van wetten (WIA, Wajong, Wsw, ZW, Wazo, WAO, Awbz) die arbeid en inkomen van mensen met een handicap regelen maar elk hun eigen invalshoek hebben, speelt hierbij een rol. Deze diversiteit van invalshoeken resulteert in een rommelig geheel vol tegenstrijdigheden.

Over die tegenstrijdigheden is casuïstiek verzameld door CrossOver (2009). Enkele terreinen waarop tegenstrijdigheden zich voordoen, zijn:

- Zorg op school (jongeren en hun ouders/verzorgers die een lange weg moeten gaan om geïndiceerd te worden voor zorg op school).
- Deeltijdarbeid op medische gronden (de Wajonger die niet fulltime werkt vanwege zijn of haar ziekte/handicap en daarmee minder verdient dan 120% van het wettelijke minimumloon).
- De Wajonger als zelfstandig ondernemer (die geen voorzieningen kan krijgen vanwege beperkende voorwaarden).
- Leerlingenvervoer en stage (de onmogelijkheid om bij stage van het collectieve gemeentelijke vervoerssysteem gebruik te blijven maken).
- Op de wachtlijst Wsw staan en solliciteren voor de WW (bijvoorbeeld de situatie waarin bij iemand bij indicatie is vastgesteld dat hij niet in staat is tot werken op de reguliere arbeidsmarkt maar aangepast werk moet gaan doen, en die persoon tegelijkertijd verplicht wordt gesteld naar banen op die reguliere arbeidsmarkt te solliciteren).
- Werken in de WSW met een zorgvraag (de onmogelijkheid om in een SW-bedrijf te werken als je bij het dagelijkse leven, ook op de werkplek, een zorgvraag hebt).

De conclusie is dat de Nederlandse aanpak, met betrekking tot zowel werk en werkgelegenheid als sociale zekerheid, een rommelig en inconsequent geheel lijkt. Inconsequent in de zin dat we in ons land grotere arbeidsparticipatie nastreven maar daar niet de harde consequenties uit trekken. Alles wat we hebben gedaan, heeft nog niet geleid tot een systeem waarin uitsluiting afwezig is.

Geleidelijk aan probeert ook Nederland, in het verlengde van de beleidsmatige keuze voor participatie en integratie, op te schuiven naar een situatie van non-discriminatie. Deze verschuiving is vanaf eind jaren negentig waarneembaar. Zij leidde onder meer tot de nieuwe Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbz/cz), die sinds 1 december 2003 van kracht is (Staatsblad, 2003). Arbeid en werk is één van de twee terreinen waarop de Wgbz/cz vanaf het begin van toepassing is en waarop regels voor non-discriminatie werden vastgesteld.

Dat het vele jaren duurde voor deze wet er kwam en het resultaat door velen werd beschouwd als bijzonder mager, laat zien hoe laag het tempo van verandering in ons land is. Andere Europese landen waren sneller, alsook de Europese Unie als geheel; de Europese Richtlijn voor gelijke behandeling in arbeid en beroep dateert uit 2000. Geschillen die vanwege de Wgbz/cz met betrekking tot de arbeid aan de Commissie Gelijke Behandeling worden voorgelegd gaan vooral over drie zaken: beëindiging van de arbeidsverhouding, de werving en selectie en de arbeidsvoorwaarden. Het valt op dat veel oordelen (38%) betrekking hebben op de sector commerciële dienstverlening (CGB, 2008).

De implementatie van het VN-Verdrag

De vraag is wat de aanwezigheid, c.q. de ratificatie van het VN-Verdrag voor verschil maakt op het domein van werk, werkgelegenheid en sociale zekerheid. Welk verschil *kan* het maken?

Het Verdrag is op zijn minst aanleiding om de discussie over evenredige arbeidsdeelname, over werkelijke inclusie op het gebied van arbeid, weer op gang te brengen. Het zet nadrukkelijk ertoe aan om beperking en handicap mee te nemen in het diversiteitbeleid en het bestrijden van discriminatie op de arbeidsmarkt. Er is in Nederland zeker de intentie te bevorderen dat mensen met een beperking meer aan het arbeidsproces deelnemen. Maar in de uitvoering schort het.

We komen tot de volgende aanbevelingen.

Aanbeveling 1: Het is nodig dat expliciet de verbinding wordt gelegd tussen enerzijds de uitvoering van de intentie voor evenredige arbeidsdeelname van mensen met een beperking en anderzijds de notie dat deelname aan arbeid een fundamenteel recht van de mens is en een basis voor persoonlijke ontwikkeling en maatschappelijke betrokkenheid (gewaardeerde rollen hebben, van betekenis kunnen zijn, erkend worden, aangesproken worden op bepaalde talenten, etc.).

Aanbeveling 2: Vergroot de werkgelegenheid door

- a. aanpassing van de werkgever, c.q. het verplicht beschikbaar stellen door werkgevers van arbeidsplaatsen aan mensen met een beperking in particuliere sectoren en overheidssectoren; dit zat in artikel 6 van de Wagw (Wet arbeid gehandicapte werknemers), maar is in Nederland nooit doorgevoerd, in tegenstelling tot bijvoorbeeld Duitsland;
- b. aanpassing van het werk en de werkomgeving, c.q. structureel voorzien in passend werk en een passende arbeidsplaats;
- c. aanpassing van de persoon met een beperking, c.q. structureel voorzien in (om)scholing, training, begeleiding en persoonlijke hulpmiddelen.

Aanbeveling 3: Start leer- en werktrajecten, zoveel mogelijk direct in werkplekken in de samenleving. Kenmerkend voor deze trajecten is:

- Het traject wordt gezien als een *loopbaan*traject.
- Er wordt gewerkt met vakmensen die werknemers vakbekwaamheid bij brengen.
- Het traject wordt losgekoppeld van de eventuele zorginstelling.
- Er worden samenwerkingsverbanden gezocht met reguliere organisaties.
- Het gaat niet uitsluitend om mensen die weinig ondersteuning nodig hebben; ook mensen met ernstige en meervoudige beperkingen dienen de mogelijkheid tot werk te hebben.
- Er is sprake van trajectbegeleiders, zo nodig in dienst van de zorginstelling, die mee zoeken naar reguliere arbeidsplaatsen.
- Er wordt bij voorkeur gewerkt met PGB-gelden, zodat mensen niet afhankelijk van de zorginstelling zijn (die mensen kunnen 'plaatsen' en weer 'terughalen', zodat het feitelijk een dagbestedingsplaats is).

Aanbeveling 4: Schenk meer aandacht aan wat er aan het begin van het arbeidstraject aan onderwijs en training gebeurt en de afstemming daarvan op beoogde banen. Met andere woorden, schenk aandacht aan de *transitie* van onderwijs naar arbeid. Een opleiding aan een vorm van speciaal onderwijs maakt deze overgang vaak moeilijker omdat deze leerlingen minder tot een loopbaan worden aangezet en minder veelzijdige ervaring opdoen in het sociaal netwerken.

Aanbeveling 5: Laat organisaties – zorginstellingen die de persoon met een beperking willen stimuleren tot arbeidsdeelname én begeleidende organisaties en reguliere bedrijven – banen ‘componeren’ op basis van individuele wensen, behoeften en ontwikkelingstrajecten. Matching van vraag en aanbod kan daarbij een goed hulpmiddel zijn.

Voor mensen met een beperking zelf is het allerbelangrijkst dat zij worden gestimuleerd het beste uit zichzelf te halen. Transitie, supported employment, customized employment, individual placement and support, de Academie voor Zelfstandigheid en persoonsgebonden financiering leggen allen veel nadruk op de eigen krachten en mogelijkheden van de verstandelijk beperkte persoon. Hier ligt een verbinding met empowerment, een concept dat vooral van andere terreinen (onderwijs, zorg, zeggenschap) bekend is.

Aanbeveling 6: Vergroot de sociale zekerheid voor mensen met een beperking. Schep gelijke toegang tot gezondheidszorg en geef daar waarborgen voor. Voorkom bestaansverschraling in het sociale leven. Pas de sociale zekerheid aan: van exclusiebesturing naar inclusiebesturing. En pas de persoon met een beperking aan: van arbeidsongeschikte naar arbeidsgeschikte. Competentieverwerving in plaats van een arbeidsongeschiktheidsregeling. Zie in verband hiermee het nu volgende citaat, van de directeur van het Sociaal en Cultureel Planbureau.

‘Misschien moet de herziening ook wel fundamenteeler worden aangepakt. Van een echte arbeidsongeschiktheidsregeling zou dan voor het 28e jaar geen sprake meer zijn, wel van een regeling ter ondersteuning van de verwerving van competenties die op de reguliere arbeidsmarkt of in de sfeer van de sociale werkvoorziening betekenis en waarde hebben. Onder de noemer ‘arbeidsrehabilitatie’ zijn in de Verenigde Staten, Engeland, Scandinavië en ook Nederland al veel projecten tot ontwikkeling gebracht, die psychiatrische patiënten de kans geven hun dag zin en structuur te geven. Niet voor iedereen zal dat betaald werk kunnen zijn, niet iedereen ook zal de hele dag of de hele week kunnen werken, maar het zoeken en ontwikkelen van ieders geschiktheid is toch echt beter dan het vaststellen en vastleggen van iemands ongeschiktheid.’ (Schnabel, 2009).

Aanbeveling 7: Stel voor iedereen een PGB-arbeid beschikbaar. Dit sluit aan bij de roep, onder meer van Per Saldo (vereniging van budgethouders), om over te gaan naar een bredere vorm van PGB, namelijk het participatiebudget. Uitgangspunt bij zo’n budget is: wat heb ik nodig om de moeite voor het leiden van een gewoon leven te compenseren? Daarbij zou overigens geen cesuur gemaakt moeten worden bij degenen waarvan we vinden dat zij, bijvoorbeeld vanwege ernstige meervoudige beperkingen, geen arbeid kunnen of willen verrichten en dan uitsluitend een zorgbudget nodig zouden hebben. Iedereen een persoonlijk budget; sommigen zullen niet kiezen voor arbeid, anderen – ook zij met eenzelfde ernstige meervoudige beperking – zullen wel willen werken. Van dat laatste zijn veel voorbeelden (zie Cuijpers & Zomerplaat, 2003).

Aanbeveling 8: Breng meer samenhang tussen wetten aan. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van verschillende wetten die gericht zijn op (de bevordering van de) participatie van mensen in diverse opzichten. Daarbij gaat het in het bijzonder om de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en de Wet investeren in jongeren (Wij, per

1 oktober 2009 in werking getreden). Door verbindingen tussen deze wetten te leggen, kunnen nog meer mensen 'meedoen' in de samenleving (VWS, 2009h).

Aanbeveling 9: Gun als overheid geen opdrachten aan bedrijven die niet hebben voldaan aan een eis om een bepaald percentage mensen met een beperking in dienst te hebben. En geef als overheid zelf het goede voorbeeld.

3.5 Bewustwording en beeldvorming

Het VN-Verdrag

Bevordering van bewustwording (artikel 8)

De Staten die Partij zijn verplichten zich onmiddellijke, doeltreffende en passende maatregelen te nemen:

- a. teneinde binnen de gehele maatschappij, waaronder ook op gezinsniveau, de bewustwording te bevorderen ten aanzien van personen met een handicap, en de eerbiediging van de rechten en waardigheid van personen met een handicap te stimuleren;
- b. om op alle terreinen van het leven stigmatisering, vooroordelen en schadelijke praktijken ten opzichte van personen met een handicap te bestrijden, met inbegrip van die gebaseerd op grond van sekse en leeftijd;
- c. om de bewustwording van de capaciteiten en bijdragen van personen met een handicap te bevorderen.

De stand van zaken in Nederland

Bewustwording en beeldvorming over de rechten van de persoon met een beperking zijn in de samenleving nodig omdat die ervoor zorgen dat kan worden geanticipeerd op nieuwe situaties waarin met (de mogelijkheden en eventuele ondersteuningsbehoeften van) mensen met een beperking rekening gehouden moet worden. Met andere woorden: geen goede implementatie van het VN-Verdrag zonder bewustwording en beeldvorming bij het brede publiek.

Een goed voorbeeld van hoe het in de praktijk werkt is het volgende. Als het stationsgebied in de stad Utrecht op de schop gaat, is in de planning de toegankelijkheid in orde. In de uitvoering zijn en komen er natuurlijk gaten. Dus is er toezicht nodig.

Bij aannemers bij wie de beeldvorming in orde is, is dit al oké, daar heb je dus minder toezicht nodig. Datzelfde geldt voor ambtenaren. Je hebt mensen nodig die als je zegt: 'Als je die maatregel toepast hebben mensen met een beperking daar last van' dat meteen begrijpen. Je moet dus onder hen die met de uitvoering belast zijn informatie verspreiden over de voor mensen met een beperking (blinden en slechtzienden, mensen met een rollator of rolstoel, mensen met een verstandelijke of psychische beperking, etc.) benodigde toegankelijkheid. Het heeft te maken met inclusief denken en beleid.

De bekendheid over bestaande non-discriminatie wet- en regelgeving is, waar het gaat om mensen met een beperking, in ons land gering. Dit blijkt onder meer uit de evaluatie van de Wgbh/cz (Klein e.a., 2009; VWS, 2009i). Deze evaluatie laat zien dat de wet nog erg onbekend is. Dat kan te maken hebben met de geringe reikwijdte van de wet.

Immers, de non-discriminatie regelgeving op andere gronden dan handicap (leeftijd, geloof, geslacht) is veel meer bekend en het zal geen toeval zijn dat het beschermingsniveau op die gronden over de hele breedte is, ook goederen en diensten behoren ertoe. Wat je dus nodig hebt, is dat de normen voor non-discriminatie van mensen met een beperking zonder mitsen en maren 'in de etalage' staan en dat is voor de groep mensen met een beperking nog niet het geval. Uitbreiding van de Wgbh/cz naar goederen en diensten zal voor de bekendheid dus zeker helpen.

Tegelijkertijd is dit maar een deel van het verhaal. Want in het beroepsonderwijs, waar de Wgbh/cz al lang van toepassing is, ontbreekt het eveneens aan bekendheid met de wet en die onbekendheid staat, aldus de Commissie Gelijke Behandeling, de naleving van de wet en dus ook haar effectiviteit in de weg (CGB, 2008).

De informatieverspreiding over wet- en regelgeving over de rechten van mensen met een beperking neemt overigens wel toe. Het ministerie van VWS bracht de afgelopen jaren brochures uit, waaronder recent 'Handicap of chronische ziekte?' (VWS, 2009j), en begon in 2009 met het uitbrengen van nieuwsbrieven 'Participatie mensen met een beperking'. Ook verschijnt steeds meer informatie op websites.⁶

De implementatie van het VN-Verdrag

Op het gebied van bewustwording en beeldvorming over mensen met een beperking is de situatie in Nederland nog flink voor verbetering vatbaar. Tal van voorbeelden maken duidelijk dat er een verandering van mentaliteit nodig is. Het VN-Verdrag zet hiertoe aan.

Dit alles leidt tot de volgende aanbevelingen.

Aanbeveling 1: Om ervoor te zorgen dat naleving van de Wgbh/cz, en daarmee de effectiviteit ervan, niet in de weg wordt gestaan door de onbekendheid van de wet, dient de overheid haar voorlichtende taak actiever ter hand te nemen. Dat geldt voor alle terreinen waarop de Wgbh/cz van toepassing is (arbeid, beroepsonderwijs, primair en voortgezet onderwijs, wonen). Zorg bijvoorbeeld in het beroepsonderwijs dat personeel en deelnemers van instellingen beter geïnformeerd zijn over hun rechten en plichten op grond van de Wgbh/cz. Stimuleer instellingen van beroepsonderwijs om informatie over studeren met een beperking op te nemen in studiegidsen, folders en op websites, en bevorder dat in het curriculum van docentenopleidingen een standaardonderdeel wordt opgenomen over hoe ondersteuning geboden kan worden aan deelnemers met beperkingen.

Aanbeveling 2: De meeste bewustwording en beeldvorming komt bij mensen tot stand door het in aanraking komen met goede voorbeelden in de praktijk. De overheid kan hierin sturen door organisaties tot goede praktijken aan te zetten. Neem inclusief beleid en gedrag dus op als voorwaarde om subsidie te krijgen.

Aanbeveling 3: Maak meer gebruik van de media. Organiseer een publiekscampagne om het VN-Verdrag bij veel Nederlanders te laten 'landen'. Laat mensen met een beperking daaraan meewerken.

Aanbeveling 4: Maak bij het vergroten van bewustwording en beeldvorming op lokaal niveau gebruik van de regels van Agenda 22. Deze geven concrete suggesties voor de vormgeving van bewustwording en beeldvorming in de praktijk.

Aanbeveling 5: Tot bewustwording behoort ook dat informatie, in de vorm van cijfermateriaal, wordt gegeven over de kosten en baten van maatregelen. Die informatie is er nauwelijks, in het bijzonder aan de batenkant. Wat levert uitvoering van het VN-Verdrag op? Aan de batenkant dient het profijt voor andere groepen ook meegerekend te worden (bijvoorbeeld het vervoergemak van laagdrempelige entrees in bussen en treinen voor ouders met kinderwagens). Zie in dit verband ook paragraaf 3.8.

⁶ Een voorbeeld hiervan is de site www.allestoegankelijk.nl, die de bewustwording over toegankelijke producten en diensten in Nederland wil vergroten door het delen van kennis, ervaringen en goede praktijkvoorbeelden. Binnen deze site werken ondernemers en mensen met een beperking samen met overheden en belangenorganisaties.

3.6 Versterking van de cliëntenbeweging

Het VN-Verdrag

Algemene verplichtingen (artikel 4)

3. Bij de ontwikkeling en implementatie van wetgeving en beleid tot uitvoering van dit Verdrag en bij andere besluitvormingsprocessen betreffende aangelegenheden die betrekking hebben op personen met een handicap, plegen de Staten die Partij zijn nauw overleg met personen met een handicap, met inbegrip van kinderen met een handicap, en betrekken hen daar via hun representatieve organisaties actief bij.

De stand van zaken in Nederland

In Nederland worden mensen met een beperking bij beleid en regelgeving betrokken. Landelijk gebeurt dat via belangenorganisaties, lokaal via raden, zoals Wmo-raden. Daarnaast is er het niveau van de individuele ondersteuningsrelatie waarin de persoon met een beperking al dan niet eigen regie en/of invloed heeft.

Participatie geeft, of het nu gaat om een Wmo-raad of om een relatie tussen cliënt en hulpverlener of ondersteuner, gelegenheid tot het uitoefenen van zeggenschap, één van de meest fundamentele rechten van de mens. Zeggenschap betekent het geven van invulling aan je leven, greep hebben op wat er met je gebeurt en om je heen gebeurt, groei en ontwikkeling naar een eigen identiteit, het gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen en het vergroten daarvan. Door zeggenschap kan ieder zich ontwikkelen in een richting die hij wil en door middel van zijn keuzes, voorkeuren en leefstijl uitdrukking geven aan een eigen identiteit. (Perspectief, 2007).

In de participatie in beleidsorganen gaat het om invloed op het beleid en niet zozeer om beslissingen die de leden van de raad als persoon al direct raken; er is dus ook sprake van meer afstand. Er worden doorgaans verschillende niveaus van (mede)zeggenschap onderscheiden die samen de zogenoemde participatieladder vormen: geïnformeerd worden, geraadpleegd worden, advisering, coproductie en meebeslissen. Geluiden uit Wmo-raden wijzen erop dat adviezen wel gehoord, maar lang niet altijd opgevolgd worden. De participatie wordt dan onvoldoende serieus genomen.

Ook in de individuele zorg- en ondersteuningsrelatie wordt een indeling in participatie en zeggenschap gehanteerd. Kendrick (2004) onderscheidt in de relatie tussen persoon (cliënt) en dienstverlenende organisatie de volgende zes gradaties:

1. De persoon heeft geen wezenlijke invloed op beslissingen. De organisatie acht zich verantwoordelijk voor het hele leven, is bepalend voor de levensloop.
2. De persoon heeft geen wezenlijk aandeel in besluitvorming. Maar het is gebruikelijk dat hij wordt geïnformeerd over de beslissingen die er voor hem genomen zijn.
3. Het is de gewoonte dat degene die de beslissing neemt, advies inwint bij de persoon die het aangaat. De organisatie wil luisteren, maar neemt uiteindelijk de beslissing. De organisatie is verantwoordelijk, bepalend voor de levensloop.
4. De persoon gaat zelf steeds meer wezenlijke beslissingen nemen. Beslissingen liggen nog voor het merendeel in handen van de dienstverlenende organisatie. Maar de persoon heeft in een groeiend aantal besluiten een beslissende stem.
5. De persoon heeft een beslissende stem in de meerderheid van de beslissingen die bepalend zijn voor (de loop van) zijn leven. De persoon heeft substantiële zeggenschap.
6. De persoon is in grote lijnen bepalend bij alle beslissingen die richting geven aan zijn leven, zeggenschap wordt niet langer gezien als een probleem. Hij neemt zelf alle wezenlijke beslissingen in zijn leven.

De implementatie van het VN-Verdrag

Door de uitvoering van het VN-Verdrag kan in ons land de stap worden gemaakt naar méér zeggenschap en invloed van mensen met een beperking. De versteviging van de rechtspositie van mensen met een beperking kan langs bovengenoemde twee lijnen lopen: de individuele en de collectieve. In de individuele lijn is de 'eigen regie' het centrale. Collectief betekent dit 'mét mensen met beperkingen en niet over hen'.

Wij doen de volgende aanbevelingen.

Aanbeveling 1: Op *individueel* niveau staat op alle leefdomeinen (zorg, wonen, onderwijs, arbeid, etc.) de eigen regie van de persoon met een beperking centraal. In de vormgeving hiervan kunnen de gradaties van Kendrick behulpzaam zijn.

Aanbeveling 2: Op *collectief* niveau erkennen overheden het recht van belangenorganisaties om mensen met een beperking op nationaal, regionaal en lokaal niveau te vertegenwoordigen. Zij erkennen ook de adviserende rol van deze organisaties bij de besluitvorming over het beleid (zie ook de regels van Agenda 22).

Aanbeveling 3: Participatie en zeggenschap van mensen met een beperking dienen goed geregeld te zijn. Cliënten dienen betrokken te worden bij het opstellen van beleid en op deze wijze invloed uit te kunnen oefenen. Daarbij dient de intensiteit van participatie, c.q. de trede op de ladder van participatie en zeggenschap, vooraf helder te zijn. Op collectief niveau vormt *gekwalificeerd adviesrecht* het uitgangspunt. Dat wil zeggen dat adviezen door het orgaan aan wie ze worden uitgebracht, zoals een college van B&W, kunnen worden overgenomen dan wel gemotiveerd niet of deels worden overgenomen; dit gaat verder dan vrijblijvende inspraak, maar je schept ook niet de illusie dat de adviserende raad zelf een bestuurscollege is.

Stappen in het adviesrecht kunnen zijn:

1. Informatiefunctie.
Het bestuurlijke orgaan informeert betrokkenen via een 'orgaan'.
2. Klankbordfunctie.
Het bestuurlijke orgaan informeert betrokkenen en vraagt op bepaalde punten om feedback.
3. Adviesorgaan, lichte variant.
De raad brengt adviezen uit aan het bestuurlijke orgaan die daar al dan niet wat mee doet.
4. Adviesorgaan, zware variant.
Het adviesorgaan geeft gevraagd en ongevraagd advies, waarvan gemotiveerd kan worden afgeweken.
5. Medebestuur.
De betrokken raad of 'adviesorgaan' formuleert zelf beleid en verwacht van degenen aan wie wordt geadviseerd dat dit wordt uitgevoerd. Hierbij ontstaat een soort opdrachtgeverschap.

Aanbeveling 4: Altijd, of het nu gaat om individueel of collectief niveau, moeten mensen met een beperking met goede en toegankelijke informatie worden benaderd. Aanbieders van informatie moeten hiertoe verplicht worden. In dit verband verdient het aanbeveling om Internet op korte termijn op te nemen in de Wgbh/cz en hiermee niet te wachten tot de uitbreiding van de Wgbh/cz met goederen en diensten. Het is een goede zaak om gelijke behandeling met betrekking tot digitale/elektronische dienstverlening op korte termijn wettelijk te regelen.

3.7 Taken op het gebied van ontwikkelingssamenwerking

Het VN-Verdrag

Internationale samenwerking (artikel 32)

1. De Staten die Partij zijn onderkennen het belang van internationale samenwerking en de bevordering daarvan ter ondersteuning van nationale inspanningen ter verwezenlijking van de doelstellingen van dit Verdrag, en treffen passende en doeltreffende maatregelen in dit verband tussen Staten en, waar toepasselijk, in de vorm van een samenwerkingsverband met relevante internationale en regionale organisaties en het maatschappelijke middenveld, in het bijzonder organisaties van personen met een handicap. Deze maatregelen kunnen onder meer bestaan uit:
 - a. het waarborgen dat internationale samenwerking, met inbegrip van internationale ontwikkelingsprogramma's, toegankelijk is voor personen met een handicap en dat daarbij niemand uitgesloten wordt;
 - b. het faciliteren en ondersteunen van capaciteitsopbouw, onder meer door het uitwisselen en delen van informatie, ervaringen, trainingsprogramma's en goede praktijken;
 - c. het faciliteren van samenwerking bij onderzoek en toegang tot wetenschappelijke en technische kennis;
 - d. het waar nodig verschaffen van technische en economische ondersteuning, onder meer door het faciliteren van de toegang tot en het delen van toegankelijke en ondersteunende technologieën en door de overdracht van technologieën.
2. De bepalingen van dit artikel laten de verplichtingen uit hoofde van dit Verdrag van alle Staten die Partij zijn onverlet.

De stand van zaken in Nederland

In het huidige overheidsbeleid, aldus DCDD (2008), worden mensen met een handicap in de derde wereld nauwelijks bereikt. Zij profiteren niet van het Nederlandse ontwikkelingsgeld en de Nederlandse inzet in de Derde Wereld.

De Nederlandse overheid zelf denkt hier iets anders over. Het ministerie van Buitenlandse Zaken brengt naar aanleiding van het VN-Verdrag naar voren (Buza, 2007): 'Artikel 32 van het Verdrag betreft internationale samenwerking. In dit artikel worden vier opties genoemd voor het nader gevolg geven aan deze samenwerking, namelijk: het voeren van inclusief beleid, het faciliteren en steunen van capaciteitsversterking, het faciliteren van onderzoek en, indien van toepassing, het verschaffen van economische en technische steun. Met name de twee eerstgenoemde opties sluiten aan bij het door mij gevoerde beleid.'

Concreet worden twee zaken genoemd:

- Inclusief beleid. De afgelopen jaren heeft, aldus het ministerie, een verschuiving plaatsgevonden van aandacht voor armen zelf naar aandacht voor processen van verarming. Vandaar de aandacht voor thema's als goed bestuur, veiligheid en coherentie in plaats van specifieke aandacht voor bepaalde categorieën armen. Om die reden liggen de aanknopingspunten voor specifieke aandacht voor gehandicapten binnen de bilaterale en multilaterale samenwerking vooral in de *mainstreaming* binnen met name de onderwijssector en de gezondheidssector, en binnen het mensenrechtenbeleid.
- Inzet voor het stimuleren van 'inclusive education', waarbij kwetsbare en moeilijk te bereiken kinderen en jongeren aan het reguliere onderwijs deelnemen. In de beleidsdialoog met de partnerlanden is er speciale aandacht voor degenen die niet of nauwelijks onderwijs kunnen volgen, onder wie gehandicapten; de onderwijssectorplannen worden mede op dit punt beoordeeld.

Meer recent geeft de regering expliciet aan dat het huidige beleid voor ontwikkelings-samenwerking inclusief is (Buza, 2009): 'Het is erop gericht om aandacht voor gehandicapten en andere kwetsbare groepen te integreren binnen onder andere het onderwijs- en gezondheidsbeleid.'

Zo zijn in het nieuwe beleid voor HIV/aids en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, dat zich in belangrijke mate richt op kwetsbare groepen, mensen met een beperking expliciet benoemd. Kansen om dit aspect in politieke boodschappen en activiteiten te benadrukken worden benut. Nederland stuurt er op aan dat in de lerarenopleiding aandacht wordt geschonken aan kinderen met een visuele of auditieve handicap of met leermoeilijkheden, zodat docenten problemen kunnen identificeren en deze kinderen kunnen ondersteunen en/of kunnen verwijzen naar meer gespecialiseerde instanties. In landen waar scholenbouw een belangrijk onderdeel is van de nationale plannen, wordt getracht in het bouwkundige ontwerp ervoor te zorgen dat nieuwe scholen toegankelijk zijn voor rolstoelen.'

De implementatie van het VN-Verdrag

Onder het VN-Verdrag is Nederland verplicht een inclusief beleid voor ontwikkelingssamenwerking te voeren. Dat betekent een beleid waarin voldoende aandacht wordt besteed aan mensen met een handicap in de Derde Wereld.

We doen de volgende aanbevelingen.

Aanbeveling 1: Verdere uitbouw van het Nederlandse beleid inzake ontwikkelings-samenwerking (aandacht voor mensen met een beperking, inclusie) zodat het in grotere mate voldoet aan de internationale verplichtingen van het VN-Verdrag en mensen met een handicap niet langer worden uitgesloten.

Aanbeveling 2: Uitbreiding geven aan de good practices die de afgelopen jaren door DCDD in ontwikkelingslanden zijn opgezet.

3.8 Monitoring, toezicht en klachtrecht

Het VN-Verdrag

Statistieken en het verzamelen van gegevens (artikel 31)

1. De Staten die Partij zijn verplichten zich relevante informatie te verzamelen, met inbegrip van statistische en onderzoeksgegevens, teneinde hen in staat te stellen beleid te formuleren en te implementeren ter uitvoering van dit Verdrag.

Nationale implementatie en toezicht (artikel 33)

1. De Staten die Partij zijn wijzen binnen hun bestuurlijke organisatie een of meer contactpunten aan voor aangelegenheden die betrekking hebben op de uitvoering van dit Verdrag en besteden naar behoren aandacht aan het instellen van een coördinatiesysteem binnen de overheid teneinde de maatregelen in verschillende sectoren en op verschillende niveaus te faciliteren.

2. In overeenstemming met hun rechts- en bestuursstelsel onderhouden en versterken de Staten die Partij zijn op hun grondgebied een kader, met onder meer een of twee onafhankelijke instanties, al naargelang van toepassing is, om de uitvoering van dit Verdrag te bevorderen, te beschermen en te monitoren of wijzen daarvoor een instantie aan of richten die op. Bij het aanwijzen of oprichten van een dergelijke instantie houden de Staten die Partij zijn rekening met de beginselen betreffende de status en het functioneren van nationale instellingen voor de bescherming en bevordering van de rechten van de mens.

3. Het maatschappelijke middenveld, in het bijzonder personen met een handicap en de organisaties die hen vertegenwoordigen, wordt betrokken bij en participeert volledig in het monitoringproces.

Rapportage door de Staten die Partij zijn (artikel 35)

1. Elke Staat die Partij is dient, binnen twee jaar nadat dit Verdrag voor de desbetreffende Staat die Partij is in werking is getreden, via de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties een uitgebreid rapport in bij het Comité over de maatregelen die zijn genomen om zijn verplichtingen uit hoofde van dit Verdrag na te komen, alsmede over de vooruitgang die is geboekt in dat verband.
2. Daarna brengen de Staten die Partij zijn ten minste eenmaal per vier jaar een vervolgrapport uit en voorts wanneer het Comité daarom verzoekt.
(...)
4. Bij het opstellen van de rapporten voor het Comité, worden de Staten die Partij zijn uitgenodigd te overwegen daarbij een open en transparante procedure te volgen en zich naar behoren rekenschap te geven van de bepaling vervat in artikel 4, derde lid, van dit Verdrag.
5. In de rapporten kunnen factoren en problemen worden vermeld die van invloed zijn op de mate waarin de verplichtingen uit hoofde van dit Verdrag worden vervuld.

De stand van zaken in Nederland

Het verzamelen van gegevens en verzorgen van statistieken met betrekking tot de positie en rechten van mensen met een beperking gebeurt in Nederland op verschillende plaatsen:

- Algemeen landelijk onderzoek naar de leefsituaties van mensen met een beperking wordt uitgevoerd door landelijke instituten als CBS, Nivel, SCP, e.d. Deze onderzoeken zijn doorgaans ad hoc van aard, het enige thans lopende longitudinale onderzoek is dat van het Nivel (participatiemonitor mensen met een verstandelijke beperking). De periodieke Rapportage Gehandicapten van het SCP is gestopt.
- Statistieken en/of kwalitatieve informatie worden geleverd vanuit gespecialiseerde bureaus en instituten, zoals de Commissie Gelijke Behandeling, de Commissie Bescherming Persoonsgegevens, het Nederlands Juristencomité Rechten van de Mens, de Nationale Ombudsman, Art. 1, Perspectief, e.d.

In de studie van ANED (2009) wordt de dataverzameling in Nederland op het gebied van de rechten van de mens met een beperking problematisch genoemd: er zijn veel data, bevat in een veelheid van databases en studies, die doorgaans elk voor zich tamelijk klein zijn. Het is moeilijk om informatie te vinden over bijvoorbeeld hoe mensen leven, in wat voor woonsituatie zij verkeren, hoeveel organisaties woningen leveren aan welke mensen en hoeveel mensen welke faciliteiten voor ondersteund zelfstandig wonen gebruiken. Er wordt geen gemakkelijk toegankelijk overzicht van behoeften en overeenkomstige diensten bijgehouden.

Het verzorgen van informatie is onderdeel van de functies die in het kader van het VN-Verdrag moeten worden uitgevoerd (artikelen 31, 33 en 35). December 2008 werd de regering per motie verzocht te onderzoeken of de benoemde taken – advisering, toezicht, internationale samenwerking, onderzoek, onderwijs, voorlichting en training – ondergebracht kunnen worden bij bestaande instellingen en organisaties. Het kabinet antwoordde in februari 2009 te streven naar het verkrijgen van de zogenoemde A-status binnen VN-verband. Hiertoe toetst het bureau van de Hoge Commissaris van de mensenrechten of het aanvragende land voldoet aan de zgn. Paris Principles. In deze beginselen worden de taken en functies van het NIRM (Nationaal Instituut voor de Rechten van de Mens) beschreven. Het kabinet richtte, onder leiding van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, een interdepartementale stuurgroep op die, in overleg met de Nationale Ombudsman, de voorzitter Commissie Gelijke Behandeling, de voorzitter Commissie Bescherming Persoonsgegevens en de directeur van het Studie- en Informatiecentrum Mensenrechten, de concrete consequenties van de inrichtingseisen uit het kabinetsstandpunt over het NIRM uitwerkte en de realisatie van het NIRM voorbereidde (BZK, 2009b).

Later dat jaar, juli 2009, werd duidelijk dat het kabinet koos voor integratie van NIRM en Commissie Gelijke Behandeling (BZK, 2009c). Bij die gelegenheid werd ook het werkterrein van het NIRM omschreven (zie bijlage 4). Inmiddels is besloten het NIRM onder te brengen bij de CGB.⁷

In de voortgangsbrief van het ministerie van VWS van 18 september 2009 (VWS, 2009a) zegt de staatssecretaris hierover het volgende: 'Waar dat bovendien mogelijk is, wil ik vooruitlopen op de ratificatie. Zo wordt op mijn verzoek bij de oprichting van het Nederlands Instituut voor de Rechten van de Mens, waarover uw Kamer bij brief van de ministers van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en van Justitie (Tweede Kamer, 2008-2009, 31 700 VII, nr. 95) is bericht, gezien hoe dit Instituut taken op grond van artikel 33 van het VN-Verdrag kan uitoefenen. Dit artikel vraagt om een onafhankelijke instantie voor het bevorderen, beschermen en monitoren van het VN-Verdrag.'

Het is de bedoeling dat het NIRM per 1 januari 2011 in functie is.

Wat betreft het uiten van klachten met een beroep op het VN-Verdrag, dit is van belang omdat daardoor belemmeringen waartegen mensen met een beperking kunnen aanlopen, kunnen worden ontdekt, benoemd en opgeheven.

Het Verdrag bepaalt dat mensen met een beperking in ieder geval op voet van gelijkheid met anderen toegang hebben tot een rechterlijke instantie (artikel 13). Daarnaast bepaalt het Verdrag dat de regering een of meer onafhankelijke instanties moeten aanwijzen om de uitvoering van dit Verdrag te bevorderen, te beschermen en te monitoren (artikel 33). Het Verdrag geeft ook aan dat de regering elke vier jaar een rapport moet uitbrengen aan het VN-Comité dat toezicht houdt, over de stand van zaken met betrekking tot de nakoming van het Verdrag. Het maatschappelijke middenveld moet betrokken zijn bij deze monitoring. Dat kan bijvoorbeeld door het opstellen van een schaduwrapport dat aanvullend is op de regeringsrapportage.

Ten slotte geeft een Aanvullend Protocol de mogelijkheid om, als alle juridische wegen in Nederland bewandeld zijn, bij het VN-Comité een individuele klacht in te dienen over een schending van het Verdrag,

De implementatie van het VN-Verdrag

Voor de monitoring rond het Verdrag is het ministerie van VWS verantwoordelijk. Landelijke rapportage zal via de departementen lopen. Naast de landenrapportages zullen er, zoals gebruikelijk, schaduwrapportages van de NGO's zijn.

Aanbeveling 1: Met betrekking tot het VN-Verdrag zelf is het gewenst dat het op te richten Nationaal Instituut voor de Rechten van de Mens (NIRM) het instituut is dat toezicht houdt op de implementatie van het Verdrag volgens artikel 33. In de tijd komt het goed uit dat het NIRM vanaf het begin bij de implementatie van het Verdrag betrokken kan worden. Bij het toezicht kan gebruik worden gemaakt van de implementatie-indicatoren die thans door de EU worden ontwikkeld en volgens planning begin 2010 beschikbaar zijn. Het is van belang dat het NIRM ook de 'achterkant' van het Verdrag bewaakt: aanspreken van mensen die verplichtingen hebben vanuit het Verdrag.

Aanbeveling 2: Het NIRM wordt zodanig uitgerust dat het rechten op non-discriminatie op afzonderlijke domeinen, zoals wonen, onderwijs, arbeid en vrijetijdsbesteding, kan waarborgen.

Aanbeveling 3: Het NIRM zou ten aanzien van wetgeving de rol van toetssteen kunnen hebben: alle nieuwe wetgeving wordt tevoren voorgelegd ter toetsing aan het Verdrag. Bijvoorbeeld zou dat bij de Wet zorg en dwang het geval kunnen zijn. Ook kan het instituut ongevraagde adviezen geven over wet- en regelgeving.

⁷ Het wetsvoorstel hiervoor staat voor consultatie op www.internetconsultatie.nl

Aanbeveling 4: Het is van groot belang dat aandacht uitgaat naar het onafhankelijk monitoren en evalueren van diverse zaken die direct of indirect met de uitvoering van het Verdrag in Nederland verband houden. Bijvoorbeeld:

- Onderzoek naar het proces en de uitkomsten van de ondersteuning op het leven van mensen met een beperking, in relatie tot ieders persoonlijke doelen en gericht op ontwikkelingen (outcome-based, multiperspectief). Dit om te waarborgen dat support en diensten blijven aansluiten op de behoeften van mensen die deze ontvangen.
- Onderzoek naar diensten, waarbij men de uitkomsten met betrekking tot de ondersteuning bij een goed leven in de samenleving van mensen met een beperking vergelijkt met die van mensen zonder een beperking. Dit om de kwaliteit van supportorganisaties te waarborgen c.q. te verbeteren, en kennis te verwerven met betrekking tot 'good practices'.
- Onderzoek naar kosten en baten van de uitvoering van het Verdrag, zoals met betrekking tot aanpassingen om toegankelijkheid mogelijk te maken.

Vanzelfsprekend kunnen deze onderzoeksactiviteiten plaatsvinden door of op initiatief van het NIRM. Maar ook de NGO's, waaronder eerder genoemde landelijke onderzoeksinstellingen als SCP en Nivel, hebben hierin een taak. Zij kunnen bijvoorbeeld initiatieven ontplooiën richting lopende en toekomstige onderzoeksprogramma's, zoals het programma *Disability Studies* van ZonMw.

Aanbeveling 5: De regering geeft aan dat overheidsorganisaties die subsidie verlenen aan mensenrechtenorganisaties kunnen besluiten om - als het NIRM taken in uitvoering neemt die in opdracht van subsidieverleners nu door die mensenrechtenorganisaties worden vervuld - subsidies om te buigen of te beëindigen (BZK, 2009c). Dat mag niet gebeuren. Immers, het NIRM wordt een overheidsinstituut. Je kunt dan niet zeggen dat je NGO's dan niet meer nodig hebt en daar de subsidie wel kunt weghalen. NGO-gelden moeten daar niet voor worden gebruikt.

4. NABESCHOUWING

Het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, dat op 13 december 2006 door de Verenigde Naties werd aangenomen en op 3 mei 2008 van kracht werd, is een betekenisvolle stap in de verdere verbetering van de sociale en juridische positie van mensen met een beperking. Het Verdrag creëert geen nieuwe rechten maar beoogt te verzekeren dat mensen met een beperking, op gelijke voet met anderen, de universele rechten van de mens kunnen genieten en op gelijke wijze kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven.

Het Verdrag versterkt de positie van personen met een beperking doordat nu op een aantal terreinen expliciet wordt aangegeven dat de gelijke rechten ook daadwerkelijk gerealiseerd moeten worden. En dat deze rechten afdwingbaar zijn. Het geeft mensen met een beperking en hun belangenorganisaties een maatschappelijk, juridisch en politiek instrument in handen.

Het verdrag belichaamt voor de personen met een beperking een verdere verschuiving van het ontvangen van liefdadigheid naar het bestaan als autonoom burger. Daarbij komt scherp naar voren dat niet de personen met een beperking het probleem zijn, maar dat het probleem ligt bij de maatschappij die nog steeds veel barrières opwerpt voor een volwaardig burgerschap.

In Nederland wordt de ratificatie van het VN-Verdrag nu ambtelijk voorbereid. De bedoeling is dat de ratificatie binnen de huidige kabinetsperiode, in 2010 of begin 2011, plaatsvindt. Dat betekent dat Nederland 'er klaar voor moet zijn'. Na de ondertekening in 2007, waarmee Nederland zich uiteraard al verbonden heeft met het Verdrag, moet nu de Nederlandse wet- en regelgeving zodanig worden aangepast dat de werking zich diep in de Nederlandse samenleving kan wortelen. Het besef dat goede wil alleen niet langer toereikend is zal zowel juridisch als maatschappelijk en politiek zijn weg moeten vinden.

Het Verdrag legt op de Nederlandse overheid de verplichting de menselijke waardigheid te bevorderen, beschermen en waarborgen. Daarnaast brengt het de verplichting met zich mee tot het voeren van inclusief beleid.

Gelijkwaardigheid van mensen met een beperking is dan een (internationale) verplichting. Daarmee wordt het hebben van een beperking gelijkgetrokken met andere discriminatiegronden – geslacht, etniciteit, geloof en leeftijd – waarop al wel uitgebreide non-discriminatie wetgeving is.

Ook niet gouvernementele organisaties (NGO's) worden bij de voorbereiding betrokken. De Coalitie voor Inclusie, waarin een groep NGO's samenwerkt, heeft het initiatief genomen twee werkconferenties te organiseren waarop knelpunten worden geïnventariseerd en wensen en aanbevelingen voor de invulling van de implementatie van het Verdrag in ons land worden gedaan. De doelstellingen van de werkconferenties zijn het vergroten van de bewustwording en het gevoel van urgentie - bij politiek, overheid, beïnvloeders van beleid en maatschappelijke organisaties - over de inhoud van het VN-Verdrag, het belang van het Verdrag voor de Nederlandse samenleving in beeld te brengen en handvatten te bieden voor de daadwerkelijke implementatie ervan. De eerste werkconferentie vindt plaats op 8 februari 2010, de tweede is gepland in september 2010. Onderhavig rapport is het werkdocument voor de eerste conferentie.

In dit werkdocument is allereerst een schets gegeven van de kernpunten van het VN-Verdrag. Vervolgens is per domein beschreven wat de huidige situatie in ons land is en wat, kijkend naar de verschillen tussen de situatie op dit moment en die welke het VN-Verdrag voorstaat, zal moeten worden veranderd. Die veranderingen zijn benoemd in de vorm van aanbevelingen, dat wil zeggen wat we in de implementatie van het Verdrag voor wensen, kansen en mogelijkheden zien om de huidige situatie te verbeteren.

Naast veranderingen in attitudes en sociale verhoudingen is de implementatie van het VN-Verdrag een kwestie van uitbreiding en toepassing van wet- en regelgeving. Het VN-Verdrag geeft daar duidelijke aanwijzingen voor. Zo bevat het Verdrag diverse artikelen die rechtstreeks gebruikt kunnen worden in de verdere vormgeving van inclusie (in onderwijs, arbeid, wonen, etc.) en op lokaal niveau in de vormgeving van activiteiten die voortvloeien uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Daarnaast geeft het Verdrag expliciete aanwijzingen voor de toepassing en uitbreiding van Wet gelijke behandeling gehandicapten en chronisch zieken (Wgbh/cz).

Breder gezien, kan en moet het VN-Verdrag worden gebruikt om ook andere wetgeving - op het gebied van wonen, zorg, arbeid, onderwijs, etc. - te toetsen aan de eerbiediging van de rechten van mensen met een beperking. De situatie is wenselijk dat alle nieuwe wetgeving vooraf 'Verdragsproof' wordt gemaakt. Het op te richten Nationaal Instituut voor de Rechten van de Mens (NIRM) kan dit doen en/of coördineren. Zowel NIRM als NGO's hebben de taak om na te gaan en in de gaten te houden of het Verdrag correct wordt uitgevoerd en wat zijn effecten zijn.

Informatie, bewustwording en beeldvorming, zowel bij het 'brede publiek' als bij hen die op allerlei domeinen beleid maken en uitvoeren, zijn van zeer groot belang. Vanuit het 'collectieve' gedachtegoed van de mensenrechten moet de impact van de individuele toepassing van die rechten aan de orde komen. Het besef van mensen met een beperking dat zij kunnen rekenen op een gelijkwaardige plaats in de samenleving zal voor hen de voedingsbodem kunnen zijn voor verdere ontwikkeling. Anderzijds zal iedere burger en iedere beleidsmaker en -uitvoerder zich telkens moeten afvragen of er voldoende ruimte geboden wordt voor mensen met een beperking.

Bewustwording en beeldvorming over de rechten van de persoon met een beperking zijn in de samenleving zeker ook nodig omdat die ervoor zorgen dat kan worden geanticipeerd op nieuwe situaties waarin met (de mogelijkheden en eventuele ondersteuningsbehoeften van) mensen met een beperking rekening gehouden moet worden.

Bij alle aanpassing en ontwikkeling van wet- en regelgeving die voor en tijdens de implementatie van het VN-Verdrag nodig is, dient voortdurend voor ogen te worden gehouden dat wet- en regelgeving dienstbaar moeten zijn aan de samenleving, niet andersom. Dat betekent dat er een nadrukkelijke rol voor de samenleving is weggelegd om de implementatie te laten slagen. Ratificeren is mooi, aanpassing van wet- en regelgeving noodzakelijk, maar dan moet het vervolgens landen in de samenleving. De gedachte 'wat kan ik eraan bijdragen' moet worden ingebracht en ontwikkeld, zowel bij mensen zonder als bij mensen met een beperking. Dus dient er niet alleen aandacht te zijn voor de afdwingbaarheid van de rechten, maar ook voor de ruimte die de samenleving biedt in de vorm van individuele initiatieven, handelingen en overtuigingen.

BIJLAGE 1

Organisaties die deelnemen aan de voorbereiding van de conferentie over de implementatie van het VN-Verdrag in Nederland

Academie voor Zelfstandigheid	MEE Nederland
ANED (Academic Network of European Disability experts)	Mi ta stimabo
Art. 1	Perspectief, Kenniscentrum voor Inclusie en Zeggenschap
CG-Raad	Platform VG
DCDD (Dutch Coalition on Disability and Development)	Socires / SOFT Tulip
Defence for Children International	Steinmetz / de Compaan
Fontys OSO	Stichting Armado
Gemeente Den Haag	Stichting Inclusief Onderwijs
Handicap + Studie, expertisecentrum	Stichting Osani
Hogeschool Utrecht	Stichting Zorgbelang Brabant
Kalliope Consult	THLS (Taakgroep Handicap en Lokale Samenleving)
KCCO (Kenniscentrum CrossOver)	VCP / agenda 22 (Programma Versterking Cliënten Positie)
Landelijke werkgroep Handicap en Beleid, PvdA	VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland)
Leids Universitair Medisch Centrum	Vilans
LFB	VIM

Overzicht van geraadpleegde bronnen

A. Schriftelijke bronnen waar in de tekst naar wordt verwezen

ACTB, Adviescommissie Toelating en Begeleiding (2008). *Rapportage Advies Commissie Toelating en Begeleiding, Onderwijsconsulenten en Onderwijsconsulenten plus. 1 augustus 2007 – 1 augustus 2008*. Den Haag: ACTB.

ANED, Academic Network of European Disability experts (2009). *Country report Netherlands on the implementation of policies supporting independent living for disabled people*. Leeds: University of Leeds.

B&A (2009). *Impact assessment Richtlijn gelijke behandeling buiten arbeid*. Den Haag: B&A Consulting.

Brink-Muinen, A. van den, Rijken, P.M., Spreeuwenberg, P. & Heijmans, M.W.J.M. (2009). *Kerngegevens Maatschappelijke situatie 2008 Nationaal Panel Chronisch Zieken en Gehandicapten*. Utrecht: Nivel.

Buntinx, W.H.E. (2003). Wat is een verstandelijke handicap? Definitie, assessment en ondersteuning volgens het AAMR-model. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan verstandelijk gehandicapten*, 29 (1), 4-24.

Buza, Ministerie van Buitenlandse Zaken (2007). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot uitwerking VN-verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap in het ontwikkelingssamenwerkingbeleid* (d.d. 31 mei 2007). Den Haag: Ministerie van Buitenlandse Zaken.

Buza, Ministerie van Buitenlandse Zaken (2009). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot beantwoording vragen van de leden Ferrier en Cörüz over de 'Second Conference of States Parties to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities'* (d.d. 6 oktober 2009). Den Haag: Ministerie van Buitenlandse Zaken.

BZK, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2009a). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot kabinetsstandpunt richtlijn gelijke behandeling buiten arbeid* (d.d. 16 november 2009). Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

BZK, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2009b). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot de motie Schinkelshoek inzake Nationaal Instituut voor de Rechten van de Mens* (d.d. 10 februari 2009). Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

BZK, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2009c). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot nader kabinetsstandpunt Nationaal Instituut voor de Rechten van de Mens* (d.d. 10 juli 2009). Met bijlagen (a, b, b1 en c). Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Cardol, M., Speet, M. & Rijken, M. (2007). *Anders of toch niet? Deelname aan de samenleving van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking. Participatiemonitor 2006*. Utrecht: Nivel.

CBS, Centraal Bureau voor de Statistiek (2009). *Jaarboek onderwijs in cijfers 2009*. Den Haag: CBS.

CGB, Commissie Gelijke Behandeling (2008). *Zonder vallen en opstaan. Bevindingen van de Commissie Gelijke Behandeling over de werking van de Wet Gelijke Behandeling op grond van Handicap of Chronische Ziekte in de praktijk*. Utrecht: Commissie Gelijke Behandeling.

CG-Raad (2003). *Agenda 22. Beleidsontwikkeling voor mensen met een functiebeperking, instructies voor gemeenten*. Utrecht: CG-Raad.

CG-Raad (2009a). *Concept verslag werkconferentie VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, op 29 mei 2009 te Den Haag*. Den Haag: Ministerie VWS.

CG-Raad (2009b). *VN-Verdrag over de rechten van mensen met een handicap. De betekenis voor de praktijk*. Utrecht: CG-Raad.

CG-Raad (2009c). *Brief aan de staatsecretaris voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport VWS over het wetsvoorstel 'Zorg en Dwang', 20 augustus 2009*. Utrecht: CG-Raad.

CG-Raad (2009d). *Brief aan de Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer der Staten-Generaal over het wetsvoorstel 'Zorg en Dwang', 1 september 2009*. Utrecht: CG-Raad.

CG-Raad (2009e). *Natuurlijk welkom op school. Werkmap voor ouders die kiezen voor regulier onderwijs voor hun kind met een beperking*. Utrecht: CG-Raad.

CG-Raad & FvO, Federatie van Ouderverenigingen (2003). *Agenda 22. Hoe gemeenten de 22 VN Standaardregels 'Gelijke Kansen' kunnen toepassen in gemeentelijk beleid voor mensen met een functiebeperking*. Utrecht: CG-Raad/FvO.

CrossOver (2009). *Naar een botsloze maatschappij*. Nieuwegein: CrossOver.

Cuijpers, M. & Zomerplaag, J. (2003). *Het werkt! Voorbeelden van mensen met ernstige beperkingen die ondersteund werken*. Utrecht: NIZW/Princenhofgroep.

DCDD, Dutch Coalition on Disability and development (2008). *Persbericht over inwerkingtreding VN Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap*. Utrecht: DCDD.

Degener, Theresia (1995). *Menschenrechte als neues Paradigma der Behinderten Bewegung?* Essay. Uit het Duits vertaald door Hilde Mattes, Wendy Faber, Arko Oderwald en Agnes van Wijnen. In: *www.kantel.nl*.

Frederiks, B.J.M., Hooren, R.H. van & Moonen, X.M.H. (2009). *Nieuwe kansen voor het burgerschapsparadigma. Een pedagogische, ethische en juridische beschouwing*. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 35 (1), 3-30.

FvO, Federatie van Ouderverenigingen (2006). *Inclusief onderwijs: samen naar school*. FvO Special, eerste jaargang, nummer 2, juni 2006. Utrecht: FvO.

Graumann, Sigrid (2009). *Assistierte Freiheit: Von einer Behindertenpolitik der Wohltätigkeit zu einer Politik der Menschenrecht*. Proefschrift Universiteit Utrecht.

Hermans, J. (2008). *Passend Onderwijs geven en passend onderwijs krijgen*. Lezing voor vijf Samenwerkingverbanden 'Samen naar School', Den Haag, 12 november 2008.

IASSID (2010). Deinstitutionalisation and community living: position statement of the Comparative Policy and Practice Special Interest Research Group of the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities. By Jim Mansell and Julie Beadle-Brown with members of the Special Interest Research Group on Comparative Policy and Practice. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 2.

Inclusion International (2008a). *Priorities for People with Intellectual Disabilities in Implementing the United Nations Convention on the Rights of People with Disabilities: The Road Ahead*. Brussel: Inclusion International.

Inclusion International (2008b). *Hear our voices. Priority issues for people with intellectual disabilities and their families in the implementation of the United Nations Convention of the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. Brussel: Inclusion International.

Inspectie van het Onderwijs (2009). *De staat van het onderwijs. Onderwijsverslag 2007/2008*. Den Haag: Inspectie van het Onderwijs.

Janssen, Jac (2009). Art. 1: meer dan luisterend oor bij discriminatie. *CG-Raad Nieuws*, juli/augustus 2009. Pag. 10-11.

Kal D. (2001). *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond*. Amsterdam: Boom.

Kal D. (2008). *Kwartiermaken voor mensen met een verstandelijke beperking in Amsterdam Oud-West*. Utrecht: Movisie.

Kendrick, M.J. (2004). *Discerning Actual levels Of Substantive Empowerment*. Paper. Kendrick Consulting International.

Klein, M. van der, Lünnevan, K. & Oudenampsen, D. (2009). *Beperkingen, recht en gelijkheid. Evaluatie van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte, 2003-2008*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Klerk, Mirjam de (red.) (2007). *Meedoen met beperkingen. Rapportage gehandicapten 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kwartel, A.J.J. van der (2009). *Brancherapport gehandicaptenzorg 2008*. Utrecht: Prismant.

Kwekkeboom (red.), M.H., Boer, A.H. de, Campen, C. van & Dorrestein, A.E.G. (2006). *Een eigen huis....Ervaringen van mensen met verstandelijke beperkingen of psychiatrische problemen met zelfstandig wonen en deelname aan de samenleving*. Den Haag: SCP/Avans Hogeschool/PON.

Luckasson, R., Brothwick-Duffy, S., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, P., Reeve, A., Schalock, R., Snell, M., Spitalnik, D., Spreat, S., & Tassé, M. (2002). *Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Supports*. Washington: American Association on Mental Retardation.

OCW, Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen (2009). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot heroverweging passend onderwijs* (d.d. 2 november 2009). Den Haag: Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen.

OSI, Open Society Institute (2005). *Toegang tot onderwijs en arbeid voor mensen met een verstandelijke beperking. Monitoring rapport Nederland*. Budapest: OSI.

Perspectief (2007). *Voorstel project 'Zeggenschap', in samenwerking tussen Perspectief en VGN*. Utrecht: Stichting Perspectief.

Perspectief (2009). *De Index voor Inclusie. Tweede druk*. Utrecht: Stichting Perspectief.

RMO, Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2002). *De handicap van de samenleving*. Advies nummer 25. Den Haag: RMO.

Schnabel, P. (2009). De schaduwen en schimmen van het Wajong-spel. In: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (Red.), *Beperkt maar niet begrensd. Negen essays over participatie van jongeren met een beperking*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Pag. 27-31.

Schoonheim, J.A. (2009). Handicap en chronische ziekte. In: CGB, Commissie gelijke Behandeling. *Gelijke behandeling: oordelen en commentaar 2008*. Utrecht: Commissie Gelijke Behandeling. Pag. 155-169.

Schulze, Marianne (2009). *Understanding The UN Convention On The Right Of Persons with Disabilities. A Handbook on the Human Rights of Persons with Disabilities*. Brussel: Handicap International.

Schuman, H. (2007). Passend onderwijs – pas op de plaats of stap vooruit? *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 266-278.

Schuurman, Martin & Zwan, Anna van der (2009). *Inclusie, zeggenschap, support. Op weg naar een samenleving waarin iedereen welkom is*. Utrecht: Stichting Perspectief.

Staatsblad (2003). Besluit van 3 april 2003, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. In: *Staatsblad 2003*, p. 206.

Staatsblad (2006). Wet van 29 juni 2006, houdende nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning). In: *Staatsblad 2006*, p. 351.

Towell, D. (2008). *Exploring strategies for achieving equal citizenship*. Presentation to the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disability, Cape Town, August 2008.

Veldkamp, S. (2008). *Het 'stille' verdrag inzake de rechten van Personen met een Handicap*. Scriptie Internationaal Recht. Kommerzijl: eigen uitgave.

VGN, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (2007). *Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Visie document*. Utrecht: VGN.

VN, Verenigde Naties (1994). *Standaardregels betreffende het bieden van gelijke kansen voor gehandicapten. Resolutie 48/96*. Rijswijk: Interdepartementale Stuurgroep Gehandicaptensbeleid.

VN, Verenigde Naties (2006a). Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. New York, 13 december 2006. *Traktatenblad van het Koninkrijk der Nederlanden*, Jaargang 2007, nr. 169.

VN, Verenigde Naties (2006b). Facultatief Protocol bij het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. New York, 13 december 2006. *Traktatenblad van het Koninkrijk der Nederlanden*, Jaargang 2007, nr. 194.

VN, Verenigde Naties (2009). *Status of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Optional Protocol thereto. Report of the Secretary-General 7 juli 2009*. Geneva: Verenigde Naties.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009a). *Gelijke behandeling voor mensen met een handicap of een chronische ziekte*. Voortgangsrapportage met betrekking tot de onderwerpen over gelijke behandeling van mensen met een handicap of chronische ziekte aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, 18 september 2009. Kamerstukken II 2009-2010, 29355, nr. 40. Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009b). *Nieuwsbrief Participatie voor mensen met een beperking*. Jaargang 1, nummer 4 (16 november 2009). Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009c). *Besluit van (...), houdende regels betreffende de toegankelijkheid van het openbaar vervoer en de daartoe te verrichten aanpassingen* (d.d. 16 oktober 2009). Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009c). *Nota van toelichting bij het Besluit houdende regels betreffende de toegankelijkheid van het openbaar vervoer en de daartoe te verrichten aanpassingen* (d.d. 16 oktober 2009). Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009e). *Voorstel voor de Wet zorg en dwang*. Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009f). *Voorstel voor de Wet zorg en dwang*. Memorie van Toelichting. Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009g). *Wetsvoorstel Zorg en Dwang ingediend*. Nieuwsbericht. Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009h). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot de samenhang tussen de Wmo, Wwb, Wsw en de WIJ* (d.d. 12 oktober 2009). Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009i). *Wet gelijke behandeling moet meer bekendheid krijgen*. Toespraak bij inontvangstneming van evaluatierapport Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Den Haag: Ministerie van VWS.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009j). *Handicap of chronische ziekte? Gelijke behandeling wettelijk geregeld*. Brochure september 2009. Den Haag: Ministerie van VWS.

Whitbread, K. (2004). *What Does the Research Say About Inclusive Education?* Connecticut: University of Connecticut.

WHO-FIC Collaborating Centre (2002). *ICF, Nederlandse vertaling van de 'International Classification of Functioning, Disability and Health'*. Bilthoven: Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre, RIVM.

B. Mondelinge bronnen

Interviews werden gehouden met:

- Mr. D. Houtzager, juridisch beleidsadviseur/teamleider beleid en strategie, Art.1. te Rotterdam.
- J.A. Schoonheim, J.D., LL.M., docent onderzoeker Internationaal Recht, Universiteit Maastricht.
- Mr. M. Kroes, senior beleidsmedewerker non-discriminatie, CG-Raad te Utrecht.

C. Overige schriftelijke bronnen

Buza, Ministerie van Buitenlandse Zaken (2008). *Brief aan de Tweede Kamer met betrekking tot kabinetsreactie subsidiariteitstoets richtlijnvoorstel gelijke behandeling buiten de arbeid* (d.d. 10 december 2008). Den Haag: Ministerie van Buitenlandse Zaken.

BZK, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2008). *Kabinetsstandpunt Nationaal Instituut voor de Rechten van de Mens* (d.d. 18 juli 2008). Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

CBP (College bescherming persoonsgegevens), CGB (Commissie gelijke behandeling), No (Nationale ombudsman) & SIM (Studie- en Informatiecentrum Mensenrechten) (2007). *Mensenrechten verbinden en verplichten. Een nationaal instituut voor de rechten van de mens ook voor Nederland*.

CBP (College bescherming persoonsgegevens), CGB (Commissie gelijke behandeling), No (Nationale ombudsman) & SIM (Studie- en Informatiecentrum Mensenrechten) (2007). *Brief aan de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties* (d.d. 1 november 2007).

European Commission (2009). *Public consultation on the preparation of a new EU Disability Strategy 2010-2020*. Questionnaire. Brussel: European Commission.

Kröber, H.R.Th. (2008). *Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren*. Rotterdam: Pameijer.

Muskens, G. (2009). *Inclusion and education in European countries. Final report: 2. Co-operative conclusions*. Lepelstraat: Doca bureaus/INTMEAS.

Muskens, G. & Peters, D. (2009). *Inclusion and education in European countries. Final report: 8. The Netherlands*. Lepelstraat: Doca bureaus/INTMEAS.

RMO, Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2006). *Verschil maken. Eigen verantwoordelijkheid na de verzorgingsstaat*. Amsterdam: SWP.

RMO, Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2009). *De wijk nemen. Een subtiel samenspel van burgers, maatschappelijke organisaties, overheid*. Den Haag: RMO.

Rob, Raad voor het openbaar bestuur (2006). *Verschil moet er zijn. Bestuur tussen discriminatie en differentiatie*. Den Haag: Rob.

UNESCO, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (1994). *The Salamanca Statement and framework for action on special needs education*. Parijs: UNESCO.

De artikelen van het VN-Verdrag samengevat

Het Verdrag bestaat uit een inleiding plus vijftig artikelen.

De inleiding bevat de basisgedachten en verwijst naar eerdere, algemeen geldende verdragen.

Artikelen 1 t/m 7 beschrijven het doel en de doelgroep. Artikel 3 bijvoorbeeld noemt de grondbeginselen zoals waardigheid, autonomie (zelfbeschikking), keuzevrijheid en onafhankelijkheid, meedoen in de maatschappij, gelijkheid van man en vrouw en respect voor kinderen met een handicap.

Artikel 8 en 9 gaan over bewustwording, beeldvorming en toegankelijkheid. De overheid moet daarin voorop lopen. Aan de ene kant moet duidelijk worden hoe mensen met een handicap bijdragen aan de samenleving. Aan de andere kant moeten de voorwaarden voor hun deelname worden verbeterd.

Artikelen 10 t/m 17 behandelen vrijheidsrechten, recht op leven, integriteit en handelingsbekwaamheid. Hier gaat het om de rechten als individu van mensen met een handicap. Zoals het recht op leven. Maar ook toegang hebben tot de rechter, en recht op vrijheid en veiligheid. Het enkele feit dat iemand een handicap heeft mag nooit reden zijn voor gedwongen opname.

Volgens artikel 18, 19 en 20 mogen mensen met een handicap zich vrij bewegen en zelf kiezen waar ze willen wonen. Onafhankelijk leven is één van de principes van het Verdrag. Dit werkt door in andere rechten, zoals deelnemen aan het politieke en culturele leven. Mensen met een handicap hoeven niet verplicht in speciale woonvoorzieningen te wonen. Ze moeten zich kunnen verplaatsen wanneer ze dat willen, tegen betaalbare kosten. Ieder maakt zélf de keuze wanneer en hoe.

Artikel 21, 22 en 23 benoemen de vrijheid van meningsuiting, toegang tot informatie, privacy en recht op gezinsleven. De overheid dient informatie toegankelijk te maken voor mensen met beperking, zonder extra kosten. Alle mensen met een beperking hebben het recht te trouwen, een gezin te stichten en hun vruchtbaarheid te behouden.

Artikel 24, 25, 26 en 27 bepalen dat mensen met een beperking recht hebben op onderwijs, integratie, gezondheid, revalidatie en werk, op gelijke voet met anderen.

Belangrijke bepalingen:

- De overheid zorgt voor onderwijs dat past bij de behoefte van het individu en voor individuele ondersteuning.
- De overheid zorgt voor passende gezondheidszorg voor mensen met een handicap.
- De overheid zorgt voor programma's op het gebied van gezondheidszorg, werkgelegenheid, onderwijs en sociale dienstverlening.
- De overheid zorgt dat mensen met een handicap zo nodig worden ondersteund bij het vinden en houden van werk.
- De overheid neemt zelf mensen met een handicap in dienst en moedigt het bedrijfsleven aan dit ook te doen.
- De overheid staat bij de acceptatie van verzekering alleen gerechtvaardigd onderscheid toe.

Artikel 28: Recht op een goede levensstandaard voor mensen met een handicap en hun gezin. Speciale aandacht is er hierbij voor vrouwen en meisjes.

Artikel 29: Mensen met een handicap hebben recht op een politiek en openbaar leven als iedereen. Ze mogen organisaties oprichten die hen internationaal, nationaal, regionaal en lokaal vertegenwoordigen. Verkiezingen moeten voor hen toegankelijk zijn.

Artikel 30: Mensen met een beperking, ook kinderen, hebben gelijke rechten op deelname aan het culturele leven, recreatie, vrije tijd en sport. Hun eigen identiteit, zoals de dovenscultuur en gebarentaal, verdient erkenning en ondersteuning.

Artikelen 31 t/m 50 gaan over procedures die de uitvoering van het Verdrag controleren. Zo onderzoekt de overheid de positie van mensen met een handicap om haar beleid op het Verdrag af te stemmen. De verschillende ministeries stemmen hun uitvoering van het Verdrag op elkaar af. Verder richt elk land een onafhankelijke organisatie voor de uitvoering van het Verdrag. Daarbij betreft de overheid de bestaande patiënten- en belangenorganisaties. De Verenigde Naties richt een Comité voor de Rechten van Personen met een Handicap op, waaraan de deelnemende landen rapporteren. Dit Comité doet suggesties en aanbevelingen en brengt verslag uit aan de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties. De deelnemende landen overleggen geregeld over de uitvoering van het Verdrag.

Facultatief Protocol

Het Verdrag kent ook een Facultatief Protocol, dat onder meer het individuele klachtrecht bij het VN-Comité regelt. Nederland heeft het – vrijwillige – Protocol echter niet ondertekend. Dat betekent dat mensen niet rechtstreeks kunnen klagen bij het VN-Comité. Het Protocol heeft overigens geen invloed op het beroep dat een persoon of organisatie doet op de nationale rechter.

Werkterreinen van het Nationaal Instituut voor de Rechten van de Mens

Adviseren, monitoren en rapporteren

Het NIRM heeft bij uitstek een brede en vrije advies- en monitor taak en kan een onafhankelijke en samenhangende visie vormen. Het geeft gevraagd en ongevraagd aan regering en parlement advies over (concept)wetsvoorstellen en beleid die verschillende mensenrechten raken.

Bijvoorbeeld over de manier waarop in Nederland met mensenrechten en eventuele spanningen daartussen kan worden omgegaan. Het NIRM is alert op ontwikkelingen en eventuele misstanden met betrekking tot mensenrechten, in den brede, in Nederland. Waar nodig c.q. gewenst rapporteert en adviseert het NIRM hierover aan regering en parlement.

Verbinden

Er functioneren vele verschillende (platforms van) mensenrechtenorganisaties. Het NIRM kan fungeren als een centraal punt waar organisaties, zoals NGO's, hun mensenrechtelijke activiteiten kunnen afstemmen. Het NIRM kan de verbindende schakel vormen tussen onder meer overheid, maatschappelijk middenveld, gespecialiseerde organisaties en politiek.

Verplichten

Het NIRM monitoort in welke mate Nederland internationale mensenrechtenverdragen en verplichtingen nakomt en implementeert. In het bijzonder coördineert en ondersteunt het inspanningen van organisaties die rapportages opstellen in het kader van VN mensenrechtenverdragen.

Het NIRM kan ook activiteiten van NGO's op het terrein van schaduwrapportages coördineren en ondersteunen.

Internationale vertegenwoordiging

Het NIRM kan ertoe bijdragen dat Nederland op internationaal niveau krachtiger van zich laat horen. Zo zal Nederland, zodra het NIRM de A-status heeft, volwaardig kunnen deelnemen aan de UN Group of National Human Rights Institutions. Ook kan het NIRM een gezaghebbende en centrale partij op internationaal niveau worden, bijvoorbeeld voor de European Fundamental Rights Agency, de Universal Periodic Review en de VN-Commissaris voor de Rechten van de Mens. Het NIRM kan samenwerken met regionale en nationale mensenrechteninstellingen van andere staten.

Mensenrechteneducatie

Het NIRM monitoort, coördineert en ondersteunt het onderwijs met betrekking tot mensenrechteneducatie. Overname van de platformfunctie ligt in de rede. Uitvoerende taken kunnen worden overgelaten aan het onderwijs en aan instellingen als het Huis voor Democratie en Rechtsstaat (i.o.).

Onderzoek

Het NIRM initieert en draagt bij aan onderzoek op het gebied van mensenrechten in Nederland. Hierin kan het SIM een belangrijke partner van het NIRM worden. Daarmee draagt het NIRM bij aan de ontwikkeling van de expertise binnen Nederland ten aanzien van mensenrechten.

Ambassadeur van mensenrechten

Het NIRM kan het herkenbare instituut en de aanjager binnen Nederland worden van het denken over, en het bewustzijn van, mensenrechten. Het kan dit uitdragen, bijvoorbeeld door het organiseren dan wel bijdragen aan debatten of publicaties.

Loket

Het NIRM kan het centrale, algemene en laagdrempelige aanspreekpunt (loketfunctie) worden voor burgers, professionals, overheden (binnen- en buitenlands) voor alle soorten vragen over mensenrechten. Het NIRM kan een goed overzicht verwerven van de Nederlandse en internationale mensenrechteninfrastructuur en kan zo nodig doorverwijzen.

(Bron: BZK, 2009c)