



Op het kruispunt van knelpunten

Ervaringen van mensen met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) achterstelling en uitsluiting kunnen ervaren

Op het kruispunt van knelpunten

Ervaringen van mensen met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) achterstelling en uitsluiting kunnen ervaren

- EINDRAPPORT -

Auteurs

Job Velseboer
Titus Scholten

Met medewerking van

Heleen Schols
Kristen Martina
Hazel de Rijk
Annemieke Mack

Amsterdam, 17 juli 2023
Publicatienummer 22144

© 2023 RegioPlan, in opdracht van het College voor de Rechten van de Mens

Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van RegioPlan. RegioPlan aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
1 Inleiding	4
1.1 Achtergrond	4
1.2 Doel en vraagstelling	5
1.3 Onderzoeksplan en -verantwoording	6
1.4 Leeswijzer	8
2 Knelpunten bij maatschappelijke deelname	11
2.1 Inleiding	11
2.2 Domein 1: Participatie	11
2.3 Domein 2: Zorg (en wonen)	13
2.4 Domein 3: Onderwijs	15
2.5 Domein 4: Arbeid en bestaansminimum	16
2.6 Mogelijke oplossingen	18
2.7 Conclusie	18
3 Vertegenwoordiging	21
3.1 Introductie	21
3.2 Visie van organisaties over (representatieve) vertegenwoordiging	21
3.3 Ervaringen van mensen met een beperking zelf over hun vertegenwoordiging	23
3.4 Participatie bij de totstandkoming van wetgeving en beleid	24
3.5 Mogelijke oplossingen	25
3.6 Conclusie	26
4 Conclusie en aanbevelingen	29
4.1 Conclusie	29
4.2 Aanbevelingen	31



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Samenvatting

S

Samenvatting

Aanleiding en doel

Regioplan heeft in opdracht van het College voor de Rechten van de Mens een onderzoek uitgevoerd naar de positie van mensen met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) specifieke problematiek ervaren bij hun maatschappelijke participatie. Vanuit zijn rol als toezichthouder op het VN-verdrag handicap wil het College meer inzicht in de ervaringen van deze groep. Het doel is te verkennen op welke gebieden er meer aandacht nodig is voor hun specifieke problematiek zodat hun rechten gewaarborgd kunnen worden. Om tot dit doel te komen, hebben wij zowel met de doelgroep van het onderzoek gesproken, als met (belangen)organisaties die zich inzetten voor de groep.

Opbrengsten interviews

In de interviews stond centraal welke knelpunten de doelgroep ondervindt, in het bijzonder binnen de domeinen participatie, zorg (en wonen), onderwijs en arbeid en bestaansminimum. Ook de mate van vertegenwoordiging door organisaties en in wet- en regelgeving stond hierin centraal. We hebben de respondenten ook gevraagd naar oplossingsrichtingen. Uit de interviews zijn er een aantal belangrijke knelpunten naar voren gekomen:

1. Aannames en vooroordelen over mensen met een beperking én over mensen met andere kenmerken waardoor zij tot een minderheidsgroep behoren, liggen ten grondslag aan veel van de ervaren knelpunten van de groep. De combinatie van deze vooroordelen – ‘dubbele aannames’ – zorgen voor uitdagingen in het alledaagse sociale contact, maar ook bij de duurzame toetreding tot de arbeidsmarkt, het onderwijs en de zorg. Een onderdeel hiervan is de taboesfeer die in sommige culturele minderheidsgemeenschappen hangt rond (psychische) beperkingen en hulpverlening. Deze taboes zijn veelal een gevolg van vooroordelen over het hebben van een beperking. Discriminatie en het gevoel er niet bij te horen en minder te kunnen dan iemand zonder beperking kunnen hierdoor geïnternaliseerd worden, met beperkte maatschappelijke participatie tot gevolg.
2. Het gebrek aan kennis bij organisaties over de mensen over wie het onderzoek gaat en het hierbij aansluitende tekort aan gepaste ondersteuning van de groep, is een knelpunt dat in alle domeinen een rol speelt. Dit komt onder andere tot uiting in het gebrek aan kennis over culturele diversiteit in de zorg, het tekort aan taalscholen die ervaring hebben met lesgeven aan blinde mensen, de ontoegankelijkheid van instellingen zoals ziekenhuizen en scholen, en de beperkte mogelijkheden om met een beperking en onvoldoende Nederlandse taalbeheersing aan het werk te gaan.
3. De fysieke ontoegankelijkheid van de openbare ruimte is ten slotte een veelgenoemd thema dat maatschappelijke participatie van de groep belemmert. Op het eerste gezicht lijkt dit niet specifiek voor de doelgroep van het onderzoek, maar is het een relevante uitdaging voor iedereen met een beperking. De gesprekken maken echter duidelijk dat het hebben van intersectionele kenmerken deze knelpunten versterkt en extra drempels bij maatschappelijke participatie opwerpt. Ook het niet voldoende spreken van de taal versterkt de fysieke ontoegankelijkheid van de openbare leefomgeving. Wanneer oplossingen voor fysieke ontoegankelijkheid moeilijk gevonden kunnen worden, door bijvoorbeeld taalverschillen of aannames van anderen, kan dit isolatie en terugtrekking uit de samenleving tot gevolg hebben.

In het licht van het naleven van het VN-verdrag handicap ligt er een belangrijke rol voor belangenorganisaties om zicht te hebben op de ervaringen van de doelgroep van het onderzoek. De gesprekken met organisaties maken duidelijk dat hoewel zij veel van dezelfde signalen zien van de knelpunten van de groep, de vertegenwoordiging van de groep door organisaties vaak een uitdaging is. Organisaties hebben vaak geen specifieke aandacht voor de doelgroep, maar zien hen als deel van hun bredere achterban. Hierdoor, maar ook vanwege het door de doelgroep ervaren gebrek aan representatie en diversiteit binnen organisaties, worden organisaties moeilijk gevonden door de doelgroep en is de doelgroep ook moeilijk bereikbaar voor deze organisaties. Ook wat betreft wetgeving en beleid stellen de respondenten dat hun participatie beperkt is. Er wordt niet of nauwelijks naar de groep geluisterd en de representatie van de groep in de politiek is beperkt.

Aanbevelingen

Op basis van de genoemde intersectionele knelpunten van de groep, en de aangedragen oplossingen door de respondenten, kunnen we aanbevelingen formuleren. Deze aanbevelingen kunnen gebruikt worden door het College om de overheid aan te sporen om de rechten van de doelgroep zoals neergelegd in het VN-verdrag handicap beter te borgen. De aanbevelingen worden in het onderzoeksrapport verder geconcretiseerd.

1. Negatieve stereotypering ligt aan de basis van veel van de intersectionele knelpunten van de groep. Hieruit volgt dat het vergroten van de maatschappelijke en persoonlijke kennis over mensen met een beperking en diversiteit een aandachtspunt moet zijn.
2. Luisteren naar de ervaringen en behoeften van de groep bij het maken van wet- en regelgeving en beleid en binnen organisaties is een tweede aanbeveling die voortkomt uit de inzichten van het onderzoek. Een 'plek aan de tafel' is voor mensen die deel zijn van minderheidsgroepen niet eenvoudig verworven, en hier dient expliciet ruimte voor geboden te worden.
3. Het strenger toezien op discriminatie en uitsluiting en het kenbaar maken van de mogelijkheden om discriminatie aan te kaarten is een volgende aanbeveling. Betere institutionele controle op uitsluitingsprocessen en het voorzien in voldoende mogelijkheden om discriminatie aan te kaarten binnen organisaties en instituties, kunnen hierbij concreet helpen.
4. Het toezien door het College op zowel fysieke toegankelijkheid als de toegankelijkheid van voorzieningen is een volgende aanbeveling die inspeelt op de beschreven knelpunten. Dit gaat om de toegankelijkheid van de publieke ruimte, maar ook om het waarborgen van toegang tot voorzieningen zoals taalscholen, vrijetijdsactiviteiten en zorgverlening.
5. De representatie van de groep speelt een grote rol in de beperkte vertegenwoordiging die zij ervaren bij organisaties en in de politieke besluitvorming. Een belangrijke aanbeveling is daarom het stimuleren van voldoende diversiteit en culturele representatie binnen deze domeinen.
6. Er is een beperkt zicht op de knelpunten van de doelgroep door (belangen)organisaties. Om de behoeften en ervaringen van de groep beter in beeld te brengen bij organisaties, is het stimuleren van voldoende samenwerking tussen organisaties een aanbeveling.
7. Het onderzoek heeft laten zien dat speciale aandacht nodig is voor de toegankelijkheid van taalscholen voor mensen met een beperking. Hieruit volgt de aanbeveling dat taalscholen de instrumenten zouden moeten krijgen om het voor hen mogelijk te maken om mensen met een beperking taalles te geven.
8. Ten slotte hebben we aangegeven dat we de ervaringen van ouders van kinderen met een beperking niet hebben kunnen meenemen in het onderzoek, evenals van vluchtelingen en statushouders die niet durfden mee te doen. Vervolgonderzoek onder deze groepen is daarom een relevante volgende stap.



Inleiding

1

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Mensen met een beperking hebben uiteraard dezelfde mensenrechten als ieder ander. Maar vaak ervaren mensen met een beperking obstakels in de samenleving die hen verhinderen om daadwerkelijk te participeren. Met andere woorden, de verwezenlijking van hun rechten blijft dan achter. In het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap¹ (vanaf hier: VN-verdrag handicap) is vastgelegd wat de lidstaten, waaronder Nederland, moeten doen om de inherente waardigheid en positie van mensen met een beperking te beschermen en verbeteren op alle terreinen die voor hen, net als voor anderen, belangrijk zijn. Dit zijn bijvoorbeeld werk, onderwijs, zorg, vrijetijdsbesteding en gelijkwaardige behandeling. Vaak ervaren mensen met een beperking obstakels in de samenleving die hen verhinderen om daadwerkelijk mee te doen. Hun rechten worden daarmee geschonden.

Aandacht voor diversiteit en het respecteren van verschillen zijn grondbeginselen van het VN-verdrag handicap. Op nationaal niveau treedt het College voor de Rechten van de Mens (vanaf hier: College) op als toezichthouder wat betreft de naleving en implementatie van het verdrag. Als toezichthouder is het College verplicht om het naleven (of gebrek aan naleving) van het VN-verdrag handicap door verschillende organisaties en overheden voldoende in beeld te hebben en te houden.

Mensen die wat betreft religie, etniciteit, huidskleur of migratieachtergrond ‘afwijken’ van wat wordt gezien als de norm in Nederland, krijgen relatief vaak te maken met achterstelling in verschillende domeinen zoals bijvoorbeeld participatie, zorg en/of werk.² Dit roept de vraag op in hoeverre de rechten van mensen met een beperking, die tegelijkertijd een of meerdere van de bovengenoemde kenmerken hebben, gerealiseerd worden. De combinatie van kenmerken kan leiden tot discriminatie op basis van verschillende gronden.³ In sommige gevallen kan er sprake zijn van intersectionele discriminatie. Dit betekent dat het niet gaat om een ‘optelsom’, maar om discriminatie die ontstaat vanwege het specifieke kruispunt of de ‘intersectie’ van posities en identiteiten waarop de persoon met een beperking zich ‘bevindt’.⁴ Het VN-comité handicap stelt dat staten expliciet aandacht moeten hebben voor deze verschillende vormen van discriminatie.⁵ Om de mensenrechten van ook deze subgroep van mensen met een beperking te waarborgen, is het daarom ontzettend belangrijk om zicht te hebben op hun ervaringen. Daarvoor is het cruciaal dat deze diverse groep mensen gehoord wordt en betrokken is bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid. Het VN-verdrag handicap schrijft voor dat bij de totstandkoming en implementatie van wetgeving en beleid “nauw overleg” wordt gevoerd met mensen met een beperking met verschillende achtergronden.⁶

Er zijn signalen dat er problemen zijn waar deze subgroep van mensen met een beperking specifiek mee te maken krijgt.⁷ Vooralsnog ontbreekt echter scherp zicht op hun situatie. In veel onderzoeken is het moeilijk gebleken om deze groep te bereiken of om representatieve data te verzamelen.⁸ Ook is het een uitdaging een genuanceerd beeld te geven omdat de groep zeer divers is. Zowel wat betreft de beperkingen, als wat betreft kenmerken zoals religie, etniciteit, huidskleur en/of migratieachtergrond. Ook andere kenmerken die van belang zijn voor hoe mensen zichzelf zien en in het leven staan, zoals gender en leeftijd, dragen bij aan de diversiteit van deze groep mensen. Representatieve organisaties en belangenorganisaties⁹ hebben daarnaast vaak weinig zicht op deze intersectionele thematiek.¹⁰ Een belangenorganisatie voor bijvoorbeeld mensen met een bepaalde beperking, of een bepaalde religie, zou het

¹ [Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, New York, 13-12-2006](#)

² College voor de Rechten van de Mens (2023). Monitor Discriminatiezaken 2022.

³ SCP (2021), *Lang niet toegankelijk – Ervaringen van Nederlanders met een lichamelijke beperking als spiegel van de samenleving*.

⁴ BKB | Het Campagnebureau (2021). *Rapportage Kennistafels intersectionaliteit*. In opdracht van het ministerie van SZW.

⁵ Comité VN-verdrag handicap, general comment nr. 6, para. 19.

⁶ Art. 4 lid 3 VN-verdrag handicap.

⁷ BKB | Het Campagnebureau (2021). *Rapportage Kennistafels intersectionaliteit*. In opdracht van het ministerie van SZW, p. 23.

⁸ Zie bijvoorbeeld:

College voor de Rechten van de Mens (2016). *Inzicht in inclusie II*, p.12.

SCP (2021), *Lang niet toegankelijk – Ervaringen van Nederlanders met een lichamelijke beperking als spiegel van de samenleving*.

SCP (2018), *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking – Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg*.

⁹ Zie paragraaf 1.3 voor de gehanteerde definities van deze termen.

¹⁰ BKB | Het Campagnebureau (2021). *Rapportage Kennistafels intersectionaliteit*. In opdracht van het ministerie van SZW, p. 4.

liefst natuurlijk zicht hebben op de gehele groep mensen die ze wil bedienen, maar het blijkt dat dit in de praktijk vaak niet of weinig het geval is.

Vanuit zijn rol als toezichthouder wil het College meer inzicht krijgen in de positie van mensen met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) specifieke problematiek ervaren. Daarom heeft RegioPlan op verzoek van het College een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen en visie van deze doelgroep, met als doel te verkennen op welke gebieden er meer aandacht nodig is voor hun specifieke problematiek zodat hun rechten zoals vastgesteld in het VN-verdrag handicap gewaarborgd kunnen worden.

1.2 Doel en vraagstelling

Doel

Dit onderzoek heeft als doel om te verkennen welke knelpunten mensen met een beperking ervaren die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) in Nederland tot een minderheidsgroep behoren. Hieruit kunnen lessen getrokken worden over de waarborging van de rechten van deze doelgroep zoals gesteld in het VN-verdrag handicap.

Vraagstelling

Het onderzoek is opgezet aan de hand van de onderstaande onderzoeksvragen. Het onderzoeksrapport volgt de volgorde van deze vraagstelling.

1. Wat zijn knelpunten bij en belemmeringen voor volwaardige deelname aan de samenleving die specifiek zijn voor mensen met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) uitsluiting en achterstelling kunnen ervaren (hierna: de doelgroep) in het licht van het VN-verdrag handicap, in het bijzonder binnen de domeinen:
 - participatie (art.1 en art.4 lid 3);
 - zorg (en wonen) (art. 25 en art. 26);
 - onderwijs (art. 24 en art. 26);
 - arbeid en bestaansminimum (art. 26, 27 en 28)?
 - a. Welke knelpunten en belemmeringen ervaart de doelgroep die volgens hen gerelateerd zijn aan het hebben van een combinatie van verschillende persoonskenmerken?
 - b. Via welke mechanismen leidt de genoemde combinatie van persoonskenmerken tot de knelpunten en belemmeringen?
2. Welke mogelijke oplossingen voor deze knelpunten ziet de doelgroep?
3. In hoeverre vertegenwoordigen belangenbehartigers en representatieve organisaties van mensen met een beperking de doelgroep?
 - a. In hoeverre zien betrokken organisaties zichzelf als (representatieve) vertegenwoordiging van de doelgroep?
 - b. In hoeverre voelt de doelgroep zich vertegenwoordigd?
4. Wat is er volgens de doelgroep nodig om participatie van de doelgroep, bij de totstandkoming en implementatie van wetgeving en beleid en andere besluitvormingsprocessen die mensen met een beperking betreffen, te bevorderen?
5. Welke aanknopingspunten volgen er uit de beantwoording van de bovenstaande onderzoeksvragen voor het College om de overheid aan te sporen om de rechten van de doelgroep zoals neergelegd in het VN-verdrag handicap beter te borgen?

1.3 Onderzoeksplan en -verantwoording

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, hebben we interviews afgenomen met (representatieve) belangenorganisaties, de doelgroep van het onderzoek en een medewerker van een Antidiscriminatievoorziening (ADV). Hieronder volgt welke definities we hebben gehanteerd bij het werven van respondenten, en verantwoorden we de keuzes die zijn gemaakt in het wervings- en selectieproces.

Definities

Ten eerste hebben we bij de selectie van organisaties, en van individuele respondenten, de onderstaande definities aangehouden. De definities van representatieve en belangenorganisaties komen overeen met de omschrijvingen die door het VN-comité handicap worden gehanteerd.¹¹

- **Representatieve organisaties** zijn ‘organisaties van mensen met een beperking, die “geworteld zijn in en toegewijd zijn aan” het VN-verdrag handicap en dit verdrag ten volle respecteren. Het zijn organisaties die worden geleid en bestuurd door mensen met een beperking en waarvan een duidelijke meerderheid van de achterban bestaat uit mensen met een beperking.’ Om op voorhand geen organisaties uit te sluiten, zien wij het niet als een streng selectie criterium dat organisaties ‘geworteld zijn in en toegewijd zijn aan’ het VN-verdrag handicap.
- **Belangenbehartiging** vindt plaats door ‘organisaties die diensten aanbieden aan en belangen behartigen namens mensen met een beperking’. Wij hebben hierbij breder gekeken dan enkel naar organisaties die zich expliciet inzetten voor de mensen over wie het onderzoek gaat. Zo zien wij organisaties die zich in het algemeen inzetten voor gelijke kansen op participatie ook als de onderzoeksgroep. Dit omdat zij wellicht de belangenbehartiging van de doelgroep niet als centrale visie hebben, maar omdat zij zich naar verwachting ook inzetten voor de doelgroep.
- De **doelgroep** van het onderzoek bestaat uit mensen met een beperking die zich mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) naar Nederland in een kwetsbare positie kunnen bevinden.

Adviesraad van ervaringsdeskundigen

In het onderzoek hebben we samengewerkt met een Adviesraad van ervaringsdeskundigen. Dit stelde ons in staat om gedurende elke onderzoeksfase onze onderzoeksmethode en -inzichten te toetsen aan de wensen en leefwereld van de doelgroep. Aan de hand van dit advies hebben we de onderzoeksopbouw aangescherpt, de topiclijsten opgesteld, en de bevindingen verder uitgewerkt. We willen hierbij ook van de gelegenheid gebruik maken om de Adviesraad hartelijk te bedanken voor hun opmerkingen en feedback.

Literatuurscan

De eerste fase van het onderzoek betrof het aanvullen van een reeds door het College opgestelde literatuurscan. Het doel hiervan was om de bestaande onderzoeksliteratuur te verzamelen over de **mechanismen die tot achterstelling kunnen leiden** voor de mensen over wie het onderzoek gaat. Op basis van een eigen verkenning van de literatuur¹² en literatuuradvies van expert Eline Pollaert (VU) hebben we de literatuurverkenning aangevuld. Aan de hand van deze literatuurscan hebben we de topiclijsten voor de interviews opgesteld.

Interviews organisaties

We hebben met **negen organisaties** gesproken in de onderzoeksfase.¹³ In de gesprekken stond centraal welke signalen zij krijgen van de knelpunten van de onderzoeksgroep, in hoeverre zij zichzelf zien als vertegenwoordigers van de groep, en wat er nodig is om dit (nog) beter te kunnen doen. In de selectie van organisaties hebben we expliciet ingezet op een brede en diverse samenstelling van belangenorganisaties, die zich – in lijn met de bovenstaande definitie – inzetten voor mensen met een beperking.

¹¹ College voor de Rechten van de Mens (2020). *Participatie van mensen met een beperking bij de totstandkoming van wetgeving en beleid: Jaarlijkse rapportage over de naleving van het VN-verdrag handicap in Nederland*. p.14.

¹² In de verkenning van beschikbare literatuur zijn we expliciet op zoek gegaan naar de mechanismen die een rol spelen bij de achterstelling van de doelgroep in de domeinen participatie, zorg (en wonen), onderwijs en arbeid en bestaansminimum.

¹³ De werving van de organisaties vond plaats in de periode februari-mei 2023. In deze periode zijn 26 organisaties aangeschreven, waarvan er negen organisaties hebben deelgenomen aan het onderzoek.

In tabel 1.1 is een beschrijving weergegeven van de organisaties waarmee is gesproken. De weergegeven organisaties bedienen verschillende doelgroepen (bijvoorbeeld mensen met beperkingen, mensen met een migratieachtergrond of mensen met verschillende soorten beperkingen) en opereren op andere schalen (lokaal en landelijk).

Tabel 1.1 Beschrijving organisaties waarmee is gesproken

Organisatie	Beschrijving
1 Sien	Belangenvereniging voor het netwerk rondom mensen met een verstandelijke beperking.
2 Netwerk NOOM	Landelijk netwerk van/voor oudere migranten.
3 Stichting Congada	Representatieve organisatie voor vrouwen met een chronische aandoening of overgewicht.
4 Steunpunt Migranten van de Oogvereniging	Belangenorganisatie voor blinde en slechtziende mensen met een niet-Nederlandse achtergrond en voor hun naasten en hun begeleiders.
5 Stichting Pharos	Landelijk expertisecentrum dat zich inzet voor het terugdringen van grote gezondheidsverschillen.
6 Feminists Against Ableism	Een intersectioneel <i>disability justice</i> collectief van gehandicapte, chronisch zieke en neurodivergente feministen.
7 CNV Jongeren	Een onafhankelijke vakbond voor jonge werknemers in Nederland met een projectorganisatie, die zich inzet voor de belangen van jongeren .
8 Ieder(in)	De koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte.
9 MIND (Denkgroep Diversiteit)	Onafhankelijke organisatie die zich inzet voor een psychisch gezonder Nederland en belangen behartigt van mensen met (beginnende) psychische klachten en hun naasten. De Denkgroep Diversiteit van MIND vraagt aandacht voor culturele diversiteit binnen de ggz.

Verder hebben we ook gesproken met een vertegenwoordiger van Vizier Oost, de [antidiscriminatievoorziening](#) (ADV) van Oost-Nederland. Stichting Vizier is een regionale adviesorganisatie op het gebied van discriminatie en diversiteit en zet zich in om middels rapportages discriminatie en intimidatie in de samenleving zichtbaar te maken. Deze organisatie hebben we geselecteerd naar aanleiding van contact met Discriminatie.nl, de landelijke vereniging van antidiscriminatiebureaus.

Interviews doelgroep

We hebben gesproken met **vijftien personen** met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) achterstelling en uitsluiting kunnen ervaren.¹⁴ Deze respondenten hebben we geworven via de organisaties waarmee is gesproken, en op aanraden van leden van de Adviesraad van ervaringsdeskundigen. De interviews zijn geanalyseerd door de inzichten thematisch te kaderen op basis van de topiclijst. Hierdoor zijn we in de analyse dicht bij de onderzoeksvragen gebleven, om deze zo volledig mogelijk te kunnen beantwoorden. Door de brede thematiek van de topiclijst hebben we echter ook ruimte opengelaten om inzichten te includeren die verder van de onderzoeksvragen afstaan, wat goed past bij het verkennende karakter van het onderzoek.

Ook hier hebben we tijdens de werving ingezet op een zo breed mogelijke variatie van persoonlijke kenmerken, om recht te doen aan de variatie van kenmerken binnen de onderzoeksgroep. Daarnaast hebben we gesproken met zowel respondenten die zich actief inzetten voor de belangen van de doelgroep – door deel te nemen aan panels en interviews, of door actief gebruik van sociale media – als respondenten die hier minder mee bezig zijn. Hierdoor hebben we gesprekken gevoerd met respondenten die zich bewust zijn van de uitdagingen van de bredere groep en mogelijke oplossingen hiervoor, en met respondenten die vooral uitgesproken zijn over persoonlijke barrières bij participatie.

¹⁴ De werving van de individuele respondenten vond plaats in de periode maart-juni 2023. In deze periode zijn 24 personen aangeschreven, waarvan er vijftien hebben deelgenomen aan het onderzoek.

Dit neemt niet weg dat er ook groepen mogelijke respondenten zijn die we niet hebben gesproken, en die hierdoor buiten het onderzoek zijn gevallen. Denk hierbij ten eerste aan statushouders of vluchtelingen die niet mee durfden te doen aan het onderzoek, vanwege de angst dat dit invloed zou hebben op hun asielprocedure. Ook mensen met een migratieachtergrond met een kind met een beperking vallen buiten de kaders van het onderzoek, terwijl veel van de mechanismen die in dit onderzoek worden besproken ook voor hen vaak relevant zijn. Ook bij hen kan dit voortkomen uit een angst om zich uit te spreken, omdat zij het idee kunnen hebben dat dit invloed heeft op de voogdij over hun kind.¹⁵ Daarnaast hebben we geen mensen gesproken wier grootouder(s) uit een ander land afkomstig zijn (de zogenoemde ‘derde generatie’). Ook hebben we niet gesproken met respondenten uit Caribisch Nederland.

Met het verkennende, kwalitatieve karakter van het onderzoek in het achterhoofd hebben we desalniettemin een gevarieerde groep respondenten gesproken. Hieronder volgen enkele kenmerken van de respondentengroep. Om de anonimiteit te waarborgen laten we de specifieke combinaties van persoonlijke kenmerken buiten beschouwing.

Tabel 1.2 Beschrijving gesproken individuele respondenten

Kenmerk	Verdeling
Gender	<ul style="list-style-type: none"> • Elf vrouwen • Vier mannen
Type beperking	<ul style="list-style-type: none"> • Twee personen met een fysieke beperking • Vijf personen met een verstandelijke beperking • Drie chronische zieke personen • Eén persoon met een auditieve beperking • Vijf personen met een visuele beperking (waarvan één met ook een auditieve beperking)
Achtergrond	Alle respondenten zijn naar Nederland gemigreerd of hebben (een) ouder(s) die naar Nederland zijn gemigreerd. Enkelens zijn recentelijk naar Nederland gekomen, anderen wonen hier al langer en weer anderen zijn hier geboren. De respondenten (of hun ouder(s)) zijn afkomstig uit verschillende (niet-Europese) delen van de wereld.
Taal	<ul style="list-style-type: none"> • Eén interview is in het Engels afgenomen • Eén interview is afgenomen met behulp van een Syrisch-Arabisch tolk • Dertien interviews zijn in het Nederlands afgenomen, waarvan één met behulp van een schrijftolk
Woonregio	De respondenten zijn woonachtig in verschillende provincies in Nederland. Sommige respondenten wonen in (grote) steden en anderen in dorpen.

We hebben bij de voorbereiding van het interview en gedurende het gesprek grote waarde gehecht aan de [toegankelijkheid van de gesprekken](#). Om deze toegankelijkheid te waarborgen hebben we de respondent voorafgaand aan het gesprek gevraagd een voorkeur aan te geven voor de inrichting van het interview. Hierbij hebben we enkele mogelijkheden aangegeven om het gesprek zo toegankelijk mogelijk te maken. Uiteindelijk hebben we een aantal methoden ingezet om in deze toegankelijkheid te voorzien, zodat beperkingen, taalverschillen of andere kenmerken zo min mogelijk een obstakel vormden. Denk hierbij aan het inzetten van (schrijf)tolken, het organiseren van zowel digitale als fysieke interviews, en het terugleggen van gespreksverslagen bij respondenten om de volledigheid van de verslagen te waarborgen.

1.4 Leeswijzer

In de volgende hoofdstukken bespreken we de inzichten die we uit de gesprekken hebben gehaald. In [hoofdstuk 2](#) bespreken we de knelpunten die mensen met een beperking ervaren bij maatschappelijke participatie, evenals de mogelijke oplossingen die zij voor ogen hebben. In [hoofdstuk 3](#) reflecteren we op de visie van organisaties en individuele respondenten over de mate van vertegenwoordiging door

¹⁵ Deze redenen werden door de Adviesraad benoemd als mogelijke verklaringen voor het moeilijk bereiken van deze twee groepen respondenten.

(belangen)organisaties, en wat hierbij (nog) beter kan. Ook bespreken we in dit hoofdstuk de knelpunten die bestaan bij de participatie bij wetgeving en beleid, en de mogelijke oplossingen die respondenten hiervoor zien. Deze inzichten vertalen we vervolgens in [hoofdstuk 4](#) naar de conclusie van het onderzoek, waar we een aantal aanbevelingen aan verbinden. Deze aanbevelingen zijn gedestilleerd uit de gesprekken met de doelgroep, organisaties en de Adviesraad van ervaringsdeskundigen.



Knelpunten bij maatschappelijke deelname

En de mechanismen die hier-
toe leiden



2 Knelpunten bij maatschappelijke deelname

“De beperkingen die heb ik an sich, die zijn onderdeel van mij. Die accepteer ik en daar heb ik vrede mee. De handicaps ontstaan door de maatschappij en daar heb ik geen vrede mee. (...) Ik ben geen slachtoffer van mijn handicap, maar van de maatschappij. Die is niet toegankelijk, niet inclusief.” – Respondent

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we op basis van gesprekken met individuele respondenten en organisaties in op de knelpunten bij en belemmeringen voor volwaardige deelname aan de samenleving die specifiek zijn voor mensen met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hun ouders) uitsluiting en achterstelling kunnen ervaren. We hebben hierbij specifiek aandacht voor de domeinen participatie, zorg (en wonen), onderwijs en arbeid en bestaansminimum. De mechanismen die leiden tot mogelijke knelpunten staan hierin centraal.

2.2 Domein 1: Participatie

Beeldvorming en negatieve stereotypering in de samenleving spelen een grote rol in de genoemde knelpunten van de groep als het gaat om participeren in de maatschappij. Dit gaat ten eerste om de aannames die mensen hebben over de kwaliteiten en intelligentie van de groep. Hierdoor kan men deze aannames internaliseren en zelf ook geloven minder te kunnen dan mensen zonder beperking. Een respondent geeft hiervan een voorbeeld:

“Tijdens mijn schoolcarrière uitte mijn geïnternaliseerde validisme zich in mijzelf de schuld geven van niet kunnen meedraaien met de rest van mijn omgeving.”

Dit ‘geïnternaliseerde validisme’ – het ‘eigen maken’ van vooroordelen van anderen over het hebben van een beperking – wordt versterkt wanneer een beperking ook gepaard gaat met bijvoorbeeld een migratieachtergrond. Het eigen maken van vooroordelen hoeft niet enkel over de beperking te gaan, maar kan ook verband houden met het hebben van andere kenmerken. Zo legt een respondent uit:

“Ik ben zelf ‘allochtoon’ en ik weet hoe het is, hoe je in de maatschappij behandeld kan worden. Ook met betrekking tot mijn doelgroep: overal waar je komt, zie je dat mensen je behandelen alsof je niks kan, en veel personen van kleur zijn geneigd om daaraan toe te geven, of gaan zelf denken dat ze het niet kunnen. Ze worden onderschat.”

Wel geven respondenten aan dat het als gevolg van geïnternaliseerde vooroordelen lastig kan zijn om vormen van achterstelling op het kruispunt van kenmerken te herkennen. De doelgroep denkt volgens een respondent namelijk al snel dat uitsluiting en discriminatie ‘erbij horen’:

“Ik denk dat het makkelijker is om bij iemand anders te zien, vergeleken met bij jezelf. We hebben in Nederland geleerd dat personen van kleur dan maar discriminatie moeten accepteren op bepaalde vlakken, omdat dat de enige manier is om ermee om te gaan. Daardoor twijfel je aan jezelf en heb je geïnternaliseerd racisme en validisme naar jezelf toe, omdat je niet op dezelfde waarde wordt geschat.”

De combinatie van kenmerken, en de ervaren zwaarte van een kenmerk binnen die combinatie, kunnen verschillen tussen de respondenten. Ondanks die verschillen zijn intersectionele kenmerken zeer relevant voor de respondenten met wie gesproken is. Stereotyperingen kunnen extra, of op andere manieren, aanwezig zijn door de combinatie van kenmerken. Respondenten zeggen hierbij bijvoorbeeld dat wanneer zij ondanks en/of vanwege hun beperkingen zelf contact zoeken met bedrijven en instanties om hulp te vragen, zij zich regelmatig gediscrimineerd voelen vanwege hun migratieachtergrond. Zo legde een respondent uit dat hij door zijn beperking vaak in contact is met organisaties en instanties (taxibedrijven en zorginstellingen, bijvoorbeeld), maar dat deze organisaties hem soms onvriendelijk te woord staan wanneer ze zijn buitenlandse accent horen. De groep heeft zodoende vaak een grote zorg-

en ondersteuningsvraag, maar geeft ook aan dat de ondersteuning door organisaties regelmatig beperkt is vanwege vooroordelen.

Met name wanneer mensen met een beperking ook een niet-Nederlands accent hebben, of de Nederlandse taal niet vloeiend spreken, lijken stereotyperingen versterkt te worden. Bovendien kan gender ook een rol spelen in de beschreven stereotypering. Zo vertellen twee respondenten:

“Als je in de doelgroep zit, zijn verwachtingen lager. (...) Daar bovenop komt dat als je de taal niet goed spreekt, de indruk is dat je niet slim bent. Mensen vinden dat je dan een beetje dom overkomt. Taal en beperking werken elkaar versterkend in de hand.”

“Ik ben blind, kom uit Syrië en ik ben vrouw. Drie redenen om mij te discrimineren. Je wordt gezien als een heel kwetsbaar iemand. Ik word altijd gezien als blinde migrant, meer niet. Terwijl ik heel veel kan betekenen als ik de kans krijg.”

Het gevolg van deze **dubbele aannames** kan zijn dat de groep minder toegang heeft tot voorzieningen die participatie in de samenleving mogelijk maken, of liever thuis blijft in plaats van contact zoekt buitenshuis. Een respondent geeft hiervan een voorbeeld:

“[Er zijn] restaurants waar ik graag kom. Maar het is niet iets voor een langere periode. Daar eet je, je bent er twee à drie uur, en dan ga je weer weg. Maar je wil een plek hebben waar je langer kunt zijn, en echt kunt zijn. Volledig veilig, geaccepteerd, maar dat is er niet.”

De **toegankelijkheid van publieke ruimten** is een ander knelpunt dat door individuele respondenten en organisaties veelvuldig genoemd wordt. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld de toegankelijkheid van gebouwen, straten en het openbaar vervoer. Hierdoor worden mensen beperkt in de mogelijkheden om deel te nemen aan de maatschappij en in hun mobiliteit om hun sociale netwerk op te zoeken. Aannames van anderen kunnen deze ontoegankelijkheid daarnaast ook versterken. Zo legde een dove respondent uit dat alledaags contact op openbare plekken wordt bemoeilijkt door de vooroordelen die mensen hebben over zowel het hebben van een auditieve beperking als een niet-Nederlands accent. Vooroordelen in de publieke ruimten kunnen zich voor de doelgroep daarom voordoen op de scheidslijn tussen beperking en afkomst:

“Sommige mensen hebben meer moeite met mijn accent dan dat ze moeite hebben met mijn doofheid, of mijn queer-zijn. Als mensen mij dingen naroeppen hoor ik dat gelukkig niet, maar ik voel soms wel een zekere afstand. Ik probeer er ook niet zoveel op te letten. (...) Ik moet liplezen om te begrijpen wat mensen zeggen, en soms moet ik vragen of mensen zichzelf willen herhalen. Daarom denken mensen soms dat ik dom ben. Ik ben bovengemiddeld intelligent, kan vier à vijf talen spreken, hoe bedoel je dat ik dom ben? Maar omdat je dat moet vragen denken mensen dat.”

Het belang van toegankelijkheid is niet alleen relevant voor de toegang tot de publieke ruimten, maar betreft ook de mogelijkheden om als persoon met een beperking te **participeren in activiteiten** die al dan niet in deze publieke ruimten plaatsvinden. Voorbeelden van knelpunten zijn onder andere de beperkte mogelijkheden om als blind persoon taallessen te volgen bij een taalschool¹⁶, of het ontbreken van culturele diversiteit en representatie bij (de voorlichting over) activiteiten voor mensen met een beperking. Het gevolg van het gevoel van het niet kunnen meedoen met activiteiten kan zijn dat mensen thuis blijven zitten en niet kunnen participeren in de maatschappij. Een organisatie geeft een voorbeeld van deze knelpunten, specifiek over de voorlichting van de doelgroep:

“Sommige hulporganisaties denken ook niet vanuit het perspectief van deze doelgroep [oudere migranten, al dan niet met een beperking]. Ze zetten bijvoorbeeld flyers neer, maar de doelgroep weet niet dat ze voor hen zijn, ze lopen er zo aan voorbij. Of ze zijn geschreven in een te hoog taalniveau, dat komt niet binnen bij de ouderen.”

¹⁶ Zie ook paragraaf 2.4

De veelheid aan combinaties van kenmerken die voor achterstelling kunnen zorgen bij maatschappelijke participatie vraagt om een benadering die rekening houdt met deze brede diversiteit. Wat voor de ene persoon goed kan werken als manier om participatie te bevorderen, kan voor de ander juist een knelpunt vormen, zo laten ook de volgende citaten zien:

“Bij de McDonalds, daar hoef ik geen interactie te hebben met anderen. Op de bestelzuilen die ze daar hebben kan je precies doorgeven wat je aangepast wil hebben aan je maaltijden, via een touchscreen. De bestelnummers worden ook altijd precies afgelopen. Ook voor blinden, die zo'n zuil niet kunnen gebruiken, is er een kassa waar zij geholpen kunnen worden.”

“Wat je veel hebt met ‘autochtone’ Nederlanders is dat ze veel meer digitaal op zoek gaan naar informatie, maar de migrantengroep, ze beheersen het digitale minder goed.”

2.3 Domein 2: Zorg (en wonen)

Aandacht voor inclusie en culturele diversiteit binnen de zorg laat volgens organisaties waarmee gesproken is vaak te wensen over. Er is volgens hen regelmatig niet voldoende **culturele sensitiviteit van zorgverleners**. Een vertegenwoordiger van een organisatie waarmee is gesproken, verwoordt het belang van culturele sensitiviteit in de zorg als volgt:

“Ik heb een broertje dat ziek is. Hij is psychotisch. Maar ze hebben zijn gedrag ook verward met Antilliaans gedrag. Hij praat bijvoorbeeld heel luid, en veel met zijn handen. Is hij dan agressief, of is dat normaal binnen onze cultuur? Wat is cultuur, en wat is een psychose? (...) Als je een psychotisch persoon met schouderklopjes rustig wil maken, dan wordt dat in bepaalde culturen als beledigend geïnterpreteerd. Ook als het bijvoorbeeld gaat over schoenen uittrekken binnenshuis. Je moet blijven nadenken – ‘wat zijn de gebruiken, wat weet ik nog niet?’. Luisteren naar patiënten is belangrijk.”

Ook gaf een respondent aan veel micro-agressie¹⁷ te hebben ervaren gedurende haar verblijf in een ziekenhuis en revalidatiecentrum:

“(..) toen ik in het ziekenhuis lag, ik ben vaker niet geholpen, maar mijn witte buurvrouw wel, dit verzin ik niet. Ik zag het voor mij gebeuren, dat ze naar haar toeliepen.”

Daarnaast gaat de zorg nog vaak uit van de witte mannelijke norm. Een vertegenwoordiger van een organisatie met specialistische kennis op het gebied van zorg en gezondheid zei hierover:

“Nederland is erg gericht op de witte mens. Voor studenten gezondheid en medische studenten geldt: in je opleiding, in je boek, leer je over witte mensen, hoe een ziekte of aandoening eruit ziet op een witte huid, et cetera. Andere aandoeningen of ziektes kunnen daardoor niet of minder goed herkend worden door artsen. Dit zijn dingen die erg traag veranderen.”

Dit kan tot gevolg hebben dat diagnoses uitblijven of beperkingen niet herkend worden bij personen die niet aan de beschreven witte norm voldoen. Medische klachten worden ook nog vaak verward met culturele kenmerken. Enkele respondenten hebben ervaring met het krijgen van een verlate diagnose door het verwarren van culturele en medische kenmerken. Een voorbeeld hiervan is een respondent die aangaf een verlate diagnose te hebben gekregen omdat haar temperament en stemmingswisselingen niet werden gezien als medische klachten, maar als behorend tot haar Marokkaanse achtergrond. Het uitblijven van een diagnose kan ingrijpende gevolgen hebben voor de toegang tot arbeid, bestaanszekerheid en onderwijs.¹⁸

¹⁷ Subtiele (on)bewuste verbale of non-verbale vormen van pestgedrag op grond van impliciete aannames die als kwetsend kunnen worden ervaren en indirect stereotypen in stand houden.

Zie ook: Nhass & Poerwoatmodjo (2021). *Wanneer de patiënt niet op z'n best is*. Kennisplatform Inclusief Samenleven (KIS).

¹⁸ Zie ook paragrafen 2.4 en 2.5.

Daarnaast speelt **schaamte** ook een grote rol in de afstand die een deel van de doelgroep van het onderzoek ervaart tot de zorg en het uitblijven van een diagnose. Het gaat hierbij met name om taboes vanuit de (omgeving van de) groep zelf over psychische klachten en hulpverlening, en de schaamte die om deze klachten heen hangt binnen bepaalde culturele groepen. Dit is veelal zowel een gevolg als oorzaak van een gebrek aan kennis bij de doelgroep en de omgeving over de klachten. Zo omschrijft een vertegenwoordiger van een organisatie:

“De diagnose licht verstandelijk beperkt is niet makkelijk te doen. Het begrip ‘Ivb’ zelf al kent of begrijpt de omgeving vaak niet, dus zelfs dat al is een barrière, hoe kom je dan tot de juiste hulp? Instrumenten die ontwikkeld zijn nemen migranten vaak niet mee.”

Psychische klachten zijn vaak ‘onzichtbaar’, waardoor er volgens respondenten onbegrip kan bestaan over de aard van de klachten en de beperkingen die hieruit voortvloeien. Over zichtbare beperkingen, zoals het hebben van een rolstoel, bestaan dan ook vaak minder taboes en schaamte. Wel hecht een respondent er waarde aan te vermelden dat er niet altijd sprake is van taboes en schaamte en dat hier ook niet altijd vanuit zou moeten worden gegaan:

“Ik denk ook aan het taboe in mijn cultuur, al is dat niet altijd zo. (...) In Nederland denken ze dat mensen vooral een traditionele achtergrond hebben, terwijl dat niet altijd zo hoeft te zijn. Er hoeft niet altijd een taboe te zijn. Er wordt altijd verondersteld dat die aanname altijd overal geldt, maar dat is niet zo.”

Volgens respondenten zijn zorginstellingen en -instanties en de regels die zij hanteren daarnaast vrij **bureaucratisch van aard**. Een vertegenwoordiger van een organisatie legde uit welke barrières deze bureaucratie kan opwerpen voor oudere migranten:

“Zorg in Nederland is niet toegankelijk door alle bureaucratie (loketten, kennis, taal, etc.). Het vinden van de juiste zorg geeft mensen hoofdpijn. (...) Er ontbreken ook mensen om ouderen mee te nemen, naar het eerste loket, het tweede loket, noem maar op. De zorg in Nederland is niet toegankelijk. Voor ons is het ook heel moeilijk, als hoogopgeleide mensen. Je moet tijd hebben, geduld, en goed gaan plannen. Als ik kijk naar ouderen die de taal niet machtig zijn, die hebben zoveel meegemaakt, in de jaren ‘70, in de jaren ‘80. Voor ouderen die geen partner meer hebben, en die nu iets mankeren door een beperking, is het heel moeilijk. Die denken ‘die zorg hoeft niet, die geeft mij alleen maar hoofdpijn’.”

Als gevolg van de bureaucratische aard van zorginstellingen kan het ook moeilijk zijn om specifieke toegankelijkheidswensen door te geven. Zo vertelde een dove respondent dat zij meerdere keren gebeld werd door het ziekenhuis, en dat haar voicemail werd ingesproken, ook al gaf ze meermaals aan dat ze enkel gemaill wilde worden voor correspondentie. Ook gaf een blinde respondent met een vluchtachtergrond aan dat het moeilijk is om toegang te krijgen tot bepaalde urgente zorg, zoals de psychiater, omdat blinden door hen vaak worden verwezen naar het algemene blindeninstituut. Dit blindeninstituut verwijst hen echter terug naar de psychiater, omdat zij niet zulke specialistische zorg aanbieden. Zij worden hierdoor ‘**van het kastje naar de muur**’ gestuurd. Hij omschreef dit als volgt:

“Het probleem in de maatschappij is dat als je blind bent, dat je dan altijd meteen naar een blindenorganisatie wordt gestuurd. Bijvoorbeeld bij het zoeken naar een psycholoog, want dat wil ik. Maar bij de psycholoog willen ze mij niet helpen. Dan word ik naar een blindenorganisatie gestuurd. Misschien door onwetendheid. Of ze denken dat ze niet kunnen helpen. Maar uiteindelijk zijn we net zoals andere mensen. En blindenorganisaties hebben er ook geen ervaring mee, dus die sturen me dan naar reguliere plekken. Alle organisaties sturen me weg.”

De bureaucratische inrichting van de zorg heeft tot gevolg dat de **toegang tot zorg afhankelijk wordt van de vaardigheden en mondigheid** van de (omgeving van de) persoon die zorg nodig heeft. Met name bij nieuwkomers met een vluchtverleden en oudere migranten kan dit leiden tot ongelijke toegang tot zorg. Zo vertelt een organisatie:

“Soms denken ze [oudere migranten] ook dat ze geen recht hebben op dingen, of om aan te geven dat iets niet goed geregeld is, of dat ze iets nodig hebben. Ze houden zichzelf tegen, want: dankbaar om in Nederland te zijn. Ik heb eten, ik heb drinken, ik hoef niet lastig te zijn [door iets te willen] voor professionals of voor instanties.”

Het domein ‘wonen’ werd door respondenten niet genoemd als een knelpunt bij maatschappelijke participatie. Uit eerder onderzoek is gebleken dat mensen met een beperking én mensen met andere kenmerken waardoor zij tot een minderheidsgroep behoren echter ook in dit domein knelpunten ervaren.¹⁹ Dit onderstreept het belang om in vervolgonderzoek de ervaringen binnen het domein ‘wonen’ verder te verkennen.

2.4 Domein 3: Onderwijs

De genoemde knelpunten binnen het domein onderwijs houden met name verband met de [ontoegankelijkheid van taalscholen](#) binnen het inburgeringsproces. De respondenten met wie gesproken is met een migratieachtergrond die recentelijk naar Nederland zijn gekomen zijn allen blind en zijn of waren allen inburgeringsplichtig. Zij ervaren dat taalscholen niet over passend lesmateriaal beschikken, geen ervaring hebben met het aanbieden van taallessen aan blinden en hier ook niet voor openstonden. Een respondent omschreef dit als volgt:

“Ik ging naar de man die de les gaf, maar hij zei dat ik niet mee kon doen. Hij zei dat ze geen ervaring hadden met blinden en slechtzienden. Ik zei ‘laat mij de eerste ervaring zijn’, maar dat kon niet.”

Een gerelateerd knelpunt volgens een organisatie is dat blinde inburgeraars vrijstelling kunnen aanvragen van de inburgeringsplicht, waardoor zij niet aan de inburgeringsplicht hoeven te voldoen, maar hierdoor ook geen financiering voor taallessen ontvangen. Zij kunnen deze ontheffing onder andere krijgen omdat het standaard inburgeringsexamen niet toegankelijk is voor mensen met een visuele beperking. Vaak wordt privées aangeraden, maar dit is duur. Een organisatie omschreef de onduidelijkheid omtrent ontheffingsaanvragen als volgt:

“Die ontheffingsaanvraag komt bijvoorbeeld ook door onbekendheid – een migrant weet niet van het bestaan van ontheffing. Vooral bij het vorige inburgeringsstelsel²⁰, dan kreeg je een lening, en de taalschool kon dat geld opvragen via DUO. De cursussen werden betaald via de lening. Maar als je het examen niet haalt, dan wordt de lening niet kwijtgescholden en dan word je beboet. Dat is angstaanjagend. Mensen werden door begeleiders aangeraden om het examen niet te doen. Maar begeleiders hebben niet veel informatie erover. Migrant zelf hebben de kennis niet om die keuzes te maken. En migranten zijn hier net nieuw, ze hebben vaak trauma’s, dan zijn ze niet klaar voor dit soort vragen. En deze groep vertrouwt blindelings op de begeleiders.”

De ontoegankelijkheid van taallessen maakt het voor blinde migranten moeilijk om de taal te leren. Dit heeft weer gevolgen voor de mogelijkheden om op volwaardige wijze te participeren in de samenleving en betaald werk te vinden.

Ook het belang van een diagnose en indicatiestelling is groot voor de doelgroep. In de vorige paragraaf is belicht dat het om verschillende redenen voor de doelgroep extra lastig kan zijn om een diagnose te krijgen en de stappen te zetten die nodig zijn voor een indicatiestelling. Een respondent legt het belang hiervan als volgt uit:

¹⁹ Zie bijvoorbeeld:

Martina, K., Rog., J., & Verbeek, E. (2022). *Hospiteren in Utrecht*. Regioplan.

Hoogenbosch & Fiere (2021). *Gelijke kansen op een huurwoning in Nederland? Monitor discriminatie bij woningverhuur*. Artikel 1 & RADAR.

SCP (2018). *Net als thuis – Wooninitiatieven opgezet door ouders voor hun kinderen met een beperking*.

²⁰ In 2022 is een nieuwe inburgeringswet van kracht geworden. Personen die voor 1 januari 2022 inburgeringsplichtig zijn geworden, vallen nog onder de oude inburgeringswet.

“Als je een dagbestedingsindicatie hebt, kan je een opleiding doen. Omdat ik die niet had, moest ik een subsidie krijgen om toch de studie te kunnen doen. En zo iets verkrijgen is niet makkelijk, er kwam veel gedoe op de achtergrond bij kijken. De dagbestedingsindicatie is voor een beperkt aantal mensen. Ik denk dat dat voor veel mensen met een lvb lastig is, alles wat met de indicatie wel of niet verkrijgen komt kijken.”

Binnen het reguliere onderwijs bestaan ook veel **dubbele aannames** over de doelgroep van het onderzoek, volgens individuen en organisaties waarmee is gesproken. Maatwerk om te voorzien in de toegankelijkheidswensen van mensen met een beperking ontbreekt ook nog vaak, wat het onderwijs ontoegankelijk kan maken voor mensen die niet voldoende kunnen meedoen met het reguliere programma en de voorzieningen die hierbij horen. Volgens de respondenten kan dit het reguliere onderwijs validistisch maken, ofwel discriminerend ten opzichte van mensen met een beperking, waardoor mensen met een beperking het gevoel hebben er niet bij te horen en dingen niet goed genoeg te kunnen. Dit gevoel wordt volgens respondenten vaak versterkt door de vooroordelen die mensen hebben over migranten en/of personen van kleur, wat vervolgens grote barrières opwerpt om onderwijs succesvol te volgen.

2.5 Domein 4: Arbeid en bestaansminimum

Het niet voldoende beheersen van de **Nederlandse taal** is een eerste knelpunt gerelateerd aan arbeid. Volgens respondenten die taallessen volgen is “taal nodig om een baan te vinden, en een baan is nodig om taallessen te kunnen betalen. Het hebben van weinig activiteiten zorgt voor eenzaamheid”. Zij stellen hierbij ook dat het hebben van een beperking deze uitdaging versterkt: mensen die de taal niet goed spreken, kunnen wel nog laagdrempelig werk doen zoals productiewerk in een fabriek. Blind zijn, of een andere beperking hebben, maakt dit veelal onmogelijk. Ook is het vaak ingewikkeld om de ‘route’ te kennen om wel een baan te vinden, als je niet in Nederland geboren bent. Dit zorgt voor een gevoel van uitzichtloosheid, zo omschrijft een respondent.²¹

“De taal is een grote barrière. Ik vraag om hulp, maar zij [werkgevers] vragen dan opnieuw naar mijn vaardigheden. Maar ik kan in fabrieken werken, waar met fruit wordt gewerkt bijvoorbeeld. In acht jaar heb ik bij veel Nederlandse overheidsinstellingen geprobeerd om over mijn situatie te praten. Andere mensen met een beperking zijn misschien goed in Nederlands, of goed in het werken op een computer, dan is het makkelijker. Ik voel me nutteloos, omdat ik het gevoel heb dat er geen verschil is tussen mij en een persoon die analfabeet is.”

Ook voor veel mensen met een beperking die de taal wel spreken, maar vanwege andere kenmerken tot de doelgroep van het onderzoek horen, is het vinden en behouden van werk een knelpunt, zo leggen respondenten uit:

“Toen ik mensen wilde aannemen... het was voor mij zo moeilijk om een zwart persoon aan te nemen en ook met een handicap. Ik heb heel vaak gehoord wat ze dan zeggen, ‘nee, past niet in mijn team...’, vooral als het een persoon van kleur is, wordt het een nog groter probleem.”

“Het is moeilijk om een psychische beperking op je cv te zetten als je aan het solliciteren bent voor een baan. Dan is het nog eens extra moeilijk met een achternaam als [Surinaamse naam]. Mensen zijn bang voor mensen in de ggz. Door beeldvorming denken mensen dat iemand die psychotisch is, ook gevaarlijk is.”

Dit knelpunt komt volgens hen en organisaties ten eerste door het **gebrek aan kennis** over de (on)mogelijkheden van de arbeidsinzet van de groep bij werkgevers, en de (arbeids)discriminatie die hieruit kan ontstaan. Een organisatie legt dit als volgt uit:

“Wij spreken ook veel werknemers en werkgevers. Het zit ook vaak in het stukje onbekendheid in de mogelijkheden, maar ook in de connecties: waarvoor kan je bij de gemeente terecht, waarvoor bij het UWV? Werkgevers zijn hiervan vaak niet op de hoogte. Hier is ook veel winst te behalen, mensen hoeven het niet allemaal zelf te doen.”

²¹ Dit citaat is door de onderzoekers vertaald vanuit het Engels.

Ten tweede is het voor veel mensen met een beperking, ook mensen die niet in de doelgroep van dit onderzoek vallen, lastig om de eigen **belastbaarheid** in te schatten, wat het risico op burn-outklachten vergroot. Een ander gevolg van de soms lastige aansluiting op de arbeidsmarkt is het feit dat respondenten soms **werk onder hun niveau** doen. Ten slotte is de **fysieke ontoegankelijkheid** van werk een ervaren knelpunt onder de groep. Het gaat hierbij zowel om de toegankelijkheid van gebouwen en (digitale) infrastructuur als het feit dat mensen met een fysieke beperking soms niet kunnen autorijden of fietsen naar hun werk.

Verder zijn de **kosten** die bij een beperking komen kijken vaak hoog. Respondenten wijzen hierbij op de kosten voor alledaagse zorg en toegankelijkheid, zoals de vaak hoge kosten voor vervoer, ziektekostenverzekeringen en het eigen risico. Dit zet de bestaanszekerheid van de groep onder druk, en verlaagt daarnaast de toegang tot zorg.

Het verkrijgen van een diagnose is ook in het kader van bestaanszekerheid genoemd als van groot belang. Een vertegenwoordiger van een organisatie die veel kennis heeft van de situatie van personen met een arbeidsbeperking zegt hierover:

“Denk aan interne jobcoaching, loonkostensubsidie, al deze regelingen zijn er niet voor collega’s die een andere culturele achtergrond hebben en recent een status hebben gekregen. Tenzij zij opeens gediagnosticeerd worden met bijvoorbeeld een vorm van autisme. Dan kan iemand onder de Participatiewet vallen en gaat dat latje wel open. Maar zolang die diagnose er niet is, kun je geen aanspraak maken op die regelingen. En laten we wel wezen, als je een andere culturele achtergrond hebt, dan is het ook best wel lastig om überhaupt die diagnose te krijgen.”

Het verkrijgen van een diagnose kan eveneens een kostbare aangelegenheid zijn. Een respondent met ervaring op het gebied van autisme diagnostisering legt dit als volgt uit:

“Als je ergens terecht wilt waar er geen wachtlijst is, wordt het ook niet vergoed. En dan moet je 1800, 2000, 2500 euro ophoesten, het kost best wat om het traject aan te gaan om je diagnose te krijgen. En niet iedereen heeft dat geld liggen.”

Hoewel veel van deze knelpunten ook relevant zijn voor de bredere groep mensen met een beperking in het algemeen, komen de bovengenoemde uitdagingen voor de doelgroep van dit onderzoek vaak samen. Zo kunnen bijvoorbeeld hoge zorgkosten, kosten voor taalonderwijs en barrières bij toegang tot de arbeidsmarkt en inkomensvoorzieningen allemaal samenkomen en elkaar versterken. Dit vergroot de afhankelijkheid van de doelgroep op organisaties die hen helpen werk te vinden, maar hiervoor is kennis van deze organisaties wel van belang. Voor mensen die niet in Nederland zijn geboren, kan deze route naar ondersteuning moeilijk vindbaar zijn. Twee blinde respondenten die naar Nederland zijn gevlucht, leggen uit hoe verschillende knelpunten voor hen samenkomen:

“Ik heb veel sollicitaties gedaan, maar het lukt niet. Ik heb contact opgenomen met een bureau in Amsterdam, dat blinden helpt met werk zoeken. Ze zeiden dat ze gaan kijken wat ze kunnen doen. Ik hoop dat ik werk kan krijgen. Nu woon ik alleen in een kamer, en ik betaal de huur zelf – 500 euro per maand. En ik moet heel veel voor verzekering betalen. Ik heb hoofdpijn, door de stress die ik kreeg tijdens de oorlog.”

“Ik heb tien maanden Nederlandse les gehad, bij [organisatie]. Tien maanden is te weinig. Het verlengen van de les kost veel geld. De Nederlandse taal is een probleem. Ik heb bij de gemeente gevraagd of ze mij kunnen helpen om werk te vinden. De Nederlandse taal is voor alle migranten moeilijk. Maar het tweede probleem is blind zijn. Mensen die niet blind zijn, maar wel migrant, kunnen wel werk vinden ook al kunnen ze niet goed Nederlands. (...) Als je elke dag activiteiten hebt, dan blijf je gezond en heb je geen stress. Je krijgt frisse lucht, contact met mensen, dat is goed. De hele dag thuis zitten is niet goed.”

2.6 Mogelijke oplossingen

De individuen en organisaties waarmee is gesproken zien ten eerste het vergroten van de (maatschappelijke) kennis van en begrip voor de doelgroep van het onderzoek als een mogelijke oplossing voor de genoemde knelpunten. Negatieve stereotypering ligt aan de basis van veel van de knelpunten, en het is volgens de respondenten daarom van belang dat er actief naar de groep wordt geluisterd en dat zij actief worden betrokken bij besluitvorming. Dit kan bijvoorbeeld tot uiting komen in het beter luisteren naar patiënten en hen met maatwerk ondersteunen, of het informeren van werkgevers over de kansen en (on)mogelijkheden betreffende de groep, en werkgevers aansporen om hun meer kansen te geven om zich te bewijzen op de arbeidsmarkt. Een respondent omschreef deze mogelijke oplossing als volgt:

“Wat we nodig hebben van organisaties en de omgeving is begrip. Je bent geen alien. Sommige dingen moeten langzamer of juist veel sneller. Ik vind dat het initiatief vanuit de overheid moet komen. Bijvoorbeeld een infopakket beschikbaar stellen dat bedrijven kunnen downloaden. Dat ze in ieder geval basiskennis hebben. Niet per se dat je apart hoeft te worden behandeld, maar dat er bijvoorbeeld oortjes zijn voor op kantoor, dat er rekening wordt gehouden en begrip wordt getoond. Dat soort dingen moet top-down vanuit de overheid komen. Sommige dingen zijn geen speciale behandeling, het is gewoon ‘jij hebt andere dingen nodig om te kunnen functioneren’. Het is geen speciale behandeling, het is begrip.”

Het bestrijden van discriminatie en uitsluiting is een tweede oplossing die door respondenten wordt aangedragen. Dit kan volgens hen enerzijds door de groep te leren mondig(er) te zijn bij het tegenkomen van discriminatie, maar hier ligt een grotere rol voor organisaties en wet- en regelgeving. Het is volgens respondenten belangrijk dat organisaties en instellingen beter gecontroleerd worden op uitsluitingsmechanismen, en dat het voor mensen eenvoudiger wordt om aangifte te doen van discriminatie en exclusie. Een respondent legt het belang hiervan uit:

“Er moeten in die zin ook sancties zijn. Ik denk dat mensen dan wel klachten zouden indienen, dingen zouden aangeven. (...) Wat het VN-verdrag kan doen, is op het moment dat ik gediscrimineerd word, het makkelijker maken voor mij om een aanklacht in te dienen tegen iemand, of dat er een website is, of hulpteam dat je kan krijgen, om je te helpen qua informeren en stappen die je kan zetten en dat er actie ondernomen wordt.”

Een andere manier om discriminatie tegen te gaan die genoemd is door organisaties en individuele respondenten is dat mensen zich bewuster moeten zijn van hun eigen vooroordelen en aannames. De erkenning van deze vooroordelen zou een eerste stap kunnen zijn in de bestrijding van uitsluiting van de groep.

Ten derde geven de respondenten aan dat de faciliteiten verbeterd moeten worden, in de beschreven domeinen. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld het openen van speciale taalscholen voor blinden en hogere vergoedingen om de taal te leren en geavanceerde (auditieve) hulpmiddelen te kopen. Ook wenst een respondent een op maatwerk beruste beoordeling van persoonlijke kwaliteiten, in plaats van dat de kwaliteiten enkel op grond van diploma's worden ingeschat. Het aanleren van basisvaardigheden en -kennis om op de arbeidsmarkt te starten kan hierbij volgens hem helpen.

2.7 Conclusie

De knelpunten van de doelgroep van het onderzoek met betrekking tot hun maatschappelijke participatie zijn gevarieerd en veelomvattend, maar vergeleken tussen de domeinen zijn een aantal gelijkenissen te zien.

- Ten eerste zorgen negatieve beeldvorming, aannames en taboes rondom mensen met een beperking voor een gevoel van uitsluiting en terugtrekking uit de maatschappij. Deze aannames zijn nog sterker voor de doelgroep van het onderzoek, die ook vanwege andere kenmerken tot een minderheids-groep behoren. Dubbele aannames en stereotyperingen kunnen zorgen voor geïnternaliseerd validisme, wat kan resulteren in een negatief zelfbeeld, schaamte en isolatie.

- Ook is er volgens veel respondenten een gebrek aan kennis over culturele diversiteit en beperkingen, en is er sprake van beperkte interculturele vaardigheden onder zorgprofessionals, werkgevers en organisaties. Dit kan zorgen voor een afstand tot het zorgsysteem en zorgverleners, een moeilijke aansluiting tot de arbeidsmarkt en ontoegankelijkheid van activiteiten.
- De ontoegankelijkheid van de fysieke omgeving zorgt ten slotte voor variërende knelpunten voor de groep, maar onder aan de streep leidt dit voor allen tot uitsluiting van het maatschappelijke leven en tot het gevoel niet mee te kunnen doen.
- Inzetten op het delen van kennis over en begrip van de groep wordt dan ook breed gedeeld onder de respondenten, evenals het bestrijden van discriminatie en het verbeteren van de toegankelijkheid van de fysieke omgeving en andere faciliteiten.



Vertegenwoordi- ging

En participatie bij beleid

3

3 Vertegenwoordiging

3.1 Introductie

Het College signaleert dat organisaties weinig zicht hebben op de knelpunten van de mensen over wie het onderzoek gaat. In dit hoofdstuk bespreken we daarom in hoeverre representatieve en belangenorganisaties de doelgroep van het onderzoek (denken te) vertegenwoordigen. Dit doen we ten eerste aan de hand van de visie van organisaties zelf, en ten tweede aan de hand van de ervaringen van de doelgroep van het onderzoek. Vervolgens bespreken we welke knelpunten de groep ervaart bij hun participatie bij wetgeving en beleid, en welke mogelijke oplossingen zij hiervoor zien.

3.2 Visie van organisaties over (representatieve) vertegenwoordiging

Uit de interviews met de organisaties komt naar voren dat **representatieve vertegenwoordiging niet altijd gewaarborgd is binnen de organisatie**. Daardoor ontbreekt het soms aan de juiste kennis over wat de doelgroep aan problemen ervaart.

Organisaties hechten vaak wel waarde aan representativiteit, maar weten deze representatie niet altijd te realiseren in de praktijk. Dit zorgt voor een **representatiekloof** tussen belangenorganisaties en de doelgroep. De respondenten uit de doelgroep zeggen dan ook meerdere keren dat organisaties hen niet of onvoldoende vertegenwoordigen in dit opzicht. Veel organisaties zijn er voor een enkele vorm van beperking of handicap, of specifiek voor bijvoorbeeld mensen met een migratieachtergrond. Sommige **organisaties zien de doelgroep daardoor niet als hun ‘eigen’ achterban**.

Met andere woorden, de intersectionele lens die voor dit onderzoek is gehanteerd, waar meerdere kenmerken worden meegenomen in de analyse en de daaruit volgende kruispuntermeningen worden beschreven, ontbreekt soms bij organisaties. Knelpunten die specifiek zijn voor de doelgroep worden daardoor moeilijker opgemerkt. Het risico bestaat dat dit resulteert in een minder goede bediening van de doelgroep. Een organisatie omschreef dit als volgt:

“Ik ben op een gegeven moment gaan spreken over het belang dat we iets moesten doen met de intersectie van beperking en migratieachtergrond. Ik heb ook gesproken met [organisatie die zich inzet voor mensen met een migratieachtergrond], maar ook zij hadden niet echt zicht hierop. Dat is wel opvallend, dat er bij beide belangenorganisaties [voor mensen met een beperking, en mensen met een migratieachtergrond] weinig zicht op de groep is. Ze vallen dus bij beide organisaties tussen wal en schip.”

Grotere, landelijke organisaties hebben vaker gebrekkigere representatie en beperkt zicht op de doelgroep dan kleinere, lokale organisaties. Als organisaties ‘hun’ doelgroep te breed trekken, lijkt de specifieke doelgroep van dit onderzoek te verdwijnen. De schaal waarop een organisatie opereert kan witte vlekken tot gevolg hebben door de breedte van de achterban. Vertegenwoordigers van twee landelijke organisaties zeggen hierover:

“We focussen nu met name op mensen met een arbeidsbeperking en laten – tot nu toe – de rest buiten beschouwing. Aan de ene kant vraag ik me af of het nodig is om daar onderscheid in te maken, maar aan de andere kant is het interessant om na te denken waarom wij zo weinig van die jongeren kennen. Waarom vinden zij ons niet, of vinden wij ze niet? Het kan niet zo zijn dat er alleen maar onder jongeren met een Nederlandse achtergrond jongeren met een beperking zijn”

“Wij zijn er als organisatie voor iedereen, al hebben we in de praktijk deze groep nauwelijks in beeld en hebben we heel weinig contact met deze doelgroep.”

Als organisaties wel de juiste kennis in huis hebben over de doelgroep weten ze wat er speelt en wat er verholpen kan worden. Wanneer dit niet het geval is, belemmert het de bediening van de doelgroep omdat er niet altijd directe kennis is van hun geleefde ervaringen. Bediening van de doelgroep kan verschillende dingen betekenen, afhankelijk van de organisatie. Hier moet gedacht worden aan verschillende manieren van ondersteuning waardoor de doelgroep vollediger

kan participeren in de samenleving of bij de totstandkoming van wet- en regelgeving. Deze ondersteuning kan plaatsvinden in de vorm van informatievoorziening, het faciliteren van de toegang naar taallessen of het opbouwen van sociale contacten. De doelgroep is ook gebaat bij andere activiteiten die organisaties uitvoeren, zoals voorlichting aan andere organisaties of de gemeente over de doelgroep. Zowel belangenorganisaties als representatieve organisaties bezigen deze vormen van bediening:

“(Wij zijn) een belangenbehartigingsorganisatie, dus echt alleen voor de doelgroep. Wij behartigen de belangen. Het zijn drie pilaren: taal, sociaal en werk. (...) Wij geven voorlichting aan andere organisaties om de belangen van onze doelgroep te behartigen. Wij richten ons ook op de politiek, bijvoorbeeld naar de Tweede Kamer bij nieuwe wetten. Het is vaak een vergeten doelgroep. Wij ondersteunen begeleiders en vluchtelingen/migranten zelf. Wij geven hen advies en voorlichting over bijvoorbeeld hulpmiddelen.”

“Ik zie deze stichting wel als vertegenwoordiging van de doelgroep van dit onderzoek, we staan dicht bij deze personen, we zijn met ze in contact, we weten waar ze mee te maken krijgen en proberen projecten op te zetten waarbij we voorzien in hun behoeften. Ik zie mezelf als vertegenwoordiging van de onzichtbare groep, wij zijn hun stem. We zijn laagdrempelig, bijvoorbeeld omdat we een gratis spreekuur hebben. Ze komen op spreekuur hun verhaal doen, en zo horen we wat er aan de hand is en nemen we verdere stappen. We verzamelen informatie over de hulpvragen en dan geven we dat door aan gemeente, en geven we door wat afspeelt in buurt/wijk, wat de behoeften zijn zodat daarin voorzien kan worden.”

Sommige organisaties hebben representativiteit steviger ingebed in hun organisatiestructuur. Tijdens de interviews met deze organisaties kwam naar voren dat de doelgroep van dit onderzoek dan ook beter wordt bediend. Deze organisaties zijn vaak ‘voor-en-door’ de doelgroep (ofwel zelforganisaties) in het leven geroepen, zijn laagdrempelig en weten (mede) door ervaringsdeskundige kennis vaak op welke vlakken een specifieke subsectie van de doelgroep knelpunten ervaart en op welke mogelijke manieren die verlicht zouden kunnen worden. Door de aard van deze organisaties zijn specifieke problemen sneller (of direct) gesignaleerd. Deze organisaties zijn ook vaker persoonlijk betrokken bij de doelgroep. Een organisatie vatte het belang hiervan als volgt samen:

“Het is ook belangrijk dat je als organisatie persoonlijk en betrokken bent. Echt inzoomen op de persoonlijke situatie van mensen, begrip te hebben voor hoe lastig het is. En helpen door de bomen het bos te zien, bijvoorbeeld in wet- en regelgeving. We zijn een kleine organisatie. Daardoor kunnen we de betrokkenheid goed borgen. We zijn bijvoorbeeld goed bereikbaar. Mensen die contact opnemen hebben snel een persoonlijke reactie.”

Organisaties hebben niet altijd de gehele doelgroep scherp in beeld. Vaak weten ze wel een bepaalde subsectie van de doelgroep te bedienen. Dit betekent dat de doelgroep indirect wel gebaat is bij de activiteiten van de organisatie. Sommige van de gesproken organisaties informeren andere organisaties en overheden over de groep, wat de zichtbaarheid van de groep vergroot bij zorginstaties of gemeenten. Zo informeren bepaalde organisaties bijvoorbeeld over het nut en de uitwerking van culturele sensitiviteit bij zorgprofessionals of werkgevers, of kaarten organisaties de door hen geobserveerde stereotypingen op basis van huidskleur in zorginstellingen aan. Een organisatie die de doelgroep niet goed in beeld heeft, maar de doelgroep indirect wel weet te helpen door middel van informatievoorziening, illustreert dit als volgt:

“Wij zijn ontstaan als organisatie die zorg bood aan vluchtelingen. In de loop der jaren is onze focus verbreed naar vluchtelingen en naar andere migrantengroepen. De laatste jaren richten we ons op iedereen die niet vanzelf gelijke kansen op goede gezondheid heeft. (...) Onze missie is om te zorgen voor gelijke kansen, dus we willen de gezondheidsverschillen terugdringen. We werken niet direct met de doelgroepen, maar met professionals, we zorgen dat de professionals de doelgroep passende benadering en zorg kunnen bieden, cultuursensitief zijn en rekening houden met laaggeletterdheid.”

De bovenstaande knelpunten vinden plaats in een context waarin de organisaties uitdagingen ondervinden bij het zichtbaarder maken van de doelgroep. Door een tekort aan financiële middelen blijft de reikwijdte van enkele organisaties beperkt en is het bijzonder lastig om die te verbreden. Een vertegenwoordiger van een lokale organisatie legt de financiële uitdagingen als volgt uit:

“Tien jaar geleden ging de overheid alle zelforganisaties stoppen te subsidiëren. Organisaties die zich inzetten voor diversiteit, of mensen met een migratieachtergrond, of tolken, kregen allemaal geen subsidie meer. Maar voor bepaalde mensen heb je specifieke aandacht nodig. Als je dat vermindert, dan snij je jezelf in de vingers.”

Lokale organisaties ondervinden de moeilijkheden hiervan relatief wat vaker dan landelijke organisaties, alhoewel beide met dit probleem kampen, zoals door twee verschillende organisaties wordt vermeld:

“Organisaties zijn er dan heel enthousiast over, maar dan blijft actie vaak uit. We moeten ook andere mensen een stem geven, niet alleen maar witte verhalen. Dat geldt ook voor sociale media. Wij doen het allemaal op basis van vrijwilligerswerk. Er is wel een vergadervergoeding, maar wij worden niet betaald. Dat zorgt er wel voor dat het langzaam gaat.”

“Er is geen geld voor culturele diversiteit. Wij mogen meeliften op de grotere golf van LGBTQ, maar er zijn geen potjes voor vrijwilligers.”

De schaal waarop een organisatie opereert is een mogelijk knelpunt bij de bediening van de doelgroep. Op grotere schaal bestaat het risico dat men het oog op deze specifieke doelgroep verliest. Kleinere belangenorganisaties weten de doelgroep vaak beter te vinden en te bedienen dan landelijke organisaties. De grote diversiteit van de doelgroep, met elk hun eigen knelpunten die net wat anders kunnen uitval- len, maakt het lastig om de doelgroep op al deze knelpunten te bedienen.

Voldoende representativiteit in betekenisvolle aantallen in organisaties kan ervoor zorgen dat de doel- groep beter in beeld komt en blijft. Dit kan een veiligere ruimte creëren waar mensen van de doelgroep zich gezien en gehoord voelen. Waar dat ontbreekt is het mogelijk dat mensen afhaken en ze voor orga- nisaties weer buiten beeld raken:

“In ons project hebben we een intervisietraject gedaan, daar hebben we bewust trainers van kleur in betrokken. Wat ik toen hoorde van een Surinaams-Hindoestaanse vrouw die zich had aangemeld, was dat ze de enige vrouw van kleur was in de groep. Intervisie is heel persoonlijk en dus haakte ze af omdat ze zich niet veilig voelde in de groep. Dus als je al iemand bij je evenement hebt, dan haakt diegene vaak af, in plaats van dat er daardoor meer mensen gaan meedoen.”

3.3 Ervaringen van mensen met een beperking zelf over hun vertegenwoordiging

De meeste respondenten uit de doelgroep met wie is gesproken voelen zich **niet voldoende vertegen- woordigd door de organisaties** in het veld. Zij geven veel voorbeelden van de manieren waarop ze prak- tisch worden ondersteund door organisaties, maar daadwerkelijke belangenbehartiging door organisa- ties blijkt voor deze intersectionele doelgroep nog beperkt.

Er zit voor de respondenten een concreet verschil tussen praktische ondersteuning en daadwerkelijke belangenbehartiging en vertegenwoordiging. Een respondent noemde bijvoorbeeld:

“Ik voel me niet vertegenwoordigd door een overkoepelende organisatie op alle drie mijn intersecties [een organi- satie waar drie kenmerken samenkomen], er zijn wel organisaties apart op de intersecties. En ik heb de energie niet om zo eentje op te richten.”

De doelgroep is dusdanig divers dat men zich niet altijd aangesproken voelt door organisaties, noch door de campagnes en initiatieven die zij opzetten. Deze activiteiten bereiken de doelgroep niet altijd, of de groep voelt zich niet aangesproken. De beeldvorming van de doelgroep speelt daarin ook een rol. Een respondent kaart deze kwestie aan door te illustreren dat voor haar geldt dat sommige organisaties een beperkt besef hebben van waar mensen met haar beperking mee moeten omgaan:

“Er zijn zat van organisaties, maar voel me niet vertegenwoordigd. Veel gaan uit van zieligheid, liefdadigheid. ‘Lijd’ jij ook aan autisme? Ik lijd aan de maatschappij. Ben geen slachtoffer van mijn handicap, maar van de maatschappij, die is niet toegankelijk, niet inclusief.”

Dit neemt niet weg dat zij over het algemeen wel veel praktische hulp krijgen van organisaties. Dit komt met name naar voren in interviews met nieuwkomers met een vluchtverleden, maar wordt ook genoemd door respondenten zonder deze achtergrond. Een oorzaak van het ervaren gevoel van beperkte vertegenwoordiging is dat het binnen organisaties kan **ontbreken aan representatie van de doelgroep**. Het komt voor dat organisaties wel werknemers aannemen die, bijvoorbeeld, een migratieachtergrond hebben, maar de doelgroep is hiermee niet per definitie vertegenwoordigd. Voor veel respondenten zijn er geen organisaties die hen echt kunnen vertegenwoordigen, omdat er weinig oog is voor mensen met intersectionele kenmerken. Een respondent en een vertegenwoordiger van een zelforganisatie legden het belang van representatie voor het ondersteunen van de doelgroep als volgt uit:

“Wat het is met landelijke verenigingen, je verdwijnt gewoon. Ze zijn er voor alle mensen, maar als je gaat kijken welke doelgroep wordt bereikt, zijn het witte mensen. Want zwarte mensen zijn niet op de kaart. Er wordt niet eens over nagedacht.”

“We hebben ons gericht op zwarte mensen omdat we zelf zwart zijn, en omdat we zien dat er een ondervertegenwoordiging is van zwart. Bij zwarte mensen in het algemeen is er altijd een ondervertegenwoordiging. Maakt niet uit waar je komt, zwarte mensen staan nooit op de kaart. Dus als het gaat om zoiets als [type beperking], een niche als dit, nu niet meer, want er is meer info, maar zelfs in die wereld zie je dat witte mensen oververtegenwoordigd zijn.”

Uit de gesprekken blijkt dan ook dat wanneer er wel sprake is van representatie van de doelgroep binnen organisaties, respondenten zich beter vertegenwoordigd voelen. Een blinde respondent gaf hiervan een voorbeeld:

“Als een blinde een andere blinde om advies vraagt, dan werkt dat goed. Iemand met hetzelfde probleem weet goed wat er gebeurt en wat de oplossing is. Als je niet blind bent, dan zie je het probleem niet goed.”

3.4 Participatie bij de totstandkoming van wetgeving en beleid

Een van de belangrijkste knelpunten die bijna elke respondent noemde was dat zij niet voldoende worden betrokken bij het tot stand komen van wet- en regelgeving die hen aangaan. De **grondvoorwaarden voor participatie bij besluitvormingsprocessen van centrale of decentrale overheden ontbreken**. Bij het ontbreken van deze voorwaarden wordt participatie verhinderd, vermoeilijkt of simpelweg onmogelijk gemaakt. Zo illustreert een respondent dat de mogelijkheden voor participatie die er zijn, voor de doelgroep simpelweg geen realistisch haalbare participatiemomenten zijn:

“De programma's voor politieke participatie zijn vaak in de avonduren, waar ik dan geen energie voor over had. Je moet ook nog eens alle administratie om je ziekte heen regelen. De energie die je hebt, die vaak minder is dan de gemiddelde Nederlander, moet je daar allemaal aan besteden. Met een bijstandsuitkering, die vaak onder de armoedegrens zit, blijft er weinig ruimte over om nog te kunnen participeren. De politiek is ‘by design’ niet toegankelijk.”

De fysieke **toegankelijkheid van gebouwen** is een tweede punt waar de doelgroep tegenaan loopt. Op momenten waarop de respondenten met wie gesproken is wel de kans hebben gehad om te participeren, werd dit bemoeilijkt door deze hindernis. Een respondent die zich verplaatst met een rolstoel geeft hier een voorbeeld van:

“Ik moest laatst spreken in het gemeentegebouw in [plaats]. Dat is een oud gebouw. Ik ging daar naartoe om te spreken. De lift was te klein, waardoor ik omhooggetild moest worden op de trap. Later had ik zelf een sportrolstoel bij het gemeentegebouw neergezet als oplossing. De volgende keer dat ik daar kwam en van mijn rolstoel

naar die sportrolstoel wilde overstappen, waren de banden plat. Moest ik alsnog de hele avond rond gesleept worden. In het leven van een gehandicapt persoon is er elke seconde wel iets.”

Respondent geven ook aan dat zij de indruk hebben dat wanneer zij wel kunnen meepraten over wetgeving en beleid, er **weinig waarde wordt gehecht aan hun inbreng**. Op de momenten wanneer ze betrokken worden, wordt hun inbreng volgens de respondenten niet serieus genomen. Een respondent legt dit als volgt uit:

“Het is een kwestie van de waarde die aan de doelgroep gehecht wordt. Mensen luisteren, maar nemen het advies niet mee. Als puntje bij paaltje komt en mensen maken er werk van, dan doen ze wat ze zelf willen.”

Een van de gevolgen van het ontbreken van mogelijkheden tot participatie is dat de doelgroep zich volledig buitengesloten kan voelen van de samenleving. Als de doelgroep niet gezien, niet gehoord en niet uitgenodigd wordt, en de momenten waarop dit wel gebeurt hun input niet meegenomen wordt, dreigt deze hele groep ‘afgehaakt’²² te raken. Een respondent omschreef haar ervaring van buitensluiting als volgt:

“Mensen met handicap worden gesegregeerd van de rest van de samenleving. Door speciaal onderwijs, speciaal vervoer, speciale scholen, al die dingen. Alles is erop ingericht om mensen buiten de samenleving te houden. Je wil heel graag meedraaien en meedoen met de samenleving, maar het is alsof je van buitenaf naar binnen kijkt. Je gaat je schuldig voelen dat je niet mee kan draaien, terwijl dat niet per se aan jouw handicap ligt, maar omdat de samenleving jou niet faciliteert in het volwaardig mee kunnen doen. Dat collectieve besef hebben wij in Nederland niet.”

Het gevoel van uitsluiting bij wet- en regelgeving wordt door respondenten die wij hebben gesproken vaak genoemd. Deels ligt de **zichtbaarheid van de doelgroep** hier volgens hen aan ten grondslag. Net als voor belangenorganisaties kan het voor overheden een uitdaging zijn om de doelgroep te bereiken, als die voor hen onvoldoende bekend is. Respondenten geven daarom aan dat het bevorderen van de zichtbaarheid van de diversiteit van de groep kan bijdragen aan een meer inclusief beleid, en meer begrip voor de kenmerken van de doelgroep. De zichtbaarheid vergroten kan op een aantal directe en concrete manieren. Een respondent gaf hier een aantal suggesties voor:

“We pleiten voor beter in gesprek gaan met mensen om wie het gaat, het bereiken en betrekken van doelgroepen. Als je bezig bent met beleid, ga in gesprek met zelforganisaties, sleutelpersonen, ga naar buurthuis, of voedselbank om te horen waar mensen behoefte aan hebben, en spreek met mensen, richt er iets voor in, panel, klankbordgroep, en niet een formele groep, maar mensen meenemen in het proces, leg uit hoe het werkt, zodat mensen op hun niveau kunnen begrijpen en vertellen waar het over gaat. Zo doen wij het ook. Als wij een praatje geven, gaan we ook met iemand die kan vertellen hoe het is.”

De respondenten die wij hebben gesproken geven aan dat voor hen de representatie in de politiek ernstig ontbreekt. Zij herkennen zichzelf niet in het politieke landschap in Nederland. **De politieke representatie van mensen met een beperking is volgens hen dus onvoldoende**. Deze representatie verbeteren door zelf te participeren is voor de doelgroep soms ook niet mogelijk. Politieke participatie is onbetaalde arbeid voor een groep die kan kampen met een beperkte energiebelasting en vindt vaak plaats tijdens irreguliere uren in soms ontoegankelijke gebouwen. Dit alles kost volgens de respondenten meer energie dan dat het oplevert, waardoor de doelgroep uitgesloten blijft van participatie bij het maken van beleid.

3.5 Mogelijke oplossingen

Het feit dat dit onderzoek plaatsvindt en dat het VN-verdrag handicap bestaat zijn signalen die de doelgroep **hoopvol stemmen voor de toekomst**. Het is voor hen dan ook belangrijk dat dit thema hoog op de

²² [Atlas van Afgehaakt Nederland | Rapport | Kennisbank Openbaar Bestuur \(kennisopenbaarbestuur.nl\)](#)

agenda blijft en dat er voldoende aandacht aan wordt besteed, juist ook door mensen zonder beperking. Volgens enkele respondenten zijn het juist mensen zonder beperking die kunnen zorgen voor een verbeterde situatie van de doelgroep, omdat zij vaker in de positie zijn om beleid te sturen.

Een van de mogelijke oplossingen die tijdens de interviews werden genoemd door respondenten is dat er gewerkt moet worden aan **betere representatie en vertegenwoordiging van de doelgroep**. Er werd sterk benadrukt dat omdat het gebrek aan representatie en vertegenwoordiging van de doelgroep een diepgeworteld probleem is in de gehele Nederlandse samenleving, een verbeterde vertegenwoordiging ook in heel de samenleving gevonden moet worden – van overheden en instanties, tot bedrijven en openbaar vervoer. Om dit te bewerkstelligen, dient ook de openbare ruimte toegankelijker te worden, waardoor iedereen kan participeren. Participatie en representatie begint namelijk bij het toegankelijk maken van de openbare ruimte.

De weg naar betere representatie en vertegenwoordiging begint ook bij bewustwording van eigen vooroordelen en privileges en daar doorheen te prikken. Daar waar organisaties hieraan werken, danwel in het beginsel of naar aanleiding van eigen bewustwording, is representatie en vertegenwoordiging beter verzekerd. Een organisatie droeg een oplossing aan ten behoeve van bewustwording op dit vlak:

“Vanuit [organisatie] hebben we een antiracisme werkboek doorgewerkt, met een aantal leden. Zodat we leerden hoe je als individu kunt werken tegen racisme in jezelf. Dat soort dingen – jezelf onderwijzen over racisme, en over het witte systeem – helpen wel. Het is een eerste stap.”

Het is belangrijk dat de groep **betrokken wordt bij de totstandkoming van wet- en regelgeving** die over hen gaat. Wat betreft vertegenwoordiging, representatie en participatie is dit verreweg de meest genoemde kwestie. Zonder betrokkenheid van de doelgroep bij het maken van beleid worden de huidige problemen die de respondenten aankaarten niet gesignaleerd en opgelost, en worden nieuwe knelpunten volgens de respondenten tevens niet op tijd voorkomen. Concrete stappen die hierin gezet kunnen worden volgens de doelgroep zijn het betalen van ervaringsdeskundigen voor het delen van hun visie en ervaringen, en expliciet ruimte maken voor de doelgroep voor een ‘plek aan de tafel’ door hen uit te nodigen bij het maken van beleid dat over hen gaat. Een respondent omschrijft de noodzaak hiervan:

“Groepen worden consequent geweigerd aan tafels waar beslissingen genomen worden, op hoger niveau. Ervaringsdeskundigen zouden meer ingezet moeten worden, vanaf begin af aan, bij elke stap in het maken van beleid en regelgeving. Beeldvorming is een eerste halte, maar niet waar trein moet stoppen.”

Verder geven enkele respondenten aan dat zij graag zien dat er eisen worden gesteld wat betreft het betrekken van de ervaringsdeskundigheid van de doelgroep. Volgens een respondent werken instanties weliswaar vaak vanuit het principe dat betrokkenheid van de doelgroep gewenst is, maar is er geen sprake van echte representatie van de doelgroep. Het is volgens haar **niet genoeg om diversiteit ‘af te vinken’** door het aannemen van enkele medewerkers met een migratieachtergrond en een beperking. Voor daadwerkelijke inclusie van de doelgroep moet er volgens haar ook sprake zijn van een cultureel sensitieve werkwijze en een inclusieve communicatiestrategie, waardoor de doelgroep zich meer gerepresenteerd voelt door de organisatie. Enkele respondenten geven daarnaast aan dat zij, omdat zij geen verandering zien in de handelwijze van overheidsinstanties en organisaties bij het betrekken van de doelgroep, liever zien dat hun betrokkenheid wordt afgedwongen. Zonder deze ‘dwang’ zien zij geen vooruitgang in deze situatie.

3.6 Conclusie

Uit gesprekken met zowel de doelgroep zelf als met organisaties blijkt dat de doelgroep op dit moment nog **onvoldoende wordt vertegenwoordigd** en bediend in het licht van het VN-verdrag handicap. Bijzondere knelpunten die deze vertegenwoordiging in de weg staan, zijn het gebrek aan representatie van de groep bij organisaties en in de politiek, en de ontoegankelijkheid van (overheids-)gebouwen en activiteiten die voor hen worden uitgezet.

Organisaties hebben daarnaast de intersectionele doelgroep **niet altijd even goed in beeld** en zien de doelgroep soms niet als hun 'eigen' achterban. Dat levert situaties op waarin de organisaties de doelgroep niet goed weten te vinden en ook niet goed weten te bedienen. De respondenten uit de doelgroep met wie gesproken is, zijn positief over de praktische hulp die organisaties hun bieden, maar van daadwerkelijke vertegenwoordiging en een gevoel van representatie is vaak onvoldoende sprake. Dit neemt niet weg dat sommige organisaties zich inspannen om de doelgroep te bereiken, maar zij zeggen soms de juiste handvatten te missen om de mensen te bereiken en te vertegenwoordigen.



Conclusie en aanbevelingen

4

4 Conclusie en aanbevelingen

In dit onderzoek hebben we de knelpunten bij en belemmeringen voor volwaardige deelname aan de samenleving verkend die specifiek zijn voor mensen met een beperking die mede vanwege hun huidskleur, etnische kenmerken, religie, culturele achtergrond en/of migratie (van hen of hun ouders) uitsluiting en achterstelling kunnen ervaren. Deze knelpunten hebben we uitgelicht op basis van gesprekken met negen belangenorganisaties en vijftien personen die onderdeel zijn van de beschreven groep. We hebben hierbij specifiek aandacht besteed aan de domeinen participatie, zorg (en wonen), onderwijs en arbeid en bestaansminimum. Op basis van deze inzichten hebben we aanbevelingen geformuleerd om de rechten van de groep in het licht van het VN-verdrag handicap te waarborgen. Het onderzoek is uitgevoerd in de periode januari-juli 2023.

In paragraaf 4.1 geven we antwoord op onderzoeksvragen 1 en 3, om vervolgens in de aanbevelingen in paragraaf 4.2 antwoord te geven op onderzoeksvragen 2, 4 en 5.

4.1 Conclusie

Knelpunten bij maatschappelijke participatie

De mechanismen die leiden tot achterstelling, en die gerelateerd zijn aan het hebben van een combinatie van verschillende persoonskenmerken, zijn gevarieerd maar kennen een aantal terugkerende thema's. Als we de ervaringen van de respondenten binnen de uitgelichte domeinen bundelen, kunnen we de onderstaande drie overkoepelende knelpunten destilleren. Op basis van deze knelpunten herkennen we een aantal mechanismen die tot achterstelling kunnen leiden voor de doelgroep van het onderzoek.

1. **Aannames en vooroordelen** over mensen met een beperking én over mensen met andere kenmerken waardoor zij tot een minderheidsgroep behoren, liggen ten grondslag aan veel van de ervaren knelpunten van de groep. De combinatie van deze vooroordelen – 'dubbele aannames' – zorgen voor uitdagingen in het alledaagse sociale contact, maar ook bij de duurzame toetreding tot de arbeidsmarkt, het onderwijs en de zorg. Een onderdeel hiervan is de taboesfeer die in sommige culturele minderheidsgemeenschappen hangt rond (psychische) beperkingen en hulpverlening. Discriminatie, te laag worden ingeschat door bijvoorbeeld werkgevers, en het gevoel er niet bij te horen en minder te kunnen dan iemand zonder beperking kunnen hierdoor geïnternaliseerd worden, met beperkte maatschappelijke participatie tot gevolg.

Mechanismen:

- Dubbele aannames over de doelgroep zorgen voor 'gestapelde' achterstelling, die tot uiting komt in vrijwel alle domeinen van maatschappelijke participatie.
- Deze aannames zorgen er ook voor dat de doelgroep te laag wordt ingeschat door onder andere werkgevers, met knelpunten bij het vinden en vasthouden van een betaalde baan op niveau.
- Het ervaren van dubbele aannames door de omgeving kan ervoor zorgen dat de doelgroep deze stereotypen 'eigen' maakt en hierin ook zelf gaat geloven – met internalisering en een laag zelfbeeld tot gevolg.

2. Het **gebrek aan kennis** bij organisaties over de mensen over wie het onderzoek gaat en het hierbij aansluitende **tekort aan gepaste ondersteuning** van de groep, is een knelpunt dat in alle domeinen een rol speelt. Dit komt onder andere tot uiting in het gebrek aan kennis over culturele diversiteit in de zorg, het tekort aan taalscholen die ervaring hebben met lesgeven aan blinde mensen, de ontoegankelijkheid van instellingen zoals ziekenhuizen en scholen, en de beperkte mogelijkheden om met een beperking en onvoldoende Nederlandse taalbeheersing aan het werk te gaan.

Mechanismen:

- Specifiek voor de toegang tot en ondersteuning binnen de zorg ondervindt de doelgroep knelpunten die gerelateerd zijn aan het gebrek aan culturele sensitiviteit van zorgprofessionals en -organisaties.
- Een voorbeeld van dit knelpunt is de vaak laat gestelde diagnose van (met name) psychische, of 'onzichtbare', beperkingen onder mensen met een niet-Nederlandse afkomst of een niet-witte huidskleur.
- De taboesfeer die in bepaalde culturele minderheidsgemeenschappen hangt rond 'onzichtbare' beperkingen kan er verder voor zorgen dat de aansluiting tot het zorgsysteem onvoldoende wordt gezocht of gevonden, waardoor adequate ondersteuning kan achterblijven.

3. De **fysieke ontoegankelijkheid** van de openbare ruimte is ten slotte een veelgenoemd thema dat maatschappelijke participatie van de groep belemmert. Op het eerste gezicht lijkt dit niet specifiek voor de doelgroep van het onderzoek, maar is het een relevante uitdaging voor iedereen met een beperking. De gesprekken maken echter duidelijk dat het hebben van intersectionele kenmerken deze knelpunten versterkt. Ook het niet voldoende spreken van de taal versterkt de fysieke ontoegankelijkheid van de openbare leefomgeving. Wanneer oplossingen voor fysieke ontoegankelijkheid moeilijk gevonden kunnen worden, door bijvoorbeeld taalverschillen of aannames van anderen, kan dit isolatie en terugtrekking uit de samenleving tot gevolg hebben.

Mechanismen:

- De fysieke ontoegankelijkheid van de publieke ruimte wordt voor de doelgroep versterkt door onder andere aannames van anderen, taalverschillen, en het aan deze uitdagingen verbonden gevoel geen hulp te kunnen vragen.
- Fysieke uitsluiting kan sociale uitsluiting tot gevolg hebben, waardoor de doelgroep zich geïsoleerd en eenzaam kan voelen.

Het hebben van een beperking is volgens respondenten dan ook niet uitsluitend een medisch fenomeen, maar des te meer een sociaal fenomeen. Uitsluiting op basis van een beperking, de ontoegankelijkheid van de openbare ruimte en geïnternaliseerd validisme horen volgens hen als sociaal-maatschappelijke knelpunten bij deze medische diagnose, die horen bij het leven met een beperking.

Vertegenwoordiging en beleidsparticipatie

In het licht van het naleven van het VN-verdrag handicap ligt er een belangrijke rol voor belangenorganisaties om zicht te hebben op de ervaringen van de doelgroep van het onderzoek. De gesprekken met organisaties maken duidelijk dat de vertegenwoordiging van de groep door organisaties vaak een uitdaging is. De meeste organisaties waarmee is gesproken zien de specifieke doelgroep van het onderzoek niet als hun 'eigen' achterban en besteden **geen expliciete aandacht** aan de groep. Hoewel enkele organisaties waarmee is gesproken dezelfde signalen herkennen van de knelpunten die specifiek zijn voor de doelgroep, hebben de organisaties slechts beperkt zicht op deze knelpunten.

De organisaties streven er wel naar om de ervaringen van de groep (beter) te belichten, maar ervaren ook dat een gebrek aan kennis over de groep, alsook beperkte financiële middelen om hen te bereiken, dit streven een uitdaging maakt. De groep zelf zegt in de gesprekken dat zij zich vrijwel niet gerepresenteerd voelen door belangenorganisaties. Hoewel zij veel voorbeelden van organisaties aanhalen die hen op een praktische manier helpen, bij toegankelijkheidswensen of medische dienstverlening, zijn er volgens hen niet echt organisaties waarvan zij het gevoel hebben dat zij opkomen voor de belangen van de specifieke intersectionele groep. Een belangrijke oorzaak hiervan is dat zij vaak **representatie en diversiteit missen** bij organisaties, waardoor zij zich moeilijk kunnen identificeren met de organisatie.

In een vergelijkbaar perspectief stellen de respondenten dat hun **participatie bij wetgeving en beleid beperkt** is. Er wordt niet of nauwelijks naar de groep geluisterd en de representatie van de groep in de politiek is beperkt. De mogelijkheid om gehoord te worden en 'een plek aan de tafel' te hebben wordt verder bemoeilijkt door de fysieke ontoegankelijkheid van veel overheidsgebouwen. De ervaren beperkte

politieke vertegenwoordiging van de doelgroep sluit aan bij onderzoek van het ministerie van BZK, waaruit bleek dat nog geen 0,5 procent van de beschikbare politieke en bestuurlijke functies wordt vervuld door mensen met een beperking.²³

4.2 Aanbevelingen

Op basis van de genoemde intersectionele knelpunten van de groep, en de aangedragen oplossingen door de respondenten, kunnen we aanbevelingen formuleren. Deze aanbevelingen kunnen gebruikt worden door het College om de overheid aan te sporen om de rechten van de doelgroep zoals neergelegd in het VN-verdrag handicap beter te borgen.

1. Negatieve stereotypering ligt aan de basis van veel van de intersectionele knelpunten van de groep. Hieruit volgt dat **het vergroten van de maatschappelijke en persoonlijke kennis over mensen met een beperking en diversiteit** een aandachtspunt moet zijn. Concreet kan dit zich vertalen naar bruikbare handvatten voor zorgprofessionals om cultureel-sensitief te werken, of toepasbare informatie voor werkgevers om mensen met een beperking (en mogelijke andere kenmerken) een passende werkplek te bieden. Het aanbieden van informatie in de vorm van handleidingen, brochures of vergelijkbaar materiaal wordt dan ook door zowel de doelgroep als organisaties gezien als een relevante aanbeveling. Hierbij sluit aan dat veel respondenten hebben benoemd dat het bewust worden van eigen vooroordelen en discriminatie een noodzakelijke eerste stap is in de bestrijding hiervan.
2. **Luisteren naar de ervaringen en behoeften van de groep bij het maken van wet- en regelgeving en beleid en binnen organisaties** is een tweede aanbeveling die voortkomt uit de inzichten van het onderzoek. Een 'plek aan de tafel' is voor mensen die deel zijn van minderheidsgroepen niet eenvoudig verworven, en hier dient expliciet ruimte voor geboden te worden. Dit begint al bij het betalen van ervaringsdeskundigen voor hun advisering, om hen hiermee op een gelijkwaardig niveau te belonen voor inspanningen. Het structureel betrekken van de visie van ervaringsdeskundigen door (lokale) overheden of belangenorganisaties geldt hierbij als concreet uitgangspunt.
3. **Het strenger toezien op discriminatie en uitsluiting en het kenbaar maken van de mogelijkheden om discriminatie aan te kaarten** is een volgende aanbeveling. Betere institutionele controle op uitsluitingsprocessen, en het voorzien in voldoende mogelijkheden om discriminatie aan te kaarten binnen organisaties en instituties, kunnen hierbij concreet helpen. Nu weten de respondenten nog vaak niet waar ze terecht kunnen als ze discriminatie ervaren. Het inzetten op grotere bekendheid van antidiscriminatievoorzieningen (ADV's), en het beschikbaar en toegankelijk maken van loketten om klachten over discriminatie kenbaar te maken bij instituties en organisaties zouden hiervoor relevante stappen kunnen zijn.
4. **Het toezien door het College op zowel fysieke toegankelijkheid als de toegankelijkheid van voorzieningen** is een volgende aanbeveling die inspeelt op de beschreven knelpunten. Dit gaat om de toegankelijkheid van de publieke ruimte, maar ook om het waarborgen van toegang tot voorzieningen zoals taalscholen, vrijetijdsactiviteiten en zorgverlening. Lokale overheden zouden de maatschappelijke participatie van de doelgroep kunnen vergroten door in te zetten op de toegankelijkheid van deze domeinen, en ook expliciet de ervaringen van de doelgroep zelf te betrekken bij de totstandkoming van beleid. Een praktische stap zou hierbij kunnen zijn om mensen met een beperking een 'beperkingskaart' aan te bieden, waardoor zichtbaar is dat zij een beperking hebben en hiermee rekening kan worden gehouden. In het openbaar vervoer bestaat deze kaart al voor begeleiders van mensen die niet zelfstandig kunnen reizen, maar niet voor mensen met een beperking zelf.²⁴ Dit zou de toegankelijkheid van openbare ruimten en vervoer kunnen vergroten.

²³ Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. (2022, maart 15). *Eindrapport bevindingen Politieke ambtsdragers met een beperking*. Rapport | Politieke Ambtsdragers. <https://www.politiekeambtsdragers.nl/publicaties/rapporten/2019/06/21/eindrapport-bevindingen-politieke-ambtsdragers-met-een-beperking>.

²⁴ [OV-begeleiderskaart](#) | [Vervoersvoorzieningen](#) | [Regelhulp - Ministerie van VWS](#)

5. De representatie van de groep speelt een grote rol in de beperkte vertegenwoordiging die zij ervaren bij organisaties en in de politieke besluitvorming. Een belangrijke aanbeveling is daarom het **stimuleren van voldoende diversiteit en culturele representatie** binnen deze domeinen. Dit is niet enkel van belang om de groep zich vertegenwoordigd te laten voelen door belangenorganisaties, maar ook om het voor hen aantrekkelijker te maken deel te nemen aan de dienstverlening van organisaties. In dezelfde lijn valt of staat politieke vertegenwoordiging en participatie van de groep met het waarborgen van voldoende representatie. Om beter naar de groep te kunnen luisteren, zal er bewust plaats moeten worden gemaakt binnen organisaties en politieke besluitvormingsprocessen, zodat zij hun stem kunnen laten horen. Een concrete stap zou hierbij kunnen zijn om organisaties te (blijven) financieren die de participatie van de doelgroep ‘bottom-up’ versterken. Denk hierbij aan lokale organisaties ‘voor-en-door’ de doelgroep. Structurele ondersteuning van dit soort organisaties kan ervoor zorgen dat de doelgroep blijvende ondersteuning heeft, en een podium om zich uit te spreken.
6. Er is een beperkt zicht op de knelpunten van de doelgroep door (belangen)organisaties. Om de behoeften en ervaringen van de groep beter in beeld te brengen bij organisaties, is het **stimuleren van voldoende samenwerking tussen organisaties** een aanbeveling. Er zijn organisaties die relatief goed zicht hebben op de groep, maar er zijn ook veel organisaties die dit minder hebben maar wel de behoefte hebben om de groep beter te representeren. Door het stimuleren van interactie, het delen van onderlinge kennis en het adviseren van werkwijzen kan het zicht op de doelgroep vergroot worden. Dit kan bijvoorbeeld door het opzetten van werksessies, congressen, of andere evenementen om kennis te delen. Hier kunnen naast belangenorganisaties ook wijkteams, gemeenten en overheidsinstituties aan deelnemen, om brede verbinding en kennisdeling te stimuleren. Dit kan vervolgens ook leiden tot meer bekendheid van de organisatie bij de groep, zodat zij beter weten waar ze terecht kunnen voor de juiste ondersteuning.
7. Het onderzoek heeft een aantal uitdagingen belicht die specifiek zijn voor mensen met een beperking die bezig zijn met hun inburgeringsproces. De respondenten met wie gesproken is die in het kader hiervan bezig zijn of waren met taalles, waren allen blind. Ten eerste volgt uit de gesprekken dat er speciale aandacht nodig is voor de **toegankelijkheid van taalscholen** voor mensen met een beperking. Hieruit volgt de aanbeveling dat taalscholen de instrumenten zouden moeten krijgen om het voor hen mogelijk te maken om mensen met een beperking taalles te geven. Concreet kan dit betekenen dat zij geïnformeerd worden over de (on)mogelijkheden van mensen met verschillende beperkingen om taalles te volgen en welke aanpassingen hiervoor nodig zijn. Om daarnaast te voorkomen dat mensen met een beperking van het kastje naar de muur worden gestuurd om toegankelijke taalles te vinden, dient er voor hen ook bruikbare informatie in de eigen taal beschikbaar te zijn over welke taalscholen voor hen toegankelijk zijn. Ook dient er rekening mee worden gehouden dat inburgerende ouders van kinderen met een beperking hun kind vaak niet alleen thuis kunnen laten als zij naar taalles gaan. Maatwerk in het inburgeringsproces is dan ook essentieel om aan te sluiten bij de mogelijkheden van deze groep ouders.
8. Ten slotte hebben we aangegeven dat we de ervaringen van ouders van kinderen met een beperking niet hebben kunnen meenemen in het onderzoek, evenals van vluchtelingen en statushouders die niet durfden mee te doen. Ter navolging van dit verkennende onderzoek en gezien het feit dat verwacht kan worden dat deze groepen vergelijkbare knelpunten bij maatschappelijke participatie ervaren, zou **vervolgonderzoek** onder deze groepen een relevante volgende stap zijn. Ook het realiseren van vervolgonderzoek over de mogelijke knelpunten van de doelgroep binnen het domein ‘wonen’ is een relevante aanbeveling.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

RegioPlan
Jollemanhof 18
1019 GW Amsterdam
T +31(0)20 531 53 15
www.regioplan.nl