



Inclusiespiegel Vlaanderen

De deelname van personen met een beperking aan de samenleving



Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap (GRIP) vzw

✉ Koningsstraat 136
1000 BRUSSEL
☎ 02/214.27.60
📄 02/214.27.65
💻 info@gripvzw.be
🌐 www.gripvzw.be

Verantwoordelijke uitgever : Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap (GRIP) vzw
Redactie: Werkgroep Meetindicatoren GRIP
Eindredactie: Katrijn Ruts
ISBN-nummer : 9081070614
Depotnummer : D/2006/10.920/1

Deze publicatie is in digitale vorm te downloaden op <http://www.gripvzw.be/meetindicatoren/publicatie>.
Naast een versie in pdf zijn aangepaste leesvormen beschikbaar.

Voorwoord

Voor een goed beleid is er nood aan cijfergegevens over de maatschappelijke realiteit. Een beleid dat streeft naar gelijke kansen voor iedereen heeft nood aan het opvolgen van de situatie van kansengroepen.

Tot voor kort konden we in Vlaanderen spreken van een schrijnend gebrek aan cijfers over de maatschappelijke participatie van mensen met een beperking. Afgezien van analyses van de arbeidsdeelname van personen met een beperking was er bitter weinig gekend over de positie van mensen met een beperking in de samenleving. Nieuwe analyses op gegevens uit survey-onderzoek, lichtten korte tijd geleden een tip van de sluier op over de inclusie op andere maatschappelijke domeinen.

Deze publicatie bundelt de cijfers die volgens de burgerrechtenorganisatie Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap (GRIP) het meeste zeggen over de sociale inclusie van personen met een beperking. Het geeft u een idee van hoe inclusief de Vlaamse samenleving is.

GRIP is geen onderzoekinstelling en dit rapport heeft ook geen wetenschappelijke status. Het is wel een rapport waarin we hebben getracht om op een academische manier wetenschappelijke gegevens bijeen te brengen en aan de lezer aan te bieden. Met zaken als de correcte weergave van cijfermatige gegevens, het gebruik van voetnoten en bronvermeldingen springen we zeer zorgvuldig om.

Wat voor u ligt, is echter meer dan een bundeling van interessante cijfergegevens! Deze publicatie biedt beleidsmakers een voorstel voor het monitoren van de inclusie van personen met een beperking aan. Het rapport vormt een aanzet voor beleidsondersteunend onderzoek over de inclusie van personen met een beperking. Dit voorstel omvat een overzicht van de leemtes die momenteel nog bestaan in de dataverzameling en aanbevelingen voor onderzoekers en beleidsmakers om deze leemtes op te vullen.

Ik wens u veel leesgenot,

Viviane Sorée
Voorzitster Stuurgroep Beleid GRIP

Inleiding	9
1 Theoretisch kader voor het meten van inclusie	15
1.1 Visie van GRIP op inclusieve beleidsvoering op basis van cijfers	17
1.2 Conceptualisering van termen en uitgangspunten	20
1.2.1 Participatie in de samenleving	20
1.2.1.1 Evenredige participatie	20
1.2.1.2 Evenwaardige participatie	21
1.2.2 Meten van inclusie	21
1.2.3 Omschrijving van handicap en beperking	22
1.3 Sleuteldomeinen en sleutelindicatoren voor het meten van inclusie	24
1.3.1 Sleuteldomeinen	24
1.3.2 Randvoorwaarden	25
1.3.3 Sleutelindicatoren	25
2 Foto van de inclusie van personen met een beperking	29
2.1 Inleiding	31
2.2 Arbeid	34
2.2.1 Sleutelindicator: werkzaamheidsgraad	34
2.2.2 Sleutelindicator: werkloosheidsgraad	37
2.2.3 Sleutelindicator: inactiviteitsgraad	37
2.2.4 Sleutelindicator: procentuele verdeling naar professioneel statuut	38
2.2.5 Sleutelindicator: werkzekerheid (type arbeid)	39
2.2.6 Sleutelindicator: vertegenwoordiging onder leidinggevenden en kaderpersoneel	40
2.2.7 Lacunes en aanbevelingen	41
2.3 Levenslang en levensbreed leren	45
2.3.1 Sleutelindicator: opleidingsniveau	45
2.3.2 Sleutelindicator: het volgen van bijkomende vorming	47
2.3.3 Lacunes en aanbevelingen	49
2.4 Economische situatie	51
2.4.1 Sleutelindicator: gemiddelde persoonlijke maandelijkse netto-inkomen	51
2.4.2 Lacunes en aanbevelingen	52
2.5 Wonen	55
2.5.1 Sleutelindicator: eigenaarschap van de woning waarin men leeft	55
2.5.2 Sleutelindicator: tevredenheid over de woning waarin men woont	56
2.5.3 Lacunes en aanbevelingen	57

2.6	Vrijtijdsbesteding en het gemeenschapsleven	59
2.6.1	Sleutelindicator: participatie aan vrijetijdsbesteding	59
2.6.2	Sleutelindicator: actief lidmaatschap van verenigingen	61
2.6.3	Sleutelindicator: deelname aan toerisme en reizen	62
2.6.4	Lacunes en aanbevelingen	63
2.7	Sociale netwerken	64
2.7.1	Sleutelindicator: aantal vertrouwenspersonen	64
2.7.2	Sleutelindicator: steun bij ziekte	65
2.7.3	Sleutelindicator: hebben van goede vrienden/vriendinnen	66
2.7.4	Sleutelindicator: frequentie van contacten met vrienden/vriendinnen	67
2.8	Welzijn	68
2.8.1	Sleutelindicator: zich zorgen maken over belangrijke aspecten van het dagelijkse maatschappelijke leven	68
2.8.2	Sleutelindicator: tevredenheid over verschillende levensaspecten	69
2.8.3	Sleutelindicator: globale tevredenheid over belangrijke levensaspecten	71
2.9	Randvoorwaarde: mentaliteit	72
2.9.1	Sleutelindicator: betrokkenheid bij inclusie	72
2.9.2	Lacunes en aanbevelingen	74

3 Lacunes en aanbevelingen betreffende de dataverzameling --- **79**

3.1	Lacunes in de foto van inclusie	81
3.1.1	Sleuteldomeinen: besluitvormingsprocessen en primaire relaties	81
3.1.1.1	Deelname aan besluitvormingsprocessen	81
3.1.1.2	Primaire relaties	82
3.1.2	Randvoorwaarden: toegankelijkheid, ondersteuning en mobiliteit	82
3.1.2.1	Toegankelijkheid	82
3.1.2.2	Ondersteuning	84
3.1.2.3	Mobiliteit	85
3.1.3	Wat met het meten van evenwaardige participatie?	86
3.2	Lacunes bij methodologie van huidige dataverzameling	87

4 Algemeen besluit --- **91**

Dankwoord --- **99**

Literatuurlijst --- **103**

Bijlage --- **111**





Inleiding





Inleiding

Doelstellingen

GRIPs drijfveer en strategische doelstelling voor het werken rond meetindicatoren is het **realiseren van een inclusieve samenleving en een inclusief beleid**. GRIP is ervan overtuigd dat een transversaal beleid voor sociale inclusie van mensen met een beperking noodzakelijk is voor het bewerkstelligen van een samenleving waarin een persoon, ongeacht zijn/haar beperking, net zoals elke andere burger kan deelnemen aan het maatschappelijke leven. Vanuit haar expertise op vlak van beleidsvoorbereiding benadrukt GRIP het belang van een goede monitoring van beleid. We stellen niettemin vast dat er van een **transversaal beleid**, noch van een **gecoördineerde dataverzameling** over de maatschappelijke participatie van deze kansengroep in Vlaanderen nog geen sprake is.

Statistieken stellen de overheid in staat om te kijken wat het effect is van haar beleid op bepaalde deelgroepen van de samenleving. De beschikbaarheid van cijfergegevens is een randvoorwaarde voor een succesvolle toepassing van instrumenten van een gelijkedansenbeleid zoals **systemen voor effectenrapportering**. Deze systemen stellen de overheid in staat om te kijken wat haar beleid voor effect heeft op de inclusie van personen met een beperking. Indien cijfers over de inclusie van personen met een beperking ontbreken, kan men bij het maken van beleid onmogelijk de gevolgen voor deze kansengroep inschatten. Een onvolledige inschatting van de effecten van beleid op de samenleving leidt tot een daling van de **kwaliteit van beleid**.

Vanuit deze motivatie wil GRIP concreet een steentje bijdragen. We willen de overheid de hand reiken in het plannen en het uitvoeren van een inclusief beleid dat op een gecoördineerde manier over de beleiddomeinen heen de inclusie van mensen met een beperking nastreeft. Met deze publicatie:

- bieden we de overheid een instrument aan om de inclusie van personen met een beperking te monitoren. Dit is een **beleidsinstrument** dat kan worden ingezet in het kader van een transversaal beleid. Hiermee kan worden nagegaan of de samenleving inclusiever wordt dan wel steeds meer mensen met een beperking uitsluit van deelname aan verschillende maatschappelijke domeinen.
- passen we dit beleidinstrument zelf voor de eerste keer toe. We houden de brede samenleving en de overheid een **spiegel** voor met betrekking tot de sociale inclusie van personen met een beperking. Deze publicatie bundelt die gegevens die het beste beeld geven van de maatschappelijke participatie van mensen met een beperking.
- geven we de overheid en onderzoekers aan waar belangrijke **leemtes** zitten in de huidige dataverzameling. Werken aan deze leemtes is een kritische succesvoorwaarde voor een inclusieve beleidsvoering op basis van cijfergegevens.

Methodologie

Hoe ging GRIP tewerk om deze resultaten te behalen? Een nieuwe werkgroep van GRIP wierp zich op dit thema. Het bestuderen van de aanwezige literatuur over dit thema, het inbrengen van ervaringsdeskundigheid en het consequent toepassen van de visie van GRIP waren de verdiensten van deze werkgroep rond meetindicatoren.

Canadees voorbeeld

Als voornaamste inspiratie bij het uitwerken van een set sleutelindicatoren voor het meten van inclusie vormde de werkwijze van de Canadese overheid in deze de belangrijkste inspiratiebron. In Canada rapporteert de overheid sinds 2002 tweejaarlijks over de inclusie van personen met een beperking. De focus bij deze **rapportage** ligt op de voortgang van het inclusieproces. Men geeft niet enkel een beeld van de maatschappelijke participatie op een zestal prioritaire domeinen, maar evalueert ook of de participatiekloof tussen mensen met en zonder beperkingen groter of kleiner wordt. Het “accountability framework”, het kader voor een cijfermatige weergave van de voortgang van het inclusieproces, is een set van indicatoren. Een grote meerwaarde van deze set is dat de indicatoren werden uitgekozen in overleg met organisaties van personen met een beperking.

Het uitbrengen van het rapport “Advancing the Inclusion of Persons with Disabilities¹ is voor de overheid meteen een gelegenheid om de samenleving mee te delen welke inspanningen er het afgelopen jaar precies gedaan zijn op de verschillende beleidsdomeinen. De cijfermatige weergave van het inclusieproces is een weerspiegeling van de resultaten van **een transversaal inclusief beleid**.

Opbouw van dit rapport

Deel 1 vormt de basis van de publicatie. Een eerste hoofdstuk geeft de visie weer van waaruit deze publicatie is geschreven. De uitgangspunten van deze visie worden in hoofdstuk 2 verder uitgewerkt. Aan de hand van de conceptualisering van de gebruikte terminologie, wordt uitgelegd welk kader gebruikt kan worden voor het meten van inclusie. In het laatste hoofdstuk van dit eerste deel wordt uitgelegd welke maatschappelijke domeinen we beschouwen als sleuteldomeinen van inclusie. We onderscheiden ook een aantal cruciale randvoorwaarden voor inclusie. Op deze domeinen en voor deze randvoorwaarden zochten we naar sleutelindicatoren voor het meten van inclusie. Een overzicht van de indicatoren die de basis vormen voor de foto van inclusie in deel 2, rondt dit eerste deel af.

Deel 2 geeft in een inleiding eerst een woordje uitleg over de bronnen waar dit rapport op is gebaseerd. We geven ook een korte schets van het profiel van de groep personen met een beperking. In afzonderlijke hoofdstukken wordt de stand van zaken van inclusie overlopen op vlak van arbeid, levenslang en levensbreed leren, de economische situatie, wonen, de deelname aan vrijetijdsbesteding en het gemeenschapsleven, sociale netwerken en welzijn. Een apart hoofdstuk zoomt in op de mentaliteit, een belangrijke randvoorwaarde voor inclusie.

¹ Zie Government of Canada (2004), *Advancing the Inclusion of Persons with Disabilities 2004*.
<http://www.sdc.gc.ca/asp/gateway.asp?hr=en/hip/odi/documents/advancingInclusion04/index.shtml&hs=pyp>

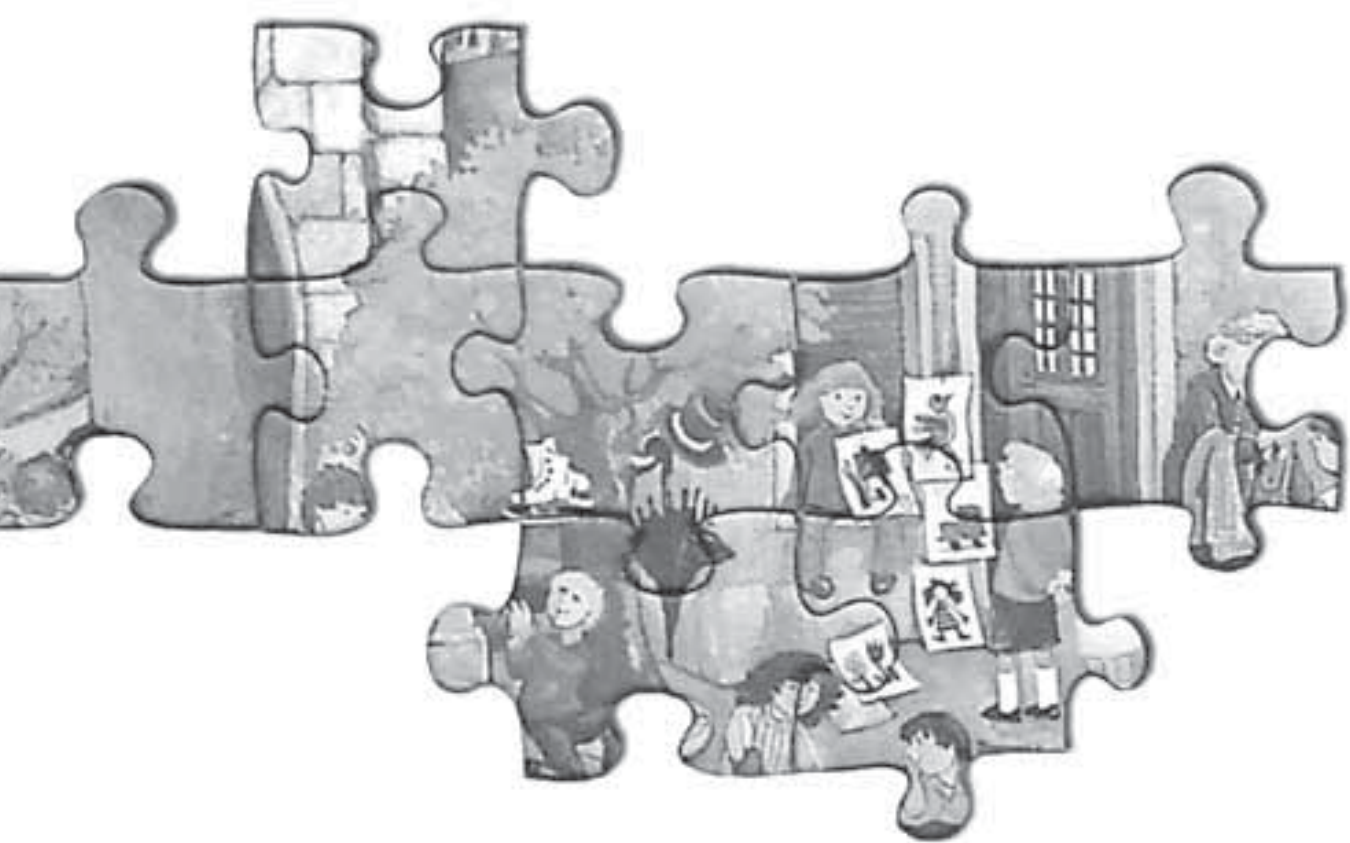
De verschillende hoofdstukken samenleggen levert een foto op van de staat van inclusie van personen met een beperking in de samenleving. Per sleuteldomein wordt de foto ook geëvalueerd: waar vertoont de foto leegtes, welke methodologische problemen van de dataverzameling verhinderen representatieve resultaten? Niet enkel wordt er overlopen welke sleutelindicatoren vandaag nog niet gemeten worden, er worden ook concrete aanbevelingen geformuleerd om aan de mankementen van de huidige dataverzameling te verhelpen.

In **deel 3** overlopen we in hoofdstuk 3.1 de sleuteldomeinen en randvoorwaarden die we niet konden opnemen in de oefening. Voor de inclusie-indicatoren over deelname aan besluitvormingsprocessen, primaire relaties, toegankelijkheid, ondersteuning en mobiliteit bestaan nog geen representatieve cijfers op Vlaams niveau. Hoofdstuk 3.2 ten slotte geeft een aantal algemene opmerkingen over de lacunes in de methodologie die gebruikt wordt in de huidige dataverzameling door middel van surveys. Hier worden ook aanbevelingen gedaan om survey-onderzoek toegankelijker te maken voor mensen met een beperking.

Deel 4 bevat een algemeen besluit. In dit laatste deel blikken we terug op de vorige hoofdstukken en geven we enkele conclusies en beleidsaanbevelingen weer.

Achteraan vindt u ten slotte een literatuurlijst en een bijlage.

Op de website <http://www.gripvzw.be/meetindicatoren/inventarisatie> vindt u een uitgebreide inventarisatie van de indicatoren die in Vlaanderen en België worden gehanteerd voor het in kaart brengen van de maatschappelijke participatie en de levenskwaliteit van mensen met een beperking.



1.

Theoretisch kader
voor het meten
van inclusie

1.

Theoretisch kader voor
het meten van inclusie

1.1 Visie van GRIP op inclusieve beleidsvoering op basis van cijfers

Gelukkig is niemand hetzelfde. Mensen verschillen qua geslacht, seksuele geaardheid, etnische afkomst, lichamelijke eigenschappen, leeftijd maar ook gedrevenheid, culinaire voorkeuren, empathisch vermogen, verbeeldingskracht, muzikale aanleg enzovoort. Binnen een inclusieve samenleving is dat een rijkdom. Door al die verschillende unieke bijdragen en ervaringen wordt een samenleving versterkt en rijker aan diversiteit.

Een **inclusieve samenleving** is een samenleving waar mensen met een beperking, net zoals dat voor andere bevolkingsgroepen het geval is, evenredig en evenwaardig deelnemen aan de verschillende maatschappelijke domeinen.

Die inclusieve samenleving is een streefdoel, maar nog lang geen feit. Tot het moment dat er van echte inclusie en waardering van diversiteit sprake is dient een overheid sociale uitsluiting te bestrijden. Dit doet ze op verschillende wijzen. Via regelgeving garandeert ze voor iedereen burger- en mensenrechten, juridische evenwaardigheid en antidiscriminatie. Door het voorzien in de nodige ondersteuning en redelijke aanpassingen biedt ze gelijke kansen. Met positieve actie en sensibilisatie-inspanningen werkt ze aan evenredige participatie en aan het verhelpen van (ook historisch gegroeide) systemen van maatschappelijke achterstelling.

Een inclusieve samenleving of beleid is geen grijze gemene deler die werkt met gemiddelden en geen rekening houdt met verschillen. Een overheid die wil werken aan een inclusieve samenleving doet dit via een beleid waarin met de eigenheid en behoeften van verschillende bevolkingsgroepen, via **mainstreaming**, wordt rekening gehouden. Op 'verticale' beleidsdomeinen houdt het onderwijsbeleid, energiebeleid, tewerkstellingsbeleid, enz. in de beleidsontwikkeling en beleidsuitvoering automatisch rekening met de mogelijke positieve of negatieve effecten van de beleidsmaatregel voor de verschillende stakeholders. Niet alleen het overheidsbeleid is verantwoordelijk voor een inclusieve samenleving. Alle maatschappelijke instituties, van universiteiten tot de plaatselijke bioscoop, zijn via hun beleid of management medeverantwoordelijk en dienen een duit in het zakje te doen.

Niemand's leven is natuurlijk binnen één beleidsdomein te vatten. Beleid binnen het ene, kan een impact hebben op de situatie binnen een ander beleidsdomein. Soms heeft overheidsbeleid zelfs onbedoelde negatieve effecten en leidt het tot indirecte discriminatie. De maatschappelijke achterstelling van bepaalde kwetsbare bevolkingsgroepen op een gecoördineerde manier, over alle domeinen heen, bestrijden, heeft nood aan een **transversaal beleid** van positieve actie, gelijke kansen en doelgroepspecifieke ondersteuning.

Voor het richten en monitoren van beleidsinspanningen, meten van urgentie en beleidseffecten, beoordelen van effectiviteit en efficiëntie is er nood aan de nodige **cijfergegevens** die een beeld geven van de prestaties op vlak van verschillende indicatoren.

Het meten van de maatschappelijke situatie en de sociale inclusie aan de hand van een set **inclusie-indicatoren** geeft aan hoe ver we verwijderd zijn van een inclusieve samenleving of kan omgekeerd een beeld geven van de sociale uitsluiting van personen met een beperking.

Omdat er tot voor kort geen of amper cijfergegevens en indicatoren voor het meten van sociale inclusie ter beschikking waren, zoals voor personen met een beperking in Vlaanderen en België anno 2006 het geval was, doen ze zelfs meer. Ze maken een onzichtbare bevolkingsgroep zichtbaar. Ze maken overheid en samenleving 'bewust'.

De noodzaak aan een transversaal beleid voor sociale inclusie, de techniek van beleidsvoering via mainstreaming en het staven van overheidsbeleid met objectieve cijfergegevens vindt een krachtige voorvechter in de Standaardregels voor gelijke kansen van personen met een handicap van de Verenigde Naties.

De Standaardregels van de Verenigde Naties

De Standaardregels voor gelijke kansen van personen met een handicap (1993) van de Verenigde Naties² zijn niet wettelijk bindend. Maar ze vormen een sterk moreel en politiek engagement van de verschillende staten tot het zetten van stappen voor de realisatie van gelijke kansen voor personen met een handicap. Momenteel wordt binnen de Verenigde Naties gewerkt aan een Conventie³ die de principes van de Standaardregels afdwingbaar zal maken.

De Standaardregels hebben tot doel ervoor te zorgen dat meisjes, jongens, vrouwen en mannen met een beperking, als leden van de samenleving, dezelfde rechten en plichten hebben als anderen. In alle samenlevingen zijn er nog barrières die personen met een beperking beletten hun rechten en vrijheden uit te oefenen en die hun volwaardige deelname aan de activiteiten in de samenleving bemoeilijken. Het zijn deze barrières en omgevingsfactoren die een beperking maken tot een (sociale) handicap.

Het is de verantwoordelijkheid van staten om passende stappen te ondernemen om die barrières weg te nemen. Personen met een beperking en hun organisaties dienen daarbij een actieve rol te spelen als partners. Het bieden van gelijke kansen voor mensen met een beperking ziet men als een wezenlijke bijdrage aan de algemene en wereldwijde inspanningen om de menselijke gaven volledig te benutten. Men sluit hierbij de mogelijkheid niet uit om bijzondere aandacht te schenken aan bepaalde groepen, zoals vrouwen, kinderen, ouderen, armen, buitenlandse werknemers, personen met een dubbele of meervoudige beperking, etnische minderheden, enz.

Van de 22 Standaardregels reiken de regels 14 (beleidsvorming en planning) en 13 (informatie en onderzoek) een kader aan voor de ontwikkeling van een inclusief beleid en de monitoring van de effectiviteit van het gevoerde beleid en de positie van personen met een beperking in de samenleving.

² <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm>

³ <http://www.gripvzw.be/infobank/thema.asp?parentid=198>

Standaardregel 14 legt de staten op er voor te zorgen dat aspecten van het hebben van een beperking worden opgenomen in alle relevante beleidsvorming en -planning. De staten dienen over te gaan tot de vorming en planning van een adequaat beleid voor personen met een beperking op nationaal niveau en tot het stimuleren en ondersteunen van actie op regionaal en lokaal niveau. De behoeften en problemen van mensen met een beperking dienen in algemene ontwikkelingsplannen te worden verwerkt en niet afzonderlijk te worden behandeld.

De staten krijgen van **Standaardregel 13** de eindverantwoordelijkheid voor het verzamelen en het verspreiden van informatie over de levensomstandigheden van mensen met een beperking. Ze dienen uitgebreid onderzoek naar alle aspecten daarvan te bevorderen. Tot deze aspecten behoren de belemmeringen die een impact hebben op het leven met een beperking.

Deze dertiende Standaardregel diept deze verantwoordelijkheid gedetailleerd uit en stelt onder andere:

De staten dienen met regelmatige tussenpozen gender-specifieke statistische informatie en andere informatie betreffende de levensomstandigheden van mensen met een beperking te verzamelen. De Verenigde Naties (VN) geven aan dat het verzamelen van deze gegevens zou kunnen geschieden in samenhang met volkstellingen en onderzoeken naar huishoudens en in nauwe samenwerking met, onder andere, universiteiten, onderzoeksinstituten en organisaties van personen met een beperking. Het verzamelen van de gegevens zou ook betrekking moeten hebben op programma's en diensten en het gebruik ervan.

De staten dienen onderzoeksprogramma's op te zetten en te ondersteunen over sociale, economische en met participatie verband houdende kwesties die van invloed zijn op het leven van mensen met een beperking en hun familieleden. Dergelijk onderzoek zou ook betrekking moeten hebben op studies naar de oorzaken, types en frequenties van beperkingen, de beschikbaarheid en doeltreffendheid van bestaande programma's en de noodzaak van het ontwikkelen en evalueren van diensten en ondersteunende maatregelen.

De staten moeten terminologie en criteria ontwikkelen en goedkeuren voor het verrichten van nationale onderzoeken, en dit in samenwerking met organisaties van mensen met een beperking.

De VN benadrukken dat de staten de deelname van personen met een beperking aan het verzamelen van gegevens en het verrichten van onderzoek moeten mogelijk maken. Voor het verrichten van dergelijke onderzoeken dienen de staten in het bijzonder de aanwerving van mensen met beperkingen te stimuleren.

1.2 Conceptualisering van termen en uitgangspunten

1.2.1 Participatie aan de samenleving

Alle burgers participeren aan de samenleving. Zij doen dit door het opnemen van rollen en het innemen van posities in die samenleving. Deze rollen en posities bevinden zich binnen maatschappelijke domeinen.

Voorbeelden van rollen zijn een grootmoederrol, een rol als collega, een rol als vrijwilliger in een organisatie.

Een positie is een plaats die je inneemt ten opzichte van iets anders. Bijvoorbeeld een economische (of financiële) positie is een plaats die je inneemt ten opzichte van de economische positie van de gemiddelde burger in de samenleving. Die economische positie van iemand is zijn/haar individuele situatie afgemeten aan de economische situatie van bijvoorbeeld de gemiddelde burger, of van een bepaalde bevolkingsgroep. Een sociale positie is dan een geheel van posities ingenomen in maatschappelijke domeinen.

Vanuit onze visie vinden we dat mensen met een beperking zoveel mogelijk op dezelfde manier moeten kunnen 'participeren' of deelnemen als iedereen. Als we het hebben over participatie, bedoelen we daarom de deelname aan de reguliere of gangbare samenleving. Reguliere, gangbare deelname is de deelname aan de voorzieningen die voor iedereen bedoeld zijn. Categoriele deelname daarentegen is de deelname aan voorzieningen die zich enkel tot personen met een beperking richten.

Voorbeelden van categoriele voorzieningen zijn het Buitengewoon Onderwijs en Beschutte Werkplaatsen. Reguliere deelname door gebruik te maken van specifieke ondersteuning voor personen met een beperking maakt wel deel uit van de participatie die wij willen meten. **Bijvoorbeeld:** supported employment, onderwijs met GON-begeleiding, maatschappelijke deelname met behulp van een Persoonlijk Assistentie Budget (PAB).

1.2.1.1 Evenredige participatie

Evenredige participatie of deelname van personen met een beperking aan de samenleving houdt in dat de deelname aan de verschillende levensdomeinen in die samenleving in verhouding staat tot het aandeel van personen met een beperking in de bevolking. Het betekent dat zij in dezelfde mate dezelfde rollen opnemen als de gemiddelde burger en dat het hebben van een beperking niet samengaat met een sociale positie die verschilt van de gemiddelde sociale positie van burgers zonder beperkingen.

Voorbeeld 1:

Het aandeel van personen met een beperking in de samenleving is 1/8: bij elke 8 personen in de samenleving is er 1 persoon met een beperking.

Hoe kan je je evenredigheid voorstellen op vlak van bijvoorbeeld het hebben van een partner of het opnemen van een partnerrol? Als 70 van de 100 mensen in de samenleving een partner hebben, dan is 1 op 8 van die 70 een persoon met een beperking. Als dit minder of meer is dan is er geen sprake van evenredige vertegenwoordiging. Opgelet: men moet hiervoor groepen vergelijken die dezelfde demografische structuur hebben, d.w.z. dezelfde leeftijdsstructuur, dezelfde verhouding tussen het aantal mannen en vrouwen en dezelfde verdeling qua opleidingsniveau.

Voorbeeld 2:

Het aandeel van personen met een beperking binnen de bevolking op arbeidsleeftijd is 1/8: bij elke 8 mensen van 15 tot en met 64 jaar is er een 1 persoon met een beperking (met dus ook een leeftijd van 15 tot en met 64 jaar).

Als 60 van de 100 mensen op arbeidsleeftijd een job hebben, dan is 1 op 8 van die 60 een persoon met een beperking. Dit betekent dat in verhouding tot hun aandeel van de bevolking evenveel mensen met een handicap een rol van collega opnemen.

Een andere manier van kijken naar evenredige participatie, maar met hetzelfde resultaat, is nagaan of van alle mensen met een beperking wel 6 op de 10 een job heeft. Is dit zo, dan kan men spreken van evenredige participatie van personen met een beperking.

1.2.1.2 Evenwaardige participatie

Evenwaardige participatie van personen met een beperking aan maatschappelijke levensdomeinen betekent dat zij op dezelfde wijze gewaardeerd worden wanneer zij dezelfde rollen en posities binnen die levensdomeinen innemen als mensen zonder beperking.

Voorbeeld:

Een directeur met een beperking wordt op dezelfde manier gewaardeerd als een directeur zonder beperking. Een moeder met een beperking wordt in haar moederrol op dezelfde manier gewaardeerd als wanneer zij geen beperking zou hebben.

1.2.2 Meten van inclusie

Met een set van inclusie-indicatoren willen we meten in hoeverre de samenleving inclusief is. We willen niets anders dan de inclusiegraad van de samenleving in kaart brengen.

Hoe dichterbij de samenleving de finaliteit van inclusie wordt benaderd, hoe hoger de inclusiegraad en hoe inclusiever de samenleving.

Inclusie omschrijven we in deze oefening als een maatschappelijke status of staat, een toestand. Weliswaar kan deze staat veranderen, maar voor deze oefening proberen we een momentopname te maken. We proberen als het ware via een foto die inclusiestaat vast te leggen. Een aantal sleutelindicatoren geven invulling aan deze foto van inclusie.

Kader 1.1

Een samenleving waarin inclusie gerealiseerd is (de ideale foto), zou er als volgt uitzien:

- evenredige vertegenwoordiging van personen met een beperking op alle maatschappelijke domeinen
- en • evenwaardige participatie van personen met een beperking

Door op bepaalde sleutelindicatoren onze lens te richten maken we als het ware een foto van de staat van inclusie in de samenleving. Door die foto tegen de ideale foto te houden, weet men iets over de mate waarin mensen met beperkingen 'ingesloten' zijn in onze maatschappij. Hoe meer de foto's verschillen, hoe lager de inclusiegraad, en hoe meer sociale uitsluiting. Indien de foto's gelijk zijn, is de finaliteit van inclusie bereikt. Indien men periodiek (bijvoorbeeld om de twee jaar) de inclusiegraad meet, kan men het inclusieproces monitoren, of opvolgen.

Om **evenredige participatie** meetbaar te maken, hebben we de participatiegraad nodig. Op vlak van arbeid gaan we dan bijvoorbeeld kijken of iemand een job heeft of niet, op het vlak van huisvesting in wat voor woning men leeft, enz. De **participatiegraad in de bevolking** is het aandeel mensen dat deelneemt aan de samenleving in al zijn facetten of domeinen. Het gaat dan bijvoorbeeld over deelname aan sport, of het hebben van een job. Indien bijvoorbeeld 5 op 10 mensen in de samenleving aan sport doen, is de participatiegraad op dit domein 50%.

De **participatiegraad van personen met een beperking** is dan het aandeel mensen met een beperking dat deelneemt aan de samenleving, van alle personen met een beperking in de samenleving. Ook hier geldt natuurlijk dat alle mensen met een handicap participeren aan de samenleving. Het gaat ons echter om het innemen van bepaalde rollen en posities op de maatschappelijke domeinen.

We meten ook de mate waarin mensen met een beperking gelijk gewaardeerd worden als mensen zonder beperkingen bij het opnemen van rollen en het innemen van posities (zie voorbeeld bij definitie evenwaardige participatie).

1.2.3 Omschrijving van handicap en beperking

Nieuwe internationale inzichten en visie liggen aan de basis van de nieuwe definitie van handicap in de International Classification of Functioning, Disability and Health van de Wereldgezondheidsorganisatie⁴ en de definitie in het oprichtingsdecreet⁵ van het Vlaams Agentschap Personen met een Handicap (de opvolger van het VFSIPH):

⁴ www.who.int/classification/icf, www.rivm.nl/who-fic

⁵ <http://www.gripvzw.be/sociaalcultureelmodel/pdfs/Bijlage%20-%20g2101-def%20decreet%20IVA%20VAPH.pdf>

“Elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren.”

De term “externe factoren” verwijst naar o.a. de manier waarop de samenleving georganiseerd is op de verschillende levensdomeinen. Bijvoorbeeld de in meerdere of mindere mate toegankelijke organisatie van het onderwijs, de (on)toegankelijkheid van de arbeidsmarkt. Sociale uitsluiting, of integendeel inclusie is het gevolg van deze (on)toegankelijk georganiseerde samenleving.

Deze publicatie richt zich op het onderdeel “externe factoren” van de definitie.

Een omvangrijke minderheid van de Vlaamse bevolking heeft een functiebeperking. Het gaat hierbij dan bijvoorbeeld om een lichamelijke, sensorische, verstandelijke of psychische beperking, of een chronische ziekte.

De nodige redelijke aanpassingen⁶ en ondersteuning op maat - assistentie, aanpassingen en hulpmiddelen – laten deze mensen toe om evenwaardig en met zoveel mogelijk kwaliteit van leven te participeren aan de samenleving. Wanneer in deze samenleving echter een verkeerd beeld of mentaliteit heerst over personen met een functiebeperking, wanneer er sprake is van (in)directe discriminatie, wanneer de openbare ruimte en informatie ook technisch ontoegankelijk is, dan wordt deze individuele beperking een handicap.

De VN-standaardregels⁷ stellen het als volgt in de paragrafen 17 en 18:

“De term “beperking” is een verzamelnaam voor een groot aantal verschillende functiebeperkingen die onder de bevolking van elk land ter wereld voorkomen. Mensen kunnen gehandicapt zijn vanwege een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke stoornis, medische omstandigheden of een psychische aandoening. Deze stoornissen, omstandigheden of aandoeningen kunnen blijvend of tijdelijk zijn”.

“Onder “handicap” wordt verstaan het verlies of de beperking van mogelijkheden om op voet van gelijkheid deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer. De term duidt op het contact tussen de persoon met een functiebeperking en zijn omgeving. Met de term wordt beoogd de nadruk te leggen op de tekortkomingen van de omgeving en van vele georganiseerde activiteiten in de samenleving, zoals informatievoorziening, communicatie en onderwijs, die personen met een functiebeperking beletten daaraan gelijkwaardig deel te nemen”.

Een handicap is sociaal bepaald. Individuele functiebeperkingen worden “door externe factoren” veralgemeend tot discriminatie van een ganse bevolkingsgroep. Het in kaart brengen van de mate van participatie van personen met een functiebeperking aan de samenleving betekent de confrontatie te willen aangaan met verregerende maatschappelijke achterstelling.

⁶ Redelijke aanpassingen zijn maatregelen die de beperkende invloed van een onaangepaste omgeving op de persoon met een beperking kunnen wegnemen, maar waarvan de uitvoering geen onredelijk hoge belasting betekent voor de uitvoerder

⁷ [http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(Symbol\)/A.RES.48.96.En?Opendocument](http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(Symbol)/A.RES.48.96.En?Opendocument)

1.3 Sleuteldomeinen en sleutelindicatoren

1.3.1 Sleuteldomeinen

Als we kijken naar de finaliteit van inclusie stellen we evenredige vertegenwoordiging in principe op alle domeinen in de samenleving voorop. Een aantal domeinen van het maatschappelijke leven zijn echter prioritair voor de inclusie van personen met een beperking.

Deze sleuteldomeinen voor inclusie zijn essentieel voor de verwerving van een sociale positie en voor de maatschappelijke participatie. Het zijn domeinen die belangrijk zijn voor de levensloop van mensen in het algemeen en dus ook voor mensen met een beperking.

Het meten van de participatie van personen met een handicap op die domeinen geeft een idee van de maatschappelijke participatie en een algemeen beeld van inclusie.

Kader 1.2 : Sleuteldomeinen van inclusie

- Arbeid
- Levenslang en levensbreed leren (vorming/onderwijs/opleiding)
- Economische situatie (inkomen, eigendom)
- Wonen (huisvesting)
- Primaire relaties
- Vrijtijdsbesteding (met hieronder het gemeenschapsleven)
- Besluitvormingsprocessen
- Welzijn (met hieronder gezondheid en welbevinden)

Van deze sleuteldomeinen zijn er vier absoluut prioritair voor de sociale positie van personen met een beperking. Dit zijn onderwijs, werk, wonen en de economische situatie. Onderzoek dat kijkt vanuit de levenscyclus⁸ van een persoon wijst niet alleen uit dat zij cruciaal zijn voor de sociale positie, maar ook dat de participatie op het ene domein een invloed heeft op de participatie in het andere⁹.

De participatie aan onderwijs (via bijvoorbeeld het opleidingsniveau) heeft een invloed op de positie op de arbeidsmarkt. De positie op de arbeidsmarkt vertaalt zich dan weer in een gunstiger of minder gunstige persoonlijke economische situatie. Deze financiële positie houdt op haar beurt verband met de staat van de huisvesting, dus met het domein wonen. Ook GRIP vindt deze vier sleuteldomeinen vanuit haar visie absoluut prioritaire sleuteldomeinen van inclusie.

⁸ Onderzoek dat kijkt vanuit de levenscyclus van een persoon bekijkt de sociale participatie en positie van een persoon op verschillende belangrijke levensdomeinen. Dit wordt gedaan doorheen de verschillende fasen van het leven, bijvoorbeeld in de kindertijd, bij de inschakeling op de arbeidsmarkt, bij het stichten van een gezin, enz.

⁹ Devisch, F., Samoy, E. en Lammertyn, F., (2000), *Barrières voor de sociale integratie van personen met een handicap*. Leuven: ACCO.

1.3.2 Randvoorwaarden van inclusie

Evenredige en evenwaardige participatie op bovenstaande sleuteldomeinen van inclusie wordt pas mogelijk als een aantal noodzakelijke randvoorwaarden vervuld zijn. In een inclusieve samenleving is aan deze randvoorwaarden voldaan.

Omdat van een inclusieve samenleving nog geen sprake is, is er nood aan een cijfers over hoe het met deze randvoorwaarden staat. In het geval van een lage inclusiegraad is de kans groot dat één of meerdere randvoorwaarden niet vervuld zijn.

Kader 1.3 : Randvoorwaarden van inclusie

- Ondersteuning
- Toegankelijkheid
 - technische toegankelijkheid (= informatie en fysieke toegankelijkheid) en ruimtelijke ordening
 - mentaliteit
- Mobiliteit

1.3.3 Sleutelindicatoren

Voor het meten van de maatschappelijke participatie van personen met een beperking op vlak van arbeid, onderwijs en de andere sleuteldomeinen werd gezocht naar geschikte indicatoren. Zo kwamen we tot een vrij beperkt aantal indicatoren op elk sleuteldomein. Deze indicatoren noemden we sleutelindicatoren. Aan de hand van deze set zouden we een stand van zaken kunnen geven van de inclusie van personen met een beperking in de samenleving.

Niet voor alle sleutelindicatoren is er echter cijfermateriaal voor de Vlaamse Gemeenschap voorhanden. Belangrijke sleutelindicatoren over de participatie op vlak van bijvoorbeeld onderwijs, de economische situatie en wonen worden niet gemeten. Nochtans heeft de positie op deze domeinen een belangrijke weerslag op de participatie op andere domeinen. Voor sommige sleuteldomeinen, zoals deelname aan besluitvormingsprocessen of ondersteuning, vonden we zelfs voor geen enkele indicator gegevens. In deel 2 wordt een stand van zaken gegeven aan de hand van sleutelindicatoren die nu reeds gebruikt worden voor het verzamelen van gegevens.

De set sleutelindicatoren ziet er zo uit:

Kader 1.4 : Sleutelindicatoren voor inclusie

Arbeid

- werkzaamheidsgraad
- werkloosheidsgraad
- inactiviteitsgraad
- procentuele verdeling naar professioneel statuut
- werkzekerheid (type arbeid)
- vertegenwoordiging onder leidinggevenden en kaderpersoneel

Levenslang en levensbreed leren

- opleidingsniveau
- participatiegraad aan bijkomende opleidingen

Economische situatie

- gemiddelde persoonlijke netto-inkomen

Wonen

- eigenaarschap van de woning waarin men leeft
- leven in een woning die men geschikt vindt om in te wonen

Deelname aan vrijetijdsbesteding en gemeenschapsleven

- deelname aan vrijetijdsbesteding
- actief lidmaatschap van verenigingen
- deelname aan toerisme en reizen

Sociale netwerken

- aantal vertrouwenspersonen
- steun bij ziekte
- hebben van goede vrienden/vriendinnen
- frequentie van contacten met vrienden/vriendinnen

Welzijn

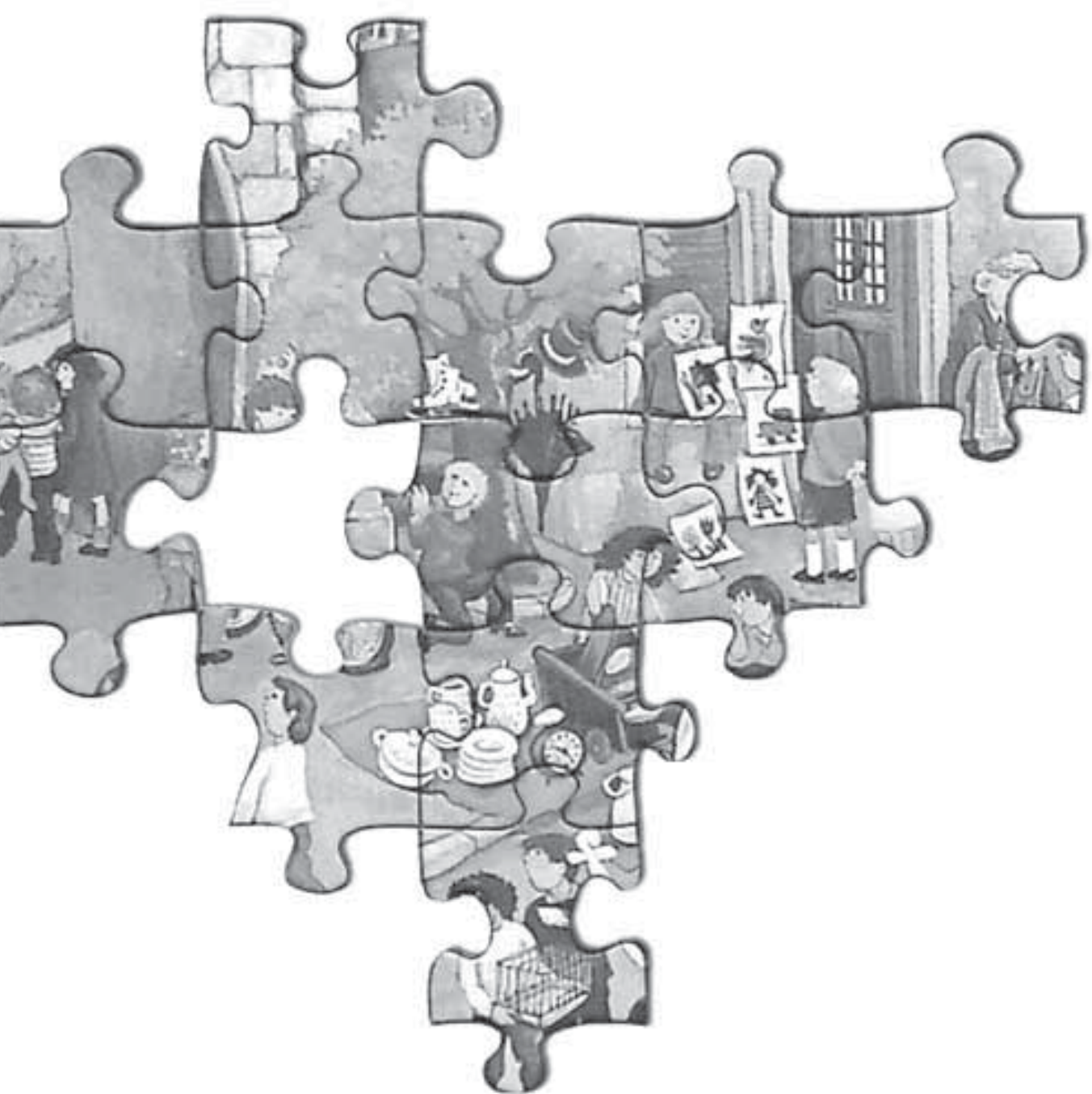
- zich zorgen maken over belangrijke aspecten van het dagelijkse maatschappelijke leven
- tevredenheid over verschillende levensaspecten
- globale tevredenheid over belangrijke levensaspecten

Randvoorwaarde:

Mentaliteit

- betrokkenheid bij inclusie ('Not In my backyard'-fenomeen)

In de verschillende hoofdstukken van deel 2 wordt telkens vermeld welke sleutelindicatoren ontbreken in het beeld dat de set ons oplevert.



2.

Foto van de inclusie
van personen met
een beperking

2.

Foto van de inclusie van
personen met een beperking

2.1 Inleiding

In deel 1 werd voorgesteld waarom inclusie periodiek moet worden gemeten en hoe dit kan worden aangepakt. Deel 2 overloopt welke maatschappelijke domeinen voor de inclusie van personen met een beperking sleuteldomeinen zijn. Voor een volledige foto van inclusie moet de maatschappelijke participatie van personen met een beperking op deze sleuteldomeinen in kaart worden gebracht. Dit kan via het meten van een beperkt aantal sleutelindicatoren op elk van deze sleuteldomeinen. Hier wordt ook een overzicht gegeven van de sleutelindicatoren waarvoor op dit moment cijfers voorhanden zijn.

Op basis van deze set sleutelindicatoren wordt in dit deel een voorbeeld gegeven van hoe een foto van inclusie er zou kunnen uitzien. De bron hiervoor zijn diverse surveys die door de overheid worden georganiseerd en een analyse op de hieruit verkregen gegevens. Per sleuteldomein wordt in verschillende hoofdstukken een stand van zaken gegeven van de maatschappelijke participatie. Telkens worden de zwarte vlekken in het beeld overlopen en aanbevelingen aangereikt voor het vervolledigen van het beeld.

Survey-onderzoek vormt de basis van dit rapport

Het overzicht in dit deel is grotendeels gebaseerd op cijfers uit een drietal publicaties:

- Verbelen, J., E. Samoy & H. Van Geel (2005), *Vlamingen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen. Een verkennende schets van hun sociale positie aan de hand van concrete onderzoekscijfers*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek.
- Verbelen, J. (2005), "Vlamingen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen. Integratie in sociale netwerken en publieke opinie over inclusie", in: *Vlaanderen Gepeild! 2005*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek.
- Devisch, F. en Samoy, E. (2003), *Mensen met functioneringsproblemen in de APS-survey 2002*. Brussel: Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, 15p

Deze publicaties gebruiken drie betrouwbare surveybronnen: de APS-surveys 2002, 2003 en 2004, de Socio-Economische Enquête (SEE) 2001 en de Enquête naar de Arbeidskrachten (EAK) 2002.

De vragenlijsten van de APS-surveys en de SEE 2001 laten toe om binnen de steekproef een deelgroep te onderscheiden die gekenmerkt wordt door het hebben van functiebeperkingen. De EAK neemt normaal gezien geen vraag op naar het hebben van functiebeperkingen. De beslissing om in de editie van het tweede kwartaal van 2002 een extra module op te nemen over personen met een handicap of langdurig gezondheidsprobleem, maakt een analyse voor deze groep mogelijk.

In de Socio-Economische Enquête 2001 wordt de informatie over handicaps voor vrijwel alle leeftijden verzameld (vanaf 5 jaar). Bij de APS-surveys is dit beperkt van 18 tot en met 85 jaar, bij de EAK 2002 van 15 tot en met 64 jaar. De leeftijdsgroep waar in dit rapport uitspraken over worden gedaan, is afhankelijk van de leeftijdsgroep die gebruikt worden door de onderzoekers naar wie we refereren. Voor de cijfers over arbeid gaat het sowieso telkens over de groep mensen op arbeidsleeftijd, d.i. van 15 tot en met 64 jaar.

Ook de manier waarop in dit rapport verschillen in maatschappelijke participatie worden voorgesteld, heeft voor een deel te maken met hun voorstellingswijze in de geraadpleegde bronnen. Soms zet men de participatiegraad van mensen met een beperking af tegenover de participatiegraad van de hele bevolking. Dit is de wijze waarop de sociale uitsluiting of de sociale inclusie van personen met een beperking kan worden uitgedrukt ten opzichte van de totale bevolking (zie hoofdstuk 1.2 Conceptualisering van termen en uitgangspunten, p.20).

Vaak echter wordt de participatiegraad van mensen met functiebeperkingen vergeleken met die van de mensen zonder functiebeperkingen. De verschillen zullen bij deze laatste voorstellingswijze groter zijn dan bij de eerste.

Een derde noot betreft de aflijning van de doelgroep. De surveys waarop de referentiewerken, en daardoor ook dit rapport gebaseerd zijn, bakenen de doelgroep af door middel van een tweetrapsvraag. De eerste vraag bakent de groep mensen af die van zichzelf zeggen "last te hebben van de handicap of een langdurig gezondheidsprobleem". Om deze uitgebreide groep te verfijnen, wordt door middel van een tweede vraag de groep afgescheiden die zegt af en toe of voortdurend hinder te ondervinden van die beperking in het dagelijkse leven. De bronnen die in dit rapport worden gebruikt, zeggen iets over die nauwer afgebakende groep mensen met een functiebeperking.

Profiel van de groep personen met een functiebeperking

Het hebben van handicaps of gezondheidsproblemen gaat gepaard met een zeer specifiek sociaal profiel.

Kader 2.1

- Er zijn proportioneel meer vrouwen bij de respondenten met functiebeperkingen, vergeleken met de andere respondenten. Vlamingen met functiebeperkingen zijn ook ouder dan Vlamingen zonder functiebeperkingen. Zij zijn lager geschoold en de werkzaamheidsgraad ligt aanzienlijk lager dan bij mensen zonder functiebeperkingen. Qua opleiding zijn personen met een functiebeperking meer vertegenwoordigd in de laagste opleidingscategorieën, ten opzichte van de overige respondenten.
- Verder zijn de familiale situaties van mensen met een functiebeperking en mensen zonder functiebeperkingen verschillend. Mensen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen zijn vooral meer terug te vinden in het weduwnaarschap. Dat heeft veel te maken met de leeftijdsstructuur van de groep. Die invloed van leeftijd speelt ook mee bij het hebben van kinderen ten laste. De -oudere groep- Vlamingen met functiebeperkingen hebben in mindere mate kinderen die ze ten laste nemen.
- Het profiel maakt duidelijk dat op vlak van gezin, werk, opleiding en leeftijd, Vlamingen met functiebeperkingen een andere sociale positie innemen dan de overige Vlamingen.

Op de aspecten “opleidingsniveau” en “werkzaamheidsgraad” wordt in dit rapport uitvoerig ingegaan. Dit zijn, naast twee variabelen die deel uitmaken van een sociaal profiel van een groep, sleutelindicatoren van inclusie. Respectievelijk bij de hoofdstukken over arbeid en levenslang en levensbreed leren worden deze indicatoren uitgebreid becommentarieerd.

2.2 Arbeid

GRIP vindt arbeid een sleuteldomein voor inclusie van personen met een beperking. Werk is, net als inkomen en opleiding, een van de meest bepalende factoren van de socio-economische positie van mensen. Voor het meten van de inclusie op vlak van arbeid, kijken we naar de volgende 6 sleutelindicatoren:

- ***werkzaamheidsgraad***
- ***werkloosheidsgraad***
- ***inactiviteitsgraad***
- ***procentuele verdeling naar professioneel statuut***
- ***werkzekerheid (type arbeid)***
- ***vertegenwoordiging onder leidinggevenden en kaderpersoneel***

2.2.1 Sleutelindicator: werkzaamheidsgraad

Het hebben van een job vergroot de (financiële) autonomie van mensen. Bovendien betekent een job vaak een extra bron van sociale contacten en verhoogt het het zelfwaardegevoel van mensen. Werken wordt gezien als een gewaardeerde bijdrage aan de samenleving.

De ideale indicator om inclusie op vlak van arbeid te meten, is de werkzaamheidsgraad van mensen met een beperking op vlak van betaalde reguliere arbeid. Een job in een beschutte of in een sociale werkplaats valt hier niet onder, (onbetaald) vrijwilligerswerk ook niet. Resultaten voor deze indicator zijn er tot op vandaag nog niet. Wat wel door de overheid gemeten wordt, is de algemene werkzaamheidsgraad. In deze metingen wordt geen onderscheid gemaakt tussen pakweg de mensen in een beschutte werkplaats en de mensen in een reguliere omgeving.

De cijfers die over de werkzaamheidsgraad van personen met een beperking beschikbaar zijn, zijn niet zeer recent. Ze laten wel toe een beeld te schetsen van de verschillen tussen mensen met en zonder functiebeperkingen, 5 jaar geleden. Ze laten toe om te kijken in welke mate de participatiegraad op vlak van arbeid van mensen met een functiebeperkingen verschilt van die van de hele bevolking.

Twee van de meest gebruikte bronnen voor het meten van de werkzaamheidsgraad zijn de Socio-Economische Enquête (SEE) 2001 en de Enquête naar de Arbeidskrachten (EAK) 2002. Aan de editie van het tweede kwartaal van deze laatste, werd een speciale module over de doelgroep personen met een beperking toegevoegd. Een schat aan informatie over de arbeidsdeelname van personen met een beperking werd verkregen door aan de vragenlijst een extra vraag toe te voegen die peilde naar het hebben van een beperking.

Uit deze enquête blijkt dat slechts 45,7% van de personen met een arbeidshandicap werk heeft tegenover een globale werkzaamheidsgraad van 63,5%¹⁰.

De Socio-economische Enquête (SEE) 2001 laat ons toe om verschillen in de werkzaamheidsgraad tussen mensen met een zware functiebeperking en mensen met een lichte functiebeperking te zien.

Tabel 2.1 : De bevolking op arbeidsleeftijd (15-64 jaar) naar statuut en functiebeperkingen

Statuut	Met functiebeperkingen			Zonder FB
	Zwaar	Licht	Totaal	
Student	2.7	3.7	3.3	11.7
Werkend	24.8	48.0	39.6	68.4
Werkzoekend	5.4	6.5	6.1	4.1
Inactief	67.1	41.8	51.0	15.8
Totaal %	100	100	100	100
Totaal (N)	175.000	300.000	475.000	3.400.000

Bron: VL – SEE 2001; Verbelen, J. e.a. (2005: 18)

Volgens cijfers uit deze bron heeft 39,6% van de mensen met een functiebeperking op arbeidsleeftijd (15-64 jaar) een job, tegenover 68,4 % van de mensen zonder functiebeperkingen. De werkzaamheidsgraad van mensen met een lichte functiebeperking is 48%, de werkzaamheidsgraad van mensen met een zware functiebeperking is 24,8% (Verbelen, J. e.a., 2005: 18)

Maar is het wel het hebben van functiebeperkingen dat de werkzaamheidsgraad beïnvloedt? We weten immers dat in de groep mensen met een functiebeperking vrouwen, ouderen en mensen met een laag opleidingsniveau oververtegenwoordigd zijn. In het algemeen wordt de werkzaamheidsgraad bij de totale bevolking bepaald door meerdere factoren, waaronder sekse, leeftijd en opleidingsniveau. Zo bijvoorbeeld is in 2001 de werkzaamheidsgraad bij mannen 72,1%, en bij vrouwen 55,9%. 20-49 - jarigen hebben met 81,9% dubbel zo veel kans op werk als bij 50-64 - jarigen (40,6%). De werkzaamheidsgraad van laaggeschoolden (hoogstens lager secundair) is veel lager dan die van hoger geschoolden (47,7% versus 75,9%) (Verbelen, e.a. 2005)

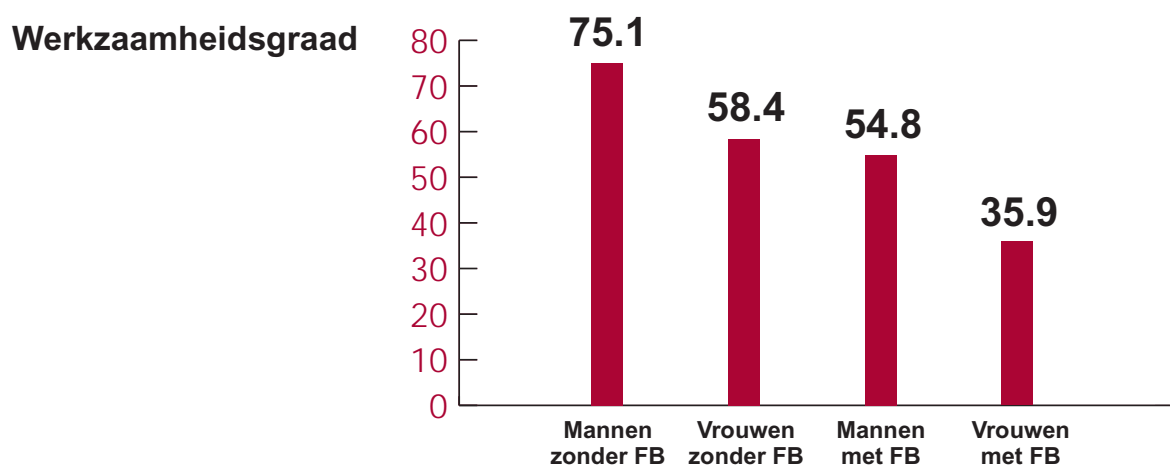
¹⁰ Voor een vergelijking van de variatie van de werkzaamheidsgraad in verschillende surveys, zie Samoy, E. (2004) *Handicap en arbeid. Overzicht van de ontwikkelingen (1991-2004)*. Studiecel VFSIPH.

Als deze drie verklarende variabelen (sekse, opleiding en leeftijd) samen met het hebben van functiebeperkingen in het verklarend model worden gebracht, zien we echter dat het hebben van functiebeperkingen een autonome factor is voor de kans op het hebben van werk. Het hebben van beperkingen komt op de tweede plaats, ná de leeftijd, maar vóór de sekse en het opleidingsniveau! (Verbelen e.a. 2005)

Deze resultaten zijn niet alleen van belang om te kunnen besluiten dat het hebben van een functiebeperking de kans op een job fel vermindert. Blijkbaar zijn laaggeschoolde mensen met een functiebeperking of vrouwen en ouderen met een functiebeperking nog meer vatbaar voor sociale uitsluiting op het vlak van werk.

Aan de hand van cijfers uit de Enquête naar de Arbeidskrachten 2002 weten we dat de werkzaamheidsgraad van vrouwen met een beperking op 35,9 % ligt tegenover 58,4% voor vrouwen zonder beperking, 54,8 % voor mannen met een beperking en 75,1% voor mannen zonder beperking (Samoy, 2003).

Grafiek 2.1 : Werkzaamheidsgraad naar geslacht en het al dan niet hebben van een functiebeperking (FB)



Bron: NIS, EAK (bewerking Steunpunt WAV i.s.m. VFSIPH)

Niet alleen in België komt men deze situatie tegen: ook in Canada hebben vrouwen met een handicap minder kans op een job dan mannen met een handicap en vrouwen zonder handicap. In 2002 bedroeg in Canada de werkzaamheidsgraad respectievelijk 48% voor vrouwen met een functiebeperking, 59% voor mannen met een functiebeperking, 72% voor vrouwen zonder functiebeperking en 84% voor mannen met een functiebeperking¹¹.

Voor het bestrijden van discriminatie op meerdere uitsluitingsgronden is nood aan bijkomend onderzoek naar de mogelijke mechanismen van meervoudige discriminatie.

¹¹ Government of Canada (2004), *Advancing the Inclusion of Persons with Disabilities 2004*. Zie: <http://www.sdc.gc.ca/en/hip/odi/documents/advancingInclusion04/aipd04.pdf>

2.2.2 Sleutelindicator: werkloosheidsgraad

Het Pact van Vilvoorde verbindt het verhogen van de algemene werkzaamheidsgraad aan het terugschroeven van de werkloosheidsgraad van mensen met een beperking en andere kansengroepen:

«In 2010 is de achterstand van vrouwen enerzijds en van kansengroepen (onder meer allochtonen, arbeidsgehandicapten, laaggeschoolden) anderzijds inzake deelname aan het arbeidsproces in belangrijke mate weggewerkt. Dit blijkt onder meer uit het feit dat zij niet langer oververtegenwoordigd zijn in de werkloosheid.»¹²

We zagen dat de werkzaamheidsgraad bij mensen met een beperking veel lager ligt dan bij mensen zonder beperking. Hoe vertaalt zich dit in de werkloosheidsgraad?

Tabel 2.1 leert ons dat niet alleen op vlak van de werkzaamheidsgraad grote verschillen opduiken tussen mensen met en mensen zonder functiebeperkingen. 6,1% van de mensen met functiebeperkingen is werkzoekend, tegenover 4,1% van de mensen zonder functiebeperkingen (Verbelen, J. e.a. 2005). Mensen met een functiebeperking zijn maar liefst 50% meer in de werkloosheid vertegenwoordigd dan mensen zonder functiebeperkingen!

Het is echter noodzakelijk om de werkloosheidsgraad steeds te bekijken in samenhang met de inactiviteitsgraad. Een hogere werkloosheidsgraad bij deze groep kan in verband staan met een lagere inactiviteitsgraad, en omgekeerd. Eigen aan de groep mensen met een functiebeperking is dat een deel van hen nu eens in een situatie van inactiviteit verkeert, dan weer in een situatie van werkloosheid.

2.2.3 Sleutelindicator: inactiviteitsgraad

Inactieven zijn in de SEE 2001 personen die opgeven dat ze niet werken, geen werk zoeken, en die ook niet studeren (Verbelen, J. e.a., 2005: 18). Het gaat hier om mensen op beroepsactieve leeftijd.

Tabel 2.1 geeft een overzicht van het aantal inactieven met en zonder functiebeperkingen.

In Vlaanderen is 1 op 5 mensen op arbeidsleeftijd in deze betekenis inactief. Bij mensen met functiebeperkingen is dit echter 1 op 2 (51%), tegenover 15,8% bij mensen zonder functiebeperkingen. Bij mensen met zware functiebeperkingen is 67,1% inactief, bij mensen met lichte functiebeperkingen 41,8%". (Bron: cijfers op basis van de SEE 2001; Verbelen, J. e.a., 2005: 18)

¹² Doelstelling 5 van het Pact van Vilvoorde.

Zie: http://aps.vlaanderen.be/straplan/beleidsinformatie/pact_vilvoorde.pdf

Bij de werkloosheidsgraad zagen we dat personen met een beperking 50% meer kans hebben om in de werkloosheid te belanden dan mensen zonder beperking. De verschillen voor wat betreft de inactiviteitsgraad zijn nog veel groter: mensen met een beperking hebben meer dan drie keer meer kans om inactief te worden dan mensen zonder functiebeperking. Vergeleken met de totale bevolking kunnen we vaststellen dat er proportioneel 2,5 keer meer mensen met een functiebeperking in de inactiviteit belanden.

De werkloosheidsgraad wordt de tegenhanger genoemd van de werkzaamheidsgraad bij de totale bevolking. We kunnen besluiten dat de tegenhanger van de werkzaamheidsgraad bij mensen met een beperking de inactiviteitsgraad is!

Een zeer belangrijke taak voor de overheid voor de komende jaren, is het verder onderzoeken van de oorzaken en mechanismen van deze hoge inactiviteitsgraad bij de groep mensen met een functiebeperking, en hierop inspelen.

2.2.4 Sleutelindicator: procentuele verdeling naar professioneel statuut

Bij de werkende bevolking treffen we het grootste aandeel personen met een handicap of een langdurig gezondheidsprobleem aan onder arbeiders in de privésector (15,4%) en op de tweede plaats bij werknemers in de openbare sector (12,6%). De aandelen bij bedienden in de privésector (9,5%) en bij de zelfstandigen (7,7%) liggen lager (Samoy, 2003).

In verhouding met hun aandeel in de bevolking (ruime groep: 16 % van de bevolking van 15 tot 64 jaar volgens de resultaten van de EAK 2002) zijn personen met een beperking in alle statuten ondervertegenwoordigd, maar vooral bij bedienden en zelfstandigen.

Tabel 2.2 : Verdeling van werkenden met een handicap of langdurig gezondheidsprobleem naar statuut (Vlaams Gewest; 2002)

	Met handicap	Zonder handicap
Totaal (n)	290.000	2.210.000
Arbeider (privé)	39,6	29,0
Bediende (privé)	26,7	33,6
Openbare sector	23,8	21,8
Zelfstandige	9,8	15,6

Bron: NIS EAK (Bewerking Steunpunt WAV i.s.m. VFSIPH)

Tabel 2.2 toont dat het merendeel van de groep werkenden met een handicap of een langdurig gezondheidsprobleem als arbeider in de privésector werkt. Er zijn ongeveer evenveel bedienden met een functiebeperking in de privésector als bij de werknemers in de openbare sector. Het aantal zelfstandigen met een handicap ligt heel wat lager.

Deze verdeling wijkt vrij sterk af van de verdeling van de werkenden zonder handicap of gezondheidsproblemen. Personen met een functiebeperking werken vaker dan personen zonder functiebeperking als arbeider in de privésector en minder vaak als bediende of als zelfstandige. Met betrekking tot het aandeel dat in de openbare sector werkt, is er geen groot verschil (Samoy, 2003)

Een interpretatie van deze gegevens lijkt moeilijk. Heeft het hoger aantal mensen met een beperking bij arbeiders te maken met het groter risico op arbeidsongevallen bij arbeiders?¹³ Of geldt omgekeerd dat mensen met een beperking eerder aangenomen worden in arbeidersjobs? Mogelijk hebben beide aspecten een invloed. Een interpretatie van deze cijfers en het leggen van mogelijke verbanden, uitspraken over oorzaak en gevolg blijkt echter moeilijk. Nieuw bijkomend onderzoek kan hierover verheldering brengen.

In welke mate is het mogelijk dat de aard van de beperking meespeelt bij het tewerkgesteld worden in een bepaald statuut? Vanuit de praktijk kunnen we vermoeden dat mensen met een verstandelijke beperking meer als arbeider tewerkgesteld zullen zijn dan als bediende of zelfstandige. Hier zijn echter geen cijfergegevens over. We weten wel dat personen met een verstandelijke beperking een grote groep zijn binnen de hele groep personen met een beperking. Het aantal mensen met een verstandelijke beperking van 20-65 jaar kan in het Vlaams gewest geschat worden tussen 36.000 en 48.000 personen¹⁴.

Een beduidend specifiek profiel bij een (relatief grote) subgroep kan een belangrijk verschil maken in een gemiddeld cijfer voor de hele groep. Daarom is onderzoek naar verschillen in participatie tussen subgroepen (naar aard van de beperking) interessant voor een diepgaandere interpretatie van sommige cijfers voor de hele groep personen met een beperking.

2.2.5 Sleutelindicator: werkzekerheid (type arbeid)

In Canada werd aangetoond dat personen met een beperking beduidend minder werkzekerheid hebben dan personen zonder beperkingen. Men stelde vast dat niet alleen relatief minder mensen met een beperking een job hebben, maar ze ook niet zo lang houden als mensen zonder beperkingen. De indicator die men voor het meten van werkzekerheid gebruikt is "meer dan een jaar een job hebben"¹⁵. Zulke indicator is niet voorhanden in Vlaanderen.

We kunnen wel nagaan wat het type arbeid is dat mensen met een beperking verrichten, en dit vergelijken met de mensen zonder beperkingen. De Socio-Economische Enquête (2001) verschaft ons deze informatie.

¹³ Volgens recente cijfers van de Gezondheidsenquête 2004 is bij 16% van de mensen met een beperking de oorzaak van de beperking een arbeidsongeval, in 10% van de gevallen is het een beroepsziekte.

¹⁴ Eigen berekening op basis van Samoy, E. (1999) en Verbelen, J. e.a. (2005).

¹⁵ <http://www.sdc.gc.ca/en/hip/odi/documents/advancingInclusion04/aipd04.pdf>

Tabel 2.3 : Werkenden naar type arbeid en functiebeperkingen

	Lichte FB	Zware FB	Geen FB	Totaal
Vast werk	90,2	89,8	91,1	91,0
Uitzendarbeid	2,0	1,8	1,7	1,7
Seizoensarbeid	0,1	0,3	0,2	0,2
Werk voor bepaalde duur	4,3	4,0	4,9	4,8
Tewerkstellingsprogramma	2,7	3,4	1,5	1,6
Leercontract	0,2	0,2	0,3	0,3
Studentenarbeid	0,1	0,1	0,2	0,2
Occasioneel werk	0,5	0,5	0,3	0,3
Totaal	100%	100%	100%	100%

Bron: VL-SEE 2001, bewerking VFSIPH

Naar type arbeid zijn er wel verschillen, maar die zijn niet groot (Verbelen, e.a., 2005). Een belangrijke vaststelling is dat mensen met een functiebeperking even vaak vast werk hebben als mensen zonder functiebeperkingen of als de totale bevolking. Hun werkzekerheid is dus, indien we afgaan op het type arbeid, niet in het gedrang.

2.2.6 Sleutelindicator: vertegenwoordiging onder leidinggevenden en kaderpersoneel

Mensen met een functiebeperking zijn meer aan het werk als arbeider dan als bediende, terwijl dit bij de mensen zonder functiebeperkingen omgekeerd is. Zouden er ook verschillen zijn bij het aantal leidinggevenden en kaderpersoneel? Met andere woorden: stromen mensen met een beperking minder dan mensen zonder beperking door naar de hogere statuten?

Cijfers voor deze sleutelindicatoren zijn niet gemakkelijk te vinden. Verbelen e.a. (2005) komen met de gegevens over het aantal ondernemingshoofden in dienstverband en het aantal ondernemingshoofden niet in dienstverband het dichtste in de buurt¹⁶. Aan de hand van de Socio-Economische Enquête (SEE) 2001 kunnen we een vergelijking maken tussen mensen met en mensen zonder functiebeperkingen voor dit beroepsstatuut. In de volgende paragraaf geven we de bevindingen weer.

We moeten echter bedenken dat deze cijfers betrekking hebben op een vrij algemene categorie. In de toekomst wordt best gezocht naar een meer gedetailleerde manier om het aantal leidinggevenden en kaderpersoneel te meten.

¹⁶ Verbelen e.a., 2005: 22-23

¹⁷ Dit cijfer werd verkregen door alle mensen te nemen die in de SEE2001 aangeven dat ze door een of meerdere langdurige ziekten, langdurige aandoeningen of handicaps voortdurend of "af en toe" belemmerd worden in hun dagelijkse bezigheden

Binnen de hele groep van de werkenden vertegenwoordigt de groep van personen met een beperkingen 7,4%. Opgedeeld naar zwaarte van de functiebeperking gaat het over 5,7% met lichte beperkingen en 1,4% met zware beperkingen (Verbelen, Samoy en Van Geel, 2005). 7,4% ligt onder het percentage personen met een functiebeperking op arbeidsleeftijd in de totale bevolking¹⁷ (12,3%, Verbelen, e.a. 2005: 17). Dit ligt in de lijn van de verwachtingen vanuit de wetenschap dat de werkzaamheidsgraad zo laag ligt bij mensen met een functiebeperking.

Ten opzichte van dit algemeen gemiddelde van 7,4 % zijn mensen met een functiebeperking ook nog eens ondervertegenwoordigd als ondernemingshoofd. Het gaat echter niet over een groot relatief verschil: 6% van de ondernemingshoofden in dienstverband heeft een beperking, bij de ondernemingshoofden niet in dienstverband is dit 6,7%.

Op basis hiervan zouden we moeten besluiten dat de groep mensen met een functiebeperking niet sterk ondervertegenwoordigd zijn in het aantal ondernemingshoofden. We weten echter uit recent onderzoek dat mensen die met een loonkostsubsidie¹⁸ aan het werk zijn, net over de doorstromingsmogelijkheden en perspectieven binnen de job minder tevreden zijn¹⁹.

We moeten daarom ook om deze reden voorzichtig zijn met deze cijfers en bij de interpretatie rekening houden met de mogelijkheid dat bepaalde groepen personen met een beperking wél sterk ondervertegenwoordigd zijn als ondernemingshoofd.

2.2.7 Lacunes en aanbevelingen

Bijkomend onderzoek

Zoals in eerdere hoofdstukken werd aangegeven, is bijkomend onderzoek nodig naar:

- de mate waarin de participatiegraad verschilt binnen de groep mensen met een functiebeperking, bijvoorbeeld naar aard van de beperking. De invloed die deze verschillen al dan niet uitoefenen op de globale participatiegraad van mensen met een beperking.
- de mate waarin voor belangrijke subgroepen in de groep personen met een beperking verschillen te zien zijn in het hebben van een professioneel statuut. De mate waarin deze verschillen een invloed hebben op de globale aanwezigheid van mensen met een beperking in professionele statuten.
- een meer gedetailleerdere wijze om het aantal leidinggevenden en kaderpersoneel te meten, dan tot nu toe beschikbaar is.
- de oorzaken en mechanismen van de hoge inactiviteitsgraad bij de groep mensen met een functiebeperking. Beleidsgericht onderzoek kan mogelijke beleidsopties aangeven en oplossingen formuleren om deze groep uit de activiteit te halen
- de mogelijke mechanismen van meervoudige discriminatie

¹⁸ De Vlaamse Inschakelingspremie en de CAO26 zijn twee systemen waarbij de overheid tijdelijk financieel tussenkomt voor het aanwerven van iemand met een beperking binnen de reguliere arbeidsmarkt. Deze financiële tussenkomst wordt "loonkostsubsidie" genoemd.

¹⁹ Zie Fripont, I. & Bollens, J. (2003), *Arbeidsloopbanen van personen met een handicap*. Leuven: HIVA-KULeuven, en Vos, S. & Bollens, J. (2005), *Loonkostsubsidies voor personen met een handicap. Een onderzoek naar de CAO-26 en de Vlaamse Inschakelingspremie*. Leuven: HIVA-KULeuven

Enquête naar de Arbeidskrachten

De meest recente cijfers over o.a. de werkzaamheidsgraad, de werkloosheidsgraad, de inactiviteitsgraad maar ook andere interessante indicatoren over arbeidsdeelname bij personen met een beperking zijn te vinden in de Enquête naar de Arbeidskrachten 2002, via de speciaal toegevoegde appendix over de tewerkstelling van personen met een beperking.

Vandaag hebben we geen cijfers die ons vertellen hoe de werkzaamheidsgraad van personen met een beperking gestegen of gedaald is in de afgelopen 4 jaar. Er bestaan wel cijfers over het aantal personen dat bij de VDAB is ingeschreven. Wat precies het aandeel van die groep is in de totale groep met functiebeperkingen, is echter niet geweten. De twee cijfers zijn quasi onvergelijkbaar door een verschil in meetmethode.

De EAK is vanwege haar uitgebreidheid meer dan welke andere survey geschikt om een grondige analyse te maken van de situatie op vlak van arbeid. Voor het monitoren van de arbeidsdeelname van personen met een beperking is het ten zeerste aangewezen om in de volgende edities van de EAK weer aandacht aan deze doelgroep te besteden.

De vragen met betrekking tot beperking kunnen binnen het vaste gedeelte als “facultatief” worden aangeduid zoals dit voor de vragen over de lonen het geval is. Op deze manier wordt aantasting van de privacy vermeden.

Voor een goede monitoring van de arbeidsdeelname van personen met een beperking is het minstens jaarlijkse invoegen van een aantal vragen vereist. Een voorstel van vraagformulering²⁰ werd opgenomen in bijlage (zie p.111-112).

Kwaliteit van de arbeid

We krijgen op basis van bovenstaande indicatoren wel een beeld van hoeveel mensen met een functiebeperking een baan hebben, maar weten hiermee nog niets over de kwaliteit van dit werk. Toch is het meten van de kwaliteit van werk een essentieel onderdeel van de inclusie van personen met een beperking op vlak van arbeid.

Ook in het Pact van Vilvoorde ziet men de arbeidskwaliteit als een speciaal aandachtspunt:

“Dankzij een verhoging van de kwaliteit van de arbeid, de kwaliteit van de arbeidsorganisatie en de kwaliteit van de loopbaan is in 2010 werkzaam worden en blijven voor iedereen aantrekkelijk. In 2010 ligt de werkzaamheidsgraad substantieel hoger”(doelstelling 4).²¹

Een veel directere parameter voor de kwaliteit van arbeid dan de werkzaamheidsgraad, is de **werkbaarheidsgraad**. Begin 2003 engageerde de Sociaal-economische Raad van Vlaanderen (SERV) zich om een substantiële bijdrage te leveren aan de uitbouw van een Vlaamse werkbaarheidsmonitor, een meetsysteem voor de opvolging van de in het Pact van Vilvoorde gemaakte beleidsafspraken over de verbetering van de kwaliteit van de arbeid. Eén van de mogelijke sleutelindicatoren die via dit meetsysteem de kwaliteit van arbeid kan schatten, is de werkbaarheidsgraad.

²⁰ Dit voorstel komt overeen met de technische nota die in februari 2006 werd opgesteld door experts op vlak van statistiek, onderzoeken en gehandicaptenzorg, gecoördineerd door de Administratie Planning en Statistiek. Hierbij werd aangesloten bij al bestaande bevragsinstrumenten zoals de Gezondheidsenquête en de speciale module die in 2002 aan de EAK werd toegevoegd

²¹ Doelstelling 4 van het Pact van Vilvoorde. Zie: http://aps.vlaanderen.be/straplan/beleidsinformatie/pact_vilvoorde.pdf

Dit instrument peilt echter niet naar het hebben van een beperking, waardoor men geen uitspraken kan doen over de kwaliteit van arbeid van de groep mensen met een functiebeperking. (Er wordt wel gepeild naar een aantal gezondheidsaspecten maar deze laten niet toe om te besluiten of iemand een beperking heeft).

Een opname van een vraag naar het hebben van functiebeperkingen, maakt een vergelijking van de arbeidskwaliteit van mensen met een beperking met die van mensen zonder beperking mogelijk. Omwille van de vergelijkbaarheid van de resultaten met andere cijfers over arbeidsdeelname, moet de afbakening van de groep mensen met een functiebeperking op een gelijke wijze gebeuren. Daarom loopt de formulering van de vraag/vragen die peilen naar het hebben van een functiebeperking best gelijk met de (hoger voorgestelde) vraagformulering in de Enquête naar de Arbeidkrachten.

Binnen de SERV lopen in het voorjaar van 2006 gesprekken over het opnemen van de volgende vragen in de editie 2007 van de werkbaarheidsmonitor:

“Ervaart u in uw dagelijkse bezigheden hinder door een handicap, een langdurige lichamelijke aandoening, of een langdurige lichamelijke ziekte?

Ja, erg / Ja, in zekere mate / Nee”

Het invoegen van deze vraag zou betekenen dat in 2008 de eerste cijfers over de werkbaarheid van het werk van personen met een handicap beschikbaar kunnen zijn. Een voorwaarde hiervoor is dat bij analyse van de resultaten ook gegevens voor personen met een functiebeperking worden gemeten. Met andere woorden: niet alleen het opnemen van de vraag is belangrijk. Ook het berekenen van de resultaten voor de groep personen met een functiebeperking (zoals afgebakend door deze vraagstelling) is essentieel voor een zicht op de kwaliteit van arbeid van deze doelgroep!

Reguliere of categoriale arbeidsdeelname?

Het uitgangspunt bij deze oefening was dat in de mate van het mogelijke voor het meten van inclusie de reguliere deelname in kaart moet worden gebracht. Voor veel van de gegevens over maatschappelijke participatie die beschikbaar zijn, weten we niet hoeveel van die participatie plaatsvindt in een categoriale setting of in een reguliere omgeving. Op basis van de bestaande surveys kan men hier momenteel geen betrouwbare uitspraken over doen.

Voor de sleutelindicatoren die in dit hoofdstuk besproken worden, is dit eveneens het geval. We hebben bijvoorbeeld wel een idee van de werkzaamheidsgraad van mensen met een beperking, maar weten niet precies hoeveel mensen hiervan in een beschutte werkplaats of een andere categoriale arbeidsvoorziening tewerkgesteld zijn en hoeveel op de “gewone arbeidsmarkt”.

We zouden hiervan een zeer ruwe schatting kunnen maken door het aantal mensen dat werkt in een beschutte werkplaats, een sociale werkplaats, invoegbedrijven en enkele zeer beperkte initiatieven in 2001 te vergelijken met het aantal mensen dat volgens de SEE 2001 aan het werk was. De mensen die binnen deze categoriale settings werkzaam zijn, worden

immers wel geregistreerd. In deze redenering zou men concluderen dat minder dan 10% van alle werkenden met een beperking in een categoriale omgeving werkt.

Methodologisch wringt deze berekening echter aan alle kanten: de beide groepen zijn afgebakend op basis van verschillende methodologieën en zijn anders geoperationaliseerd. Bij de geregistreerde groep gaat het enkel om mensen met een Vlaams Fondsticket, terwijl het bij de andere gaat over alle mensen die vinden dat zij gehinderd worden door een handicap of langdurig gezondheidsprobleem (of men nu erkend is als persoon met een handicap bij het VFSIPH of niet). Bij de ene wordt men op basis van een aantal van tevoren vastgestelde criteria gecatalogeerd als persoon met een beperking, bij de andere wordt de groep afgebakend door middel van zelfrapportering.

In door de overheid georganiseerde surveys waarmee de arbeidsdeelname van mensen met een beperking kan worden gemeten, moet aandacht worden besteed aan de **reguliere arbeidsdeelname**. Dit kan door het opnemen van een extra vraag die peilt naar het al dan niet werken in een omgeving die voor specifieke doelgroepen is ingericht dan wel op de gewone arbeidsmarkt.

2.3 Levenslang en levensbreed leren

De toegang tot en het gebruik van onderwijs is een van de meest belangrijke domeinen binnen de visie van de levenscyclus. Naast een factor die gedurende de kindertijd en de adolescentie een zeer belangrijk deel van het leven uitmaakt, heeft onderwijs een grote invloed op tal van andere aspecten van leven, zoals werk, de keuze van een partner, de economische situatie, de deelname aan cultuur, enz. Levenslang en levensbreed leren duidt ten slotte op de mogelijkheid om nieuwe leerkansen te krijgen na het afsluiten van een levensfase, om opnieuw te beginnen of om integendeel zich verder te ontwikkelen in een eerder ingeslagen richting.

Voor het meten van inclusie van personen met een beperking, is een beeld van de participatie aan dit sleuteldomein noodzakelijk. In dit hoofdstuk kijken we naar de volgende twee sleutelindicatoren van inclusie:

- **opleidingsniveau**
- **participatiegraad aan bijkomende opleidingen**

2.3.1 Sleutelindicator: Opleidingsniveau

Qua opleiding zijn personen met een functiebeperking meer vertegenwoordigd in de laagste opleidingscategorieën, ten opzichte van de respondenten zonder functiebeperkingen. Tabel 2.4 laat cijfers zien op basis van APS-survey 2004, dit is voor de leeftijdsgroep 18 tot en met 85 jaar.

Tabel 2.4 : Hoogst behaalde diploma ($\chi^2 = 58,079$; $df=4$; $p < 0,001$)

	Respondenten zonder functiebeperkingen	Respondenten met functiebeperkingen
Geen/ Lager Onderwijs	275 21,2%	90 36,4%
Lager secundair	251 19,3%	73 29,6%
Hoger secundair	449 34,6%	57 23,1%
Niet Universitair Hoger Onderwijs	239 18,4%	23 9,3%
Universiteit	85 6,5%	4 1,6%

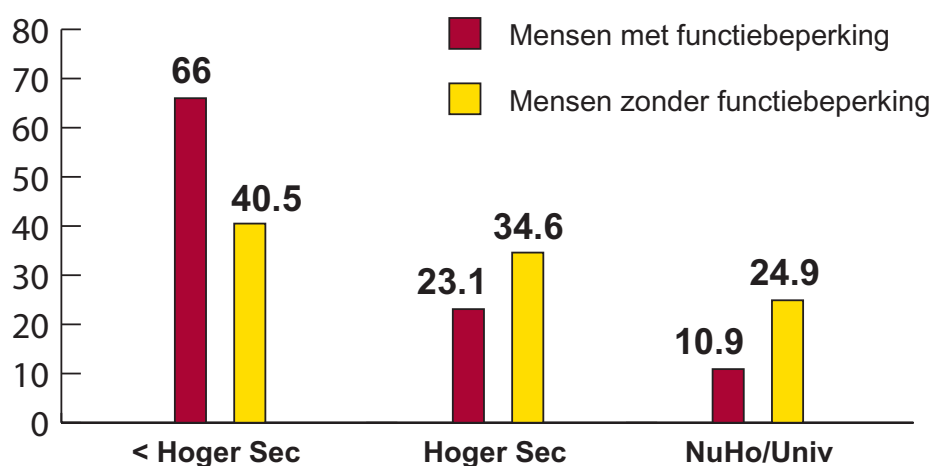
Bron: APS-survey 2004, bewerking studiecel VSFIPH

In vergelijking met personen zonder functiebeperkingen hebben personen met een functiebeperking een lager opleidingsniveau. De sterkste verschillen liggen bovendien in de laagste en de hoogste opleidingsniveaus: 36,4% van de mensen zonder functiebeperkingen hebben geen diploma of slechts een diploma lager onderwijs tegenover 21,2% van de mensen zonder functiebeperkingen.

Bij de hoogste opleidingsniveaus is het verschil nog groter: respondenten zonder beperkingen kunnen relatief twee keer meer dan respondenten zonder beperkingen een diploma niet universitair hoger onderwijs laten zien (18,4% versus 9,3%) dan mensen zonder functiebeperkingen. Voor wat betreft het universitair onderwijs is dit zelfs een viervoud (6,6% versus 1,6%)!

Voor de kansen die iemand heeft op de arbeidsmarkt, maakt een diploma van het hoger secundair onderwijs enerzijds en/of een diploma van het hoger onderwijs een wereld van verschil. Deze diploma's zijn belangrijke middelen die als je erover beschikt de toegang tot veel jobs geven. Grafiek 2.2 geeft visueel weer hoe groot de handicap is die personen met een functiebeperking vanuit deze optiek hebben op de arbeidsmarkt.

Grafiek 2.2 : Hoogst behaalde diploma van mensen met een functiebeperking en mensen zonder functiebeperkingen



Bron: APS-survey 2004

Maar liefst 2 op 3 (60%) mensen met een functiebeperking beschikt niet over een diploma hoger secundair onderwijs, bij mensen zonder functiebeperking is dit een heel pak minder, nl. 40%. Deze cijfers liggen ook bij mensen zonder functiebeperkingen hoog, wellicht omdat in de steekproef mensen van 18 tot en met 85 jaar zijn opgenomen. Bij ouderen ligt het opleidingsniveau beduidend lager.

Hoe komt het dat personen met een beperking een lager opleidingsniveau blijken te hebben? Welke invloed heeft een hoger of een lager scholingsniveau van subgroepen op het gemiddelde scholingsniveau van de hele groep personen met een beperking?

Hoewel er op basis van survey-onderzoek geen cijfers voorhanden zijn van het opleidingsniveau van de groep personen met een verstandelijke beperking, kunnen we vanuit de praktijk en door analyse van het onderwijssysteem vermoeden dat deze groep een zeer laag scholingsniveau heeft. Mensen met een verstandelijke beperking komen in de meeste gevallen²² in het buitengewoon onderwijs terecht. De overgang van het buitengewoon secundair onderwijs naar het hoger (gewoon) onderwijs verloopt moeilijk.

We zouden hypothetisch kunnen stellen dat mensen met een verstandelijke beperking oververtegenwoordigd zijn in de laagste categorieën van het gemiddelde opleidingsniveau. Dit zeker weten is echter op basis van de huidige onderzoeksgegevens onmogelijk.

Bovendien bemoeilijkt de lage representativiteit van de steekproef voor mensen met een verstandelijke beperking een interpretatie van de gegevens²³. Een lage representativiteit van mensen met een verstandelijke beperking betekent dat deze groep ondervertegenwoordigd kan zijn in de totale groep mensen met een beperking in de steekproef.

Maar in welke mate bestaat er ondervertegenwoordiging van mensen met een verstandelijke beperking vanwege lacunes in de gebruikte methodologie? In welke mate bestaat er een oververtegenwoordiging van deze groep in de laagste opleidingscategorieën? En in hoeverre heffen beide elkaar op? Een juiste interpretatie vergt meer informatie en onderzoek dat de representativiteit van minstens personen met een verstandelijke beperking waarborgt.

Aandeel van personen met een beperking binnen de opleidingscategorieën

Een andere manier om het lagere opleidingsniveau vast te stellen is te vergelijken hoeveel mensen met een functiebeperking in de groep mensen met respectievelijk een laag dan wel een hoog opleidingsniveau zitten.

Bij mensen met een laag opleidingsniveau (hoogstens lager secundair) zijn er vrijwel dubbel zoveel mensen met functiebeperkingen als bij mensen met een hoger opleidingsniveau (17,5% versus 8,4%) (Bron: Cijfers op basis van SEE 2001; Verbelen, J. e.a., 2005: 20)

2.3.2 Sleutelindicator: het volgen van bijkomende vorming

We weten al dat het opleidingsniveau van mensen met een functiebeperking veel lager is dan dat van mensen zonder functiebeperking. Dit lagere opleidingsniveau betekent voor mensen een nadeel voor hun participatie op de arbeidsmarkt. Het volgen van bijkomende vorming (een opleiding na de basisopleiding) kan dan een manier zijn om jezelf bij te scholen en je positie te versterken. Het volgen van bijkomende vorming is vanuit een levenslopperspectief een essentiële indicator voor de participatie aan levenslang en levensbreed leren.

²² Afgezien van 50 leerlingen die met ION-begeleiding in het gewoon onderwijs les volgen

²³ In hoofdstuk 3.2 van deze publicatie wordt op de methodologische mankementen van de huidige dataverzameling uitgebreider ingegaan (zie p.87).

Ook in het Pact van Vilvoorde wordt het belang van bijkomende opleidingen benadrukt. Doelstelling 1 stelt in dit verband:

“Vlaanderen is in 2010 verder geëvolueerd naar een lerende samenleving. Minstens 10% van de Vlaamse inwoners tussen 25 en 65 neemt dan deel aan permanente vorming [...]”.²⁴

De APS-survey biedt de mogelijkheid om cijfers voor deze indicator voor de groep personen met een functiebeperking te bekomen. In de APS-survey 2003 staat immers de vraag naar het volgen van een bijkomende opleiding, maar ook een vraag naar het hebben van een handicap.

Vraag 36 van de APS-survey 2003 luidt als volgt:

“Volgt u of heeft u naast uw diploma de afgelopen twaalf maanden nog een bijkomende opleiding gevolgd? Hieronder verstaan we alle bijkomende opleidingen, vormingen of trainingen die al dan niet te maken hebben met uw diploma of beroep en die tijdens de dag of 's avonds kunnen worden gevolgd”.

De antwoordmogelijkheden zijn de volgende:

- “1: ja
- 2: neen
- 3: weet niet
- 4: geen antwoord”

Het kruisen van de uitkomst op deze vraag met die naar handicap geeft het volgende beeld:

Tabel 2.5 : Volgen van bijkomende opleidingen

	Mensen met een functiebeperking	Mensen zonder functiebeperking	Totale bevolking
Wel een bijkomende opleiding	22 9,4%	328 27,3%	350 24,4%
Geen bijkomende opleiding	212 90,6%	875 72,7%	1087 75,6%
Totaal	1203 83,7%	234 16,3%	1437 100%

Bron: APS-survey 2003, bewerking studiecél VFSIPH

Tabel 2.5 leert ons het volgende: slechts 9,4% van de mensen met functiebeperkingen volgde nog een bijkomende opleiding na hun basisopleiding (tot en met universiteit). Bij de mensen zonder functiebeperkingen ligt dit percentage maar liefst 3 keer hoger, nl. 27,3%.

Dit zijn statistisch significante verschillen ($X^2=33,929$ $df=1$ $p< .001$).

²⁴ Doelstelling 1 van het Pact van Vilvoorde.
Zie: http://aps.vlaanderen.be/straplan/beleidsinformatie/pact_vilvoorde.pdf

We weten met deze gegevens niet of het hebben van functiebeperkingen een autonome verklarende factor is voor het volgen van bijkomende opleiding. Recente cijfers tonen aan dat ook lager opgeleide mensen en ouderen in veel mindere mate bijkomende opleidingen volgen²⁵. Vanwege het specifieke profiel van mensen met een functiebeperking (ouder, lager geschoold) is het aanbevolen om leeftijd, opleidingsniveau, geslacht en het hebben van functiebeperkingen samen in één verklarend model te brengen. Op die manier zouden we kunnen nagaan of de factoren die deel uitmaken van het sociale profiel van mensen met een beperking, dan wel het hebben van een beperking zelf, de negatieve invloed op het volgen van bijkomende opleiding uitoefenen.

2.3.3 Lacunes en aanbevelingen

Nood aan bijkomend onderzoek

Uit vorige hoofdstukken blijkt dat op vlak van onderwijs bijkomend onderwijs nodig is dat peilt naar:

- hoe groot het aandeel van personen met een verstandelijke beperking of van andere belangrijke subgroepen is in de totale groep personen met een beperking
- in welke mate de participatiegraad van deze subgroepen – bijvoorbeeld mensen met een auditieve of een verstandelijke beperking - de globale participatiegraad van mensen met een beperking beïnvloedt.
- de al dan niet autonoom verklarende kracht van het hebben van een functiebeperking in het volgen van bijkomende opleidingen

Andere sleutelindicatoren

Het opleidingsniveau en het volgen van bijkomende opleidingen geven slechts een zeer rudimentair beeld van de participatie van personen met een beperking aan dit levensdomein.

Er zijn cruciale indicatoren voor het meten van inclusie waar geen cijfers over bestaan voor deze groep van de bevolking. We denken hier in de eerste plaats aan de **participatiegraad van leerlingen met een beperking in het gewoon onderwijs**. Zowel voor wat betreft de participatie aan het basis- en secundair (leerplicht-)onderwijs, als voor de participatie aan het hoger onderwijs tasten we in het duister.

Er wordt wel jaarlijks geregistreerd hoeveel leerlingen er in het buitengewoon onderwijs les volgen, of hoeveel leerlingen beschikken over GON-begeleiding. Deze registratie is zeer nuttig voor o.a. het opvolgen van het onderwijsbeleid. Maar hoeveel kinderen met een beperking gaan er naar een “gewone” school? En behalen die kinderen die naar het gewoon onderwijs gaan ook een diploma? Hoeveel leerlingen met een beperking besluiten een hogere opleiding te volgen aan de hogeschool of de universiteit? Hoeveel van hen maken deze studies ook af?

²⁵ Zie Steunpunt WAV. *Arbeidsmarktflits 65. Levenslang leren niet voor iedereen* (15/02/2006). (Cijfers op basis van de Enquête naar de Arbeidskrachten). <http://www.steunpuntwav.be/steunpuntwav/view/nl/353223>

Om meer zicht te krijgen op de oorzaken van een lager opleidingsniveau en een lagere arbeidsdeelname van personen met een beperking is het noodzakelijk om zicht te krijgen op de participatiegraad van leerlingen in het gewoon onderwijs. Dit betekent dat in survey-onderzoek een vraag moet worden ingebouwd aan de hand waarvan dit kan worden gemeten. Methodologisch kan men immers cijfers uit de registratie van categoriaal uitgebouwde onderwijssystemen niet vergelijken met cijfers die worden verkregen uit survey-onderzoek.

We weten dat mensen met een beperking een lager opleidingsniveau hebben dan andere mensen. We zagen ook dat mensen met een beperking meer als arbeider werken dan als bediende, een verhouding die omgekeerd is bij mensen zonder beperking. Wat is het verband tussen het opleidingsniveau en de positie op de arbeidsmarkt van mensen met een beperking enerzijds en de onderwijstypes waar leerlingen met een beperking in terecht komen anderzijds? En hoeveel leerlingen met een beperking beginnen in het ASO en eindigen hun schoolloopbaan in het beroepsonderwijs of in het bijzonder onderwijs?

Ook de **procentuele verdeling van leerlingen met een beperking in het leerplichtonderwijs volgens de verschillende onderwijstypes (BSO, TSO, ASO)** is een sleutelindicator voor de inclusie van personen met een beperking. We bedoelen hiermee de participatiegraad in het gewoon (regulier) onderwijs. Hier bestaan vandaag geen cijfers over.

Er kan voor geopteerd worden om de onderwijstelmomenten van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap aan te wenden voor het verkrijgen van gegevens over deze twee sleutelindicatoren. Een extra vraag naar handicap op het formulier van de leerlingentellingen kan op een eenvoudige manier het aantal personen met een beperking registreren.

2.4 Economische situatie

Gaat de achtergestelde positie van personen met een beperking op vlak van werk en levenslang en levensbreed leren samen met een slechtere economische situatie? Om dit na te gaan onderzoeken we het **gemiddelde persoonlijke maandelijkse netto-inkomen** van personen met een beperking en vergelijken we dit met dat van personen zonder beperkingen.

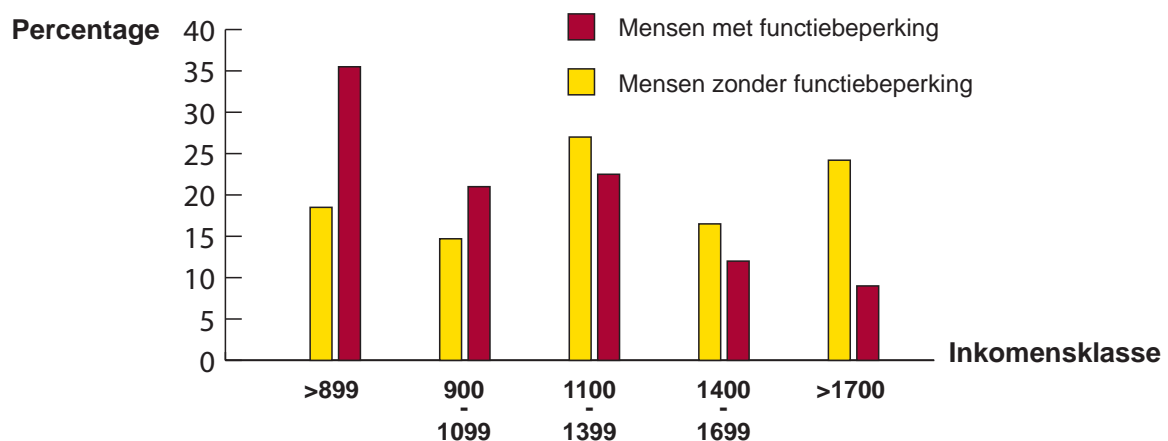
2.4.1 Sleutelindicator: gemiddelde persoonlijke maandelijkse netto-inkomen

Verbelen e.a. (2005) onderzochten op basis van de APS-survey 2002 of het gemiddelde persoonlijke maandelijkse netto-inkomen van personen met een functiebeperkingen verschilt van dat van personen zonder functiebeperkingen. Zij stelden een verdeling op van het persoonlijke netto maandelijkse inkomen, die vervolgens werd opgedeeld naar het al dan niet hebben van functiebeperkingen. De betekenis van netto-inkomen werd in APS-survey 2002 als volgt verduidelijkt:

“Hoeveel verdient u zelf netto per maand, alles inbegrepen zoals loon, maaltijdcheques, pensioen en andere inkomsten?”²⁶

Grafiek 2.3 geeft het resultaat weer en stelt meteen duidelijk dat de inkomens van respondenten met functiebeperkingen en respondenten zonder functiebeperkingen ver uit elkaar liggen.

Grafiek 2.3: Verdeling van mensen zonder functiebeperking enerzijds en personen met een functiebeperking anderzijds over de verschillende inkomenscategorieën



Bron: APS-survey 2002. Constructie van verdeling: APS.

²⁶ Indien op deze vraag niet werd geantwoord, werd de vraag gesteld of men een netto maandelijks inkomen heeft dat groter is dan 1999 euro. Als het antwoord 'neen' is, krijgen respondenten antwoordcategorieën die per 100 euro worden ingedeeld. De laagste categorie is '500-599 euro', de hoogste categorie is '1900-1999 euro'. Als het antwoord positief is, krijgen de respondenten volgens dezelfde logica, antwoordcategorieën gaande van '2000-2099 euro' tot een categorie 'meer dan 10.500 euro'. Op basis van de antwoorden op deze drie vragen in de APS-survey 2002, werd de inkomensverdeling geconstrueerd (Verbelen, e.a. 2005).

De meerderheid (56,4%) van de respondenten met functiebeperkingen plaatst zich in de laagste twee inkomensklassen en geeft aan een maandelijks persoonlijk netto inkomen te hebben van minder dan 1100 euro. Van de respondenten zonder functiebeperkingen, daarentegen, heeft 32,6% een inkomen van minder dan 1100 euro, dat is een groot verschil (23,8 procentpunten).

Vanaf een inkomen van 1100 euro, blijkt dat voor elke inkomensklasse het procentuele aandeel van die klasse lager ligt bij respondenten met functiebeperkingen, dan het procentuele aandeel bij respondenten zonder functiebeperkingen.

Op het vlak van inkomen, is dan ook sprake van een reële materiële deprivatie: mensen met functiebeperkingen nemen een aanzienlijk ongunstigere inkomenspositie in dan mensen zonder functiebeperkingen (Verbelen, J. e.a., 2005: 43). De verschillen zijn statistisch betekenisvol ($X^2=27,707$; $df=4$; $p<.00001$).

2.4.2 Lacunes en aanbevelingen

Er is veel te weinig zicht op de socio-economische positie en de levensomstandigheden van personen met een beperking. De weinige cijfers die tot nu toe verzameld zijn, laten een niet zo rooskleurige situatie zien. Surveys die de levensomstandigheden van de bevolking meten en waarop men analyses uitvoert voor bepaalde kwetsbare groepen, zouden hier aandacht voor moeten hebben.

De Survey on Income and Living Conditions (SILC) geeft een algemeen beeld van de levensomstandigheden van mensen. Een van de indicatoren die wordt gebruikt voor het inschatten van de economische positie van de bevolking van specifieke bevolkingsgroepen is het **armoederisico**.

Het armoederisico is het percentage mensen binnen een bepaalde groep dat in een huishouden woont waar het beschikbare inkomen beneden de € 9324 per jaar of € 777 per maand ligt. Deze drempelwaarde wordt berekend door 60% te nemen van het mediaan beschikbaar inkomen op individueel niveau²⁷.

Het armoederisico kan gebruikt worden als sleutelindicator voor de inclusie van personen met een beperking. Naast bijvoorbeeld het armoederisico van vrouwen of alleenstaanden kan dan ook het armoederisico van personen met een handicap worden gemeten. Ook de **omvang van het bezit** kan via de SILC worden gemeten. Met bezit bedoelen we alle roerende en onroerende goederen die iemand in eigendom heeft.

In de SILC wordt momenteel al gepeild naar handicap en functiebeperkingen, maar men focust op de groep personen die in de dagelijkse activiteiten door een gezondheidsprobleem worden gehinderd²⁸. Ook de vraagstelling is hierop gericht en als we deze van dichtbij gaan bekijken zien we snel welke problemen dit oplevert voor het afleiden of operationaliseren van inclusie-indicatoren.

²⁷ Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O, Middenstad en Energie, Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (maart 2006), Persbericht EU-SILC 2004.

Zie http://statbel.fgov.be/press/pr085_nl.pdf

²⁸ Zie <http://statbel.fgov.be/silc/resu2004.pdf>

Zoals bij de meeste surveys wordt in de SILC gewerkt met twee opeenvolgende vragen naar het hebben/hinder ondervinden van een handicap of een langdurig gezondheidsprobleem. Bij de SILC gaat het echter niet, zoals wel bij andere surveys het geval is, om een tweetrapsvraag die kan gebruikt worden voor het duidelijk aflijnen van de groep mensen met een functiebeperking. In de paragrafen hieronder verduidelijken we dit en geven we aan waarom dit problematisch is voor het gebruik van de SILC in het kader van een set inclusie-indicatoren.

De eerste vraag in de SILC 2004 luidt als volgt:

“Hebt u een chronische ziekte, een langdurig gezondheidsprobleem of een handicap?”

De respondent kan hier op antwoorden met “Ja” of “Neen”.

Via deze vraag kan de zeer ruime groep mensen met beperkingen worden gevat. Een duidelijker aflijning van de groep mensen met functiebeperkingen gebeurt in de meeste grootschalige surveys aan de hand van een vervolgvraag die peilt naar de hinder bij de uitvoering van dagelijkse activiteiten die hij/zij door de beperking ondervindt. Ter vergelijking, in de APS-surveys hanteert men de volgende twee vragen:

1. “Heeft u last van een of meerdere langdurige ziekte(n), langdurige aandoening(en) of handicap(s)? Ja – Neen”
2. “Is u vanwege deze ziekte(n), aandoening(en) of handicap(s) voortdurend, af en toe of zelden of niet belemmerd in uw dagelijkse bezigheden? Voortdurend – Af en toe – Zelden of niet”

Door deze tweede vraag kan men een deelgroep onderscheiden van mensen die ook effectief last hebben van deze handicap of langdurige ziekte in het dagelijkse leven. De vragen bij andere surveys zijn ook in dergelijke mate gelijklopend (met die in de APS-surveys) dat onderlinge vergelijking van steekproeven mogelijk blijft.

Bij de SILC is echter de belangrijke verfijning van de groep niet mogelijk. De vervolgvraag is namelijk:

“Werd u gedurende de laatste 6 maanden of langer gehinderd in uw activiteiten omwille van een gezondheidsprobleem?”

Antwoordmogelijkheden zijn “Ja, ernstig”, “Ja, enigermate” en “Neen”.

Het gaat in deze vraag nog uitsluitend om een *gezondheidsprobleem*: de termen *chronische ziekte* en *handicap* worden weggelaten.

Niet alleen voor een indicator zoals “armoederisico van personen met een functiebeperking” levert deze vervolgvraag methodologisch een probleem op. Ook andere waardevolle informatie die via de SILC verkregen kan worden over levens -en woonomstandigheden kampt met dit probleem. Bovendien wordt ook het vergelijken van gegevens uit verschillende surveys moeilijk.

De voor de hand liggende en de meest wenselijke oplossing is de vraagstelling af te stellen op de formulering die in andere surveys, zoals APS-survey, de Socio-Economische Enquête of de Gezondheidsenquête 2001 wordt gebruikt.

De aanpassing van de vraagstelling is essentieel om uitspraken te kunnen doen via deze enquête over de economische situatie en de leefomstandigheden van mensen met een handicap. Dit zou ook de mogelijkheid geven om tijdelijke en structurele armoede bij personen met een beperking te bestuderen²⁹. Over het algemeen is op basis van de hoger vermelde cijfers over het gemiddelde persoonlijke maandelijks netto-inkomen het opnemen van de variabele “handicap” in onderzoek over sociale uitsluiting en kansarmoede ten stelligste aan te raden.

Meerkost van het hebben van een beperking

Ook de **meerkost van het hebben van een beperking** wordt momenteel niet in kaart gebracht. Dit is nochtans een belangrijk element in het leven van veel personen met een beperking. Het heeft een impact op hun economische situatie.

Met de meerkost van het hebben van een beperking bedoelen we bijvoorbeeld het betalen van assistentie bij het uitvoeren van dagelijkse taken, de kost van hulpmiddelen, medicamenten, het inhuren van vakmensen omdat men zelf bepaalde klussen niet kan uitvoeren door de beperking, meeruitgaven door ontoegankelijkheid, enz. die niet door de overheid of de samenleving worden terugbetaald.

²⁹ Door het werken met transversale (één referentiejaar) en longitudinale (vier opeenvolgende jaren) wil men met de SILC tijdelijke en structurele armoedefenomenen bestuderen.
Zie http://statbel.fgov.be/SILC/silc_nl.asp

2.5 Wonen

Wonen is naast arbeid, levenslang en levensbreed leren en de economische situatie een prioritair sleuteldomein van inclusie. Het is één van de vier domeinen die voor een groot deel de sociale positie van mensen bepalen. Er is nog maar zeer weinig onderzoek gedaan naar de woonomstandigheden van mensen met een beperking. In deze publicatie behandelen we alvast volgende twee sleutelindicatoren:

- ***eigenaarschap van de woning waarin men leeft***
- ***leven in een woning die men geschikt vindt om in te wonen***

2.5.1 Sleutelindicator: eigenaarschap van de woning waarin men leeft

Eigenaar zijn van een woning blijkt de kans om in de kansarmoede terecht te komen, aanzienlijk te verkleinen. De Survey on Income and Living Conditions (SILC) 2004 toont aan dat huurders 2,5 keer meer risico lopen om arm te worden dan eigenaars³⁰. Rekening houdend met de zwakke economische positie van personen met een functiebeperking (zie hoofdstuk 2.4 Economische situatie, p.51 - 52) is het hebben van een eigen woning daarom een belangrijke sleutelindicator. Het eigenaarschap zegt iets over de positie van deze groep in de samenleving.

De APS-survey 2004 laat ons toe om zeer recente cijfers te bekomen over deze sleutelindicator. In deze survey wordt de respondenten gevraagd of hij/zij woont in een eigen woning of in een huurwoning. Dezelfde survey bevat ook een vraag naar het hebben van een functiebeperking.

Vraag 138 van de APS-survey 2004 luidt als volgt:

“Bent u of een andere persoon uit dit huishouden eigenaar of huurder van deze woning, woont u eventueel gratis of is nog iets anders van toepassing voor u?”

Antwoordmogelijkheden zijn:

- 1: eigenaar
- 2: huurder
- 3: gratis bewoner
- 4: andere
- 5: geen antwoord”

We vergelijken het aantal mensen dat verklaarde eigenaar te zijn met het aantal mensen dat een andere categorie opgaf. De mensen die niet antwoordden, werden niet meegeteld.

Bij de bewerking duikt een statistisch significant ($\chi^2 = 58,146$; $df = 1$; $p < 0,005$) verschil op tussen mensen met functiebeperkingen en mensen zonder functiebeperkingen.

³⁰ Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O, Middenstad en Energie, Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (maart 2006), Persbericht EU-SILC 2004.
Zie http://statbel.fgov.be/press/pr085_nl.pdf

Tabel 2.6 : Eigenaarschap van de woning waarin men woont

	Mensen met functiebeperking	Mensen zonder functiebeperking	Hele bevolking
Eigenaar	161 67,1%	982 75,8%	1143 74,5%
Geen eigenaar	79 32,9%	313 24,2%	392 25,5%
Totaal	240 (15,6%) 100%	1295 (84,4%) 100%	1535 (100%) 100%

Bron: APS-survey 2004, bewerking studiecél VFSIPH

Goed een vierde van de Vlamingen³¹ (25,5%) blijkt niet te wonen in een eigen woning. Voor mensen zonder functiebeperkingen ligt het percentage bijna gelijk, nl. 24,2%. Bij de mensen met een functiebeperking is één op drie (32,9%) geen eigenaar van de woning waarin hij/zij leeft, wat duidt op een veel zwakkere positie.

Mensen met een functiebeperking zijn dus in mindere mate eigenaar van de woning waarin ze leven. Dit resultaat is verontrustend als we kijken naar de rest van het beeld van de positie van mensen met een functiebeperking, geschetst in de voorgaande hoofdstukken. Zijn deze resultaten gedeeltelijk te verklaren doordat een deel van de mensen met een beperking niet zelfstandig woont, maar integendeel in een voorziening leeft? Cijfergegevens over de verhouding tussen de groep mensen met een beperking die in een voorziening woont en de groep mensen die zelfstandig woont, ontbreekt. We kunnen over een mogelijk verband geen uitspraken doen.

In het vorige hoofdstuk over de economische positie van personen met een beperking zagen we dat de omvang van bezit een sleutelindicator is die niet wordt gemeten. In dit hoofdstuk vinden we echter al een aanwijzing dat een zeer belangrijke vorm van bezit, namelijk het eigendom van een woning, voor mensen met een functiebeperking minder weggelegd is dan voor mensen zonder functiebeperking of voor de hele bevolking.

2.5.2 Sleutelindicator: tevredenheid over de woning waarin men woont

We hebben gezien dat mensen met een functiebeperkingen een sociaal-economisch zwakkere positie innemen. Algemeen houdt de economische positie verband met de situatie op vlak van wonen. De logica vertelt ons dat mensen met een zwakkere economische positie minder keuze hebben op de woonmarkt. Men zal zich bij het kiezen van een woning gebonden zien aan strakkere financiële grenzen, wat een beperktere keuzevrijheid impliceert.

³¹ De steekproef bevat Vlamingen van 18 tot en met 85 jaar

Mogen we veronderstellen dat een beperktere keuzevrijheid verband houdt met een minder grote tevredenheid over de woning? Zijn mensen met een functiebeperking vaker dan anderen ontevreden zijn over de woning waarin zij leven?

Vraag 128 van de APS-survey 2004 laat toe om deze indicator te meten. Deze vraag luidt als volgt:

“In welke mate bent u tevreden over de woning waarin u woont?”

De antwoordmogelijkheden voor deze vraag zijn:

“zeer tevreden
ontevreden
noch ontevreden, noch tevreden
tevreden
zeer tevreden
niet over nagedacht
geen antwoord”

De bevindingen zijn niet zoals verwacht: er werd geen statistisch significant verschil vastgesteld tussen mensen met en mensen zonder functiebeperkingen. De vergelijking tussen mensen met een functiebeperkingen en de hele bevolking levert nog minder op.

De tevredenheid over de woning waarin men leeft blijkt een van de weinige sleutelindicatoren te zijn waarvoor geen verschillen bestaan tussen mensen met en zonder functiebeperkingen. Het zou interessant zijn om te kijken of er een verband bestaat tussen deze indicator en de objectieve staat van de woning en andere kenmerken van de woning. Weerspiegelt deze gelijke score voor tevredenheid objectief gelijke woonomstandigheden? Of zijn er verschillen op het vlak van de kwaliteit, de grootte, of andere kenmerken van de woning?

Op basis van de cijfers over huisvesting waar we over beschikken, kunnen we hier geen uitspraken over doen. Voor een goede interpretatie van deze resultaten is meer kwantitatief en kwalitatief onderzoek nodig op vlak van o.a. wonen en inkomen.

2.5.3 Lacunes en aanbevelingen

De staat van de woning

Een lagere arbeidsmarktparticipatie, een hoger aandeel in de werkloosheid, een lager opleidingsniveau en een zwakkere economische positie doen vermoeden dat ook de levens- en woonomstandigheden van personen met een beperking minder kwalitatief zijn dan bij de rest van de bevolking.

Een sleutelindicator om de woonomstandigheden te meten is de **staat van de woning**. Voor de groep personen met een beperking bestaan echter vandaag geen cijfers over deze indicator.

De Survey on Income and Living Conditions 2004 peilt naar de staat van de woning en andere woonomstandigheden van de respondenten. In deze survey is ook een vraag opgenomen naar het hebben van een chronische ziekte, een langdurig gezondheidsprobleem of een handicap. Via het kruisen van de uitkomsten van beide vragen kan men een idee krijgen van de woonomstandigheden van de ruime groep personen met een functiebeperking. Een aanzienlijk methodologisch nadeel is echter de vraagstelling die gehanteerd wordt. Deze laat geen nauwe aflijning van de groep personen met een functiebeperkingen toe (zie hoofdstuk 2.4.2 – p.52).

Op basis van de SILC 2004 zouden de eerste “ruwe” resultaten voor de staat van de woning voor de groep mensen met een functiebeperking kunnen worden bekomen. Ook andere indicatoren die met de woonomstandigheden samenhangen, kunnen worden gemeten. Speciale aandacht zou kunnen gaan naar het onderzoeken van het verband tussen de staat van de woning en de woonvorm.

De resultaten op basis van de SILC 2004 gelden voor een zeer ruim genomen groep. Hier moet rekening mee worden gehouden bij de interpretatie van de resultaten en bij het vergelijken ervan met resultaten uit andere surveys. Op langere termijn, en voor een goede toepassing in een instrument dat de inclusie meet, zijn de nodige methodologische aanpassingen nodig.

2.6 Vrijtijdsbesteding en het gemeenschapsleven

Voor het meten van de inclusie op vlak van de deelname aan vrijtijdsbesteding en het gemeenschapsleven kijken we in dit hoofdstuk naar de volgende 3 sleutelindicatoren:

- **deelname aan vrijtijdsbesteding**
- **actief lidmaatschap van verenigingen**
- **deelname aan toerisme en reizen**

2.6.1 Sleutelindicator: participatie aan vrijtijdsbesteding

Een eerste sleutelindicator is de participatie aan vrijtijdsbesteding aan de hand van verschillende culturele en sportieve activiteiten. We gaan kijken of er zich in de deelname aan activiteiten een ander patroon aftekent bij mensen zonder en met functiebeperkingen. Verbelen e.a. gingen dit na aan de hand van de APS-survey 2002. Bij de meeste categorieën die onderzocht werden gaat het om vrijetijdsactiviteiten die buitenshuis gedaan worden en waar men zich dus bij moet verplaatsen.

Er worden significante verschillen vastgesteld op het vlak van vrijetijdsactiviteiten. Voor heel wat culturele activiteiten zijn er opvallend meer respondenten met functiebeperkingen dan respondenten zonder functiebeperkingen die op het ogenblik van de enquête zeggen nooit aan deze activiteiten te hebben deelgenomen in de loop van het jaar.

De meest opvallende discrepanties worden genoteerd voor bioscoop- en bibliotheekbezoek. 53,70% van de mensen met handicap of chronische ziekte gaat nooit naar de bioscoop tegenover 26,3% bij de mensen zonder beperkingen. 64,70% van de mensen met een handicap of chronische ziekte gaat nooit naar de bibliotheek. Bij de mensen zonder handicap is dit "slechts" 47,3%.

Ook voor het bijwonen van klassieke of popconcerten zien we vrij grote verschillen: 71,3% van de mensen met een handicap of chronische ziekte gaat nooit naar een klassiek concert/festival tegenover 56,0% van de mensen zonder beperking. Voor het bijwonen van een rock- of popconcert/festival gaat het over respectievelijk 80,9% en 58,4%.

52,9% van de personen met een handicap is zelf nooit sportief bezig. Bij mensen zonder functiebeperkingen is dit 34,1%.

Bij bovenstaande cijfers maar vooral bij de sportparticipatie en het naar een rock/popconcert gaan moet wel rekening gehouden worden met het groter aandeel ouderen in de populatie van mensen met een handicap of chronische ziekte. (De APS 2002 peilt tot de leeftijd van 85 jaar) (Verbelen, J. e.a., 2005: 34-35)

Bij bijna alle categorieën gaat het over activiteiten die een zekere verplaatsing vergen. Enkel 'creatief bezig zijn' kent hier een ander patroon: dit wordt vaker gedaan door personen met functiebeperkingen (Verbelen, J. e.a., 2005: 56).

Tabel 2.7 : Percentage respondentent dat nooit aan vrijetijdsactiviteiten participeert, naar het al dan niet hebben van functiebeperkingen, m.i.v. het verschil in procentpunten

	Respondenten zonder functiebeperkingen	Respondenten met functiebeperking	Verskil in procentpunten (absolute waarde)
Sportactiviteiten			
Naar een sportwedstrijd gaan*	45,7 (468)	55,9 (76)	10,2
Zelf sportief bezig zijn***	34,1 (350)	52,9 (72)	18,8
Culturele activiteiten			
Naar een klassiek concert/festival gaan***	56,0 (574)	71,3 (97)	15,3
Naar een opera gaan	88,1 (901)	94,1 (128)	6
Naar een rock- of popconcert/festival gaan***	58,4 (599)	80,9 (110)	22,5
Naar een jazz- of bluesconcert gaan**	79,4 (813)	85,9 (116)	6,5
Naar een folkloristisch of traditioneel concert/festival gaan**	68,3 (700)	77,9 (106)	9,6
Naar een ballet of dansuitvoering van een professioneel gezelschap gaan*	80,4 (824)	88,2 (120)	7,8
Naar een ballet of dansuitvoering van een amateursgezelschap gaan	81,3 (832)	86,0 (117)	4,7
Naar de bioscoop gaan***	26,3 (270)	53,7 (73)	27,4
Naar een theater of toneelvoorstelling van een professioneel gezelschap gaan*	56,1 (574)	67,6 (92)	11,5
Naar een theater of toneelvoorstelling van een amateursgezelschap gaan*	58,7 (602)	69,1 (94)	10,4
Naar de bibliotheek gaan***	47,3 (485)	64,7 (88)	17,4
Een museum, tentoonstelling of galerij bezoeken in België	38,8 (398)	48,1 (65)	9,3
Een museum, tentoonstelling of galerij bezoeken in het buitenland**	52,6 (539)	65,4 (89)	12,8
Diverse activiteiten			
Bezienswaardige gebouwen of monumenten bezoeken**	31,0 (317)	42,6 (58)	11,6
Bossen of natuurgebieden bezoeken**	12,9 (132)	19,9 (27)	7
Zelf creatief of kunstzinnig bezig zijn***	47,1 (482)	44,9 (61)	2,2

* p<.10 ** p<.05 *** p<.001

Bron: APS-survey 2002

2.6.2 Sleutelindicator: actief lidmaatschap van verenigingen

Lid zijn van verenigingen is niet alleen een belangrijke indicator voor de integratie van iemand in het gemeenschapsleven, en heeft niet alleen een invloed op de vrijetijdsbesteding. Het is ook een element dat in sociaal-wetenschappelijk onderzoek vaak als verklarend naar voren komt én het blijkt een invloed te hebben op attitudes en opinies van mensen³².

Het actief lidmaatschap van verenigingen operationaliseren we door de personen met een functiebeperking te nemen die van zichzelf aangeven dat ze actief lid of bestuurslid zijn van een vereniging. Aan de hand van een vraag in de APS-surveys kan deze sleutelindicator gemakkelijk worden gemeten.

Samoy en Devisch³³ vonden in 2003, op basis van APS-survey 2002, dat personen met functiebeperkingen gemiddeld van 0,90 verenigingen lid zijn. Voor mensen zonder functiebeperkingen is dit 1,12 en voor de hele bevolking is dat gemiddeld 1,08.

We kunnen besluiten dat de participatie van personen met functiebeperkingen aan het verenigingsleven lager ligt dan die van mensen zonder functiebeperkingen of dan die van de totale bevolking.

Lidmaatschap van reguliere verenigingen

Een van de uitgangspunten voor het meten van inclusie was dat in de mate van het mogelijke de deelname aan het reguliere sociale leven in kaart moet worden gebracht. Met het reguliere sociale leven bedoelen we in dit geval verenigingen die niet voor of door mensen met een beperking zelf werden opgericht. Cijfers voor deze specifieke interpretatie zijn er niet. Samoy en Devisch (2003) onderzochten het lidmaatschap wel op een iets ruimere wijze: zij vroegen zich af hoeveel van de mensen die actief lid zijn of bestuurslid zijn van een vereniging, lid zijn van een vereniging die geen vereniging voor/door personen met een handicap, ouderen, mensen die in armoede leven, ... is. Hier worden dus niet alleen verenigingen voor en door mensen met een beperking uitgesloten, maar ook die voor/door ouderen en mensen die in armoede leven.

Indien lidmaatschap van reguliere verenigingen op deze manier geoperationaliseerd wordt, komen we tot de conclusie dat de gemiddelde persoon met functiebeperkingen van 0,85 (reguliere) verenigingen actief lid is.

Interessant is dat de auteurs ook de verschillen bekeken tussen mensen met functiebeperkingen die voortdurend last hebben van hun beperking en zij die er slechts af en toe last van hebben. In tegenstelling tot wat men misschien zou denken, is er voor wat betreft het reguliere lidmaatschap geen significant verschil tussen beide groepen.

³² Recent onderzoek naar de opinie over de sociale inclusie toonde aan dat naarmate men van meer verenigingen lid is, men ook gunstiger staat tegenover inclusief onderwijs. (Verbelen, 2005). Deze vaststelling duidt op het emancipatorische effect van "sociale participatie".

³³ Devisch, F. en Samoy, E. (2003), *Mensen met functioneringsproblemen in de APS-survey 2002*. Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, 15p
http://www.vlafo.be/nederlands/vlaams-fonds/onderzoek/aps_survey.pdf

2.6.3 Sleutelindicator: deelname aan toerisme en reizen

Reizen en uitstappen maken in het kader van toerisme is vandaag een belangrijke vorm van vrijetijdsbesteding. Dit kan gaan over uitstappen in de natuur, culturele reizen, reizen in binnen- of buitenland, enz. Ook voor mensen met een beperking is dit een belangrijk aspect van vrijetijdsbesteding.

Maar nemen zij even veel als andere mensen deel aan dit aspect van het maatschappelijke leven? Of bevinden mensen met een beperking zich ook op dit vlak in een achtergestelde positie? Als we afgaan op de resultaten voor de deelname aan vrijetijdsactiviteiten die we niet zien als reizen of uitstappen, zouden we kunnen denken van wel... (zie hoofdstuk 2.6.1, p.59). We merkten bij deze resultaten bovendien op dat het steeds ging over activiteiten waarvoor men zich moet verplaatsen. Reizen en het maken van toeristische uitstappen zijn bij uitstek activiteiten waarvoor men zich verplaatst.

Om een antwoord te vinden op deze vraag vertrekken we van vraag 172 uit de APS-survey 2004. Deze vraag peilt naar het maken van daguitstappen en reizen. Onder een daguitstap wordt verstaan dat men van 's morgens tot 's avonds of later het huis uit is. Met reizen bedoelt men een vakantie buitenshuis, met een of meerdere opeenvolgende overnachtingen, en dit zowel in België als in het buitenland³⁴.

De vraag luidt als volgt:

“Heeft u de voorbije 12 maanden al dan niet een daguitstap gedaan, of bent u al dan niet op reis geweest?”

De antwoordmogelijkheden:

- “1: ja, daguitstap gedaan of reis gemaakt
- 2: nee, geen daguitstap EN geen reis gemaakt”

Tabel 2.8 laat opvallende resultaten zien voor het deelnemen aan reizen en toerisme.

Tabel 2.6 : Eigenaarschap van de woning waarin men woont

	Mensen met een functiebeperking	Mensen zonder functiebeperking	Hele bevolking
De voorbije 12 maanden een daguitstap gedaan of een reis gemaakt	165 67,1%	1054 81,2%	1219 79,0%
De voorbije 12 maanden geen daguitstap gedaan EN geen reis gemaakt	81 32,9%	244 18,8%	325 21,0%
Totaal	246 (15,9%) 100%	1298 (84,1%) 100%	1544 (100%) 100%

Bron: APS-survey, bewerking studiecél VFSIPH

³⁴ Een daguitstap of reis die men volledig in het kader van het werk of opleiding maakt, tellen hier niet mee.

Er blijkt inderdaad een statistisch significant verschil ($\chi^2 = 24,841$; $df = 1$; $p < 0,0001$) te zijn tussen mensen met en mensen zonder functiebeperkingen voor deelname aan reizen en toerisme.

32,9% van de mensen met een functiebeperking³⁵ deden de voorbije 12 maanden geen daguitstap en maakten geen enkele reis, tegenover slechts 18,8% van de mensen zonder functiebeperkingen. Voor de hele bevolking ligt het percentage op 21,0%

2.6.4 Lacunes en aanbevelingen

Wat betreft de deelname aan toerisme en reizen weten we niet in hoeveel van de gevallen het over reguliere dan wel categoriale deelname gaat. Vermits bijna elke welzijnsvoorziening wel een reis organiseert voor haar gebruikers, is dit een relevante onderzoeksvraag voor het meten van inclusie.

In grootschalige surveys waarin men specifiek de cultuurparticipatie van de bevolking onderzoekt, zou het opnemen van een vraag naar het hebben van een beperking het beeld rond cultuurdeelname kunnen vervolledigen.

Een voorbeeld van geschikt onderzoek is “Cultuurparticipatie in Vlaanderen 2003-2004”, van het steunpunt Re-Creatief Vlaanderen³⁶. De tot nu toe eenmalige uitvoering is mogelijk de eerste aanzet voor een vijfjaarlijkse bevraging. Het opnemen van de vraag naar functiebeperkingen zou hier beslist een duidelijke meerwaarde betekenen.

Vanaf 1997 wordt op verzoek van de Federale Overheidsdienst Economie door het Nationaal Instituut voor de Statistiek een continu kwartaalenquête doorgevoerd naar de reisgewoonten van de Belgische bevolking: het Toerisme Reisonderzoek³⁷. Best wordt aan de momenteel gebruikte karakteristieken voor de reiziger - herkomst, leeftijdsklasse en geslacht - ook het hebben van functiebeperkingen toegevoegd.

³⁵ De steekproef bevat Vlamingen van 18 tot en met 85 jaar.

³⁶ http://aps.vlaanderen.be/survey/mvg_survey/cultuur/survey_mvg_cultuur4.htm

³⁷ Zie voor omschrijving: http://mineco.fgov.be/ministry/publications/detail_publicat_nl.asp?idpublicatie=286.
Publicatie downloadbaar op: http://www.statbel.fgov.be/pub/d7/p731y2004_nl.pdf

2.7 Sociale netwerken

Over de integratie van personen met een beperking in sociale netwerken is in vergelijking met de deelname aan levenslang en levensbreed leren, de economische situatie of wonen al vrij veel gepubliceerd in Vlaanderen. Vlaanderen Gepeild! 2005 bevat het meeste recente artikel over dit thema. Binnen dit hoofdstuk overlopen we de verschillen tussen mensen met een beperking en mensen zonder beperkingen en de totale bevolking aan de hand van de volgende 4 sleutelindicatoren:

- **aantal vertrouwenspersonen**
- **steun bij ziekte**
- **hebben van goede vrienden/vriendinnen**
- **frequentie van contacten met vrienden/vriendinnen**

2.7.1 Sleutelindicator: aantal vertrouwenspersonen

Hebben mensen met een beperking een groter netwerk dan mensen zonder beperkingen? Men kan de grootte van het netwerk van mensen in kaart brengen door hen te vragen naar het aantal vertrouwenspersonen die zij hebben.

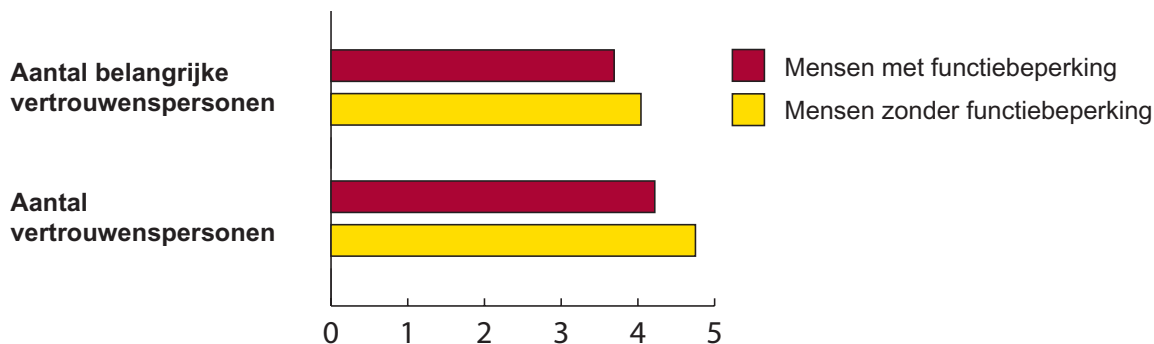
Verschillende bronnen tonen aan dat het gemiddelde aantal vertrouwenspersonen lager ligt bij de groep respondenten met functiebeperkingen (4,22) dan bij de overige respondenten (4,75) ($Df=1542$; $t=2,59$; $p<.05$). (Verbelen, 2005; Verbelen e.a., 2005).

De totale “netwerkgrootte vertrouwenspersonen” is één aspect, de vraag naar de echt belangrijke vertrouwenspersonen in dat netwerk is een ander. We willen weten hoe groot het netwerk echt belangrijke vertrouwenspersonen is. Ook naar zo’n “engere” invulling van het netwerk, wordt een zelfde verschil vastgesteld.

Mensen met functiebeperkingen hebben gemiddeld een kleiner netwerk belangrijke vertrouwenspersonen dan mensen zonder functiebeperkingen (3,69 versus 4,04) ($Df=1542$; $t=2,72$; $p<.05$).

Zowel het ruimere netwerk vertrouwenspersonen als het beperktere netwerk “echt belangrijke vertrouwenspersonen” laten verschillen zien tussen Vlamingen met handicap of gezondheidsproblemen en Vlamingen zonder functiebeperkingen (Verbelen, 2005). Grafiek 2.4 geeft een visuele voorstelling van deze resultaten weer.

Grafiek 2.4 : Grootte van sociale netwerken aan de hand van het gemiddeld aantal vertrouwenspersonen



Bron: APS-survey 2004

Het hebben van functiebeperkingen heeft geen autonome invloed op de netwerk grootte. De impact van andere kenmerken die wel vaak met het hebben van functiebeperkingen samenhangen, is groter. Het is de leeftijd die de belangrijkste beïnvloedende factor is: naarmate men ouder is, neemt het aantal vertrouwenspersonen af. Merk op: de populatie van de steekproef omvat mensen van 18 tot en met 85 jaar. Het verschil dat we zien tussen mensen met en mensen zonder functiebeperkingen kan daarom voor een groot deel verklaard worden door de hogere gemiddelde leeftijd van de groep mensen met functiebeperkingen.

Vanuit beleidsoogpunt blijft echter het verschil tussen de groep mensen met functiebeperkingen en die van mensen zonder functiebeperkingen interessant. Hoe kleiner het sociale netwerk, hoe minder kans op sociale steun. Door de veroudering van de bevolking kan men verwachten dat dit verschil het komende decennium nog zal toenemen en de kans op sociale isolatie voor een grotere groep verhoogt.

2.7.2 Sleutelindicator: steun bij ziekte

De vorige indicator zei ons iets over de grootte van sociale netwerken en over hoe groot het vertrouwensnetwerk van personen met een functiebeperking is. Dit was een indicator voor de *sociale steun*. Dit zegt ons echter niet per sé iets over het *zorgnetwerk*. Om meer te weten te komen over het zorgnetwerk van personen met een beperking kijken we naar een vraag in de APS-survey 2002 die de respondenten een typische situatie voorlegt waarin men hulp onder de vorm van zorg nodig heeft van anderen.

Een vraag peilt daarbij naar welke en hoeveel mogelijke categorieën uit haar/zijn netwerk een persoon kan aankloppen voor mantel- en andere zorg. Met categorieën worden de verschillende maatschappelijke rollen bedoeld.

Vraag 69 uit de APS-survey 2002 luidt als volgt:

“Kan u mij zeggen bij welke persoon of personen u gemakkelijk terecht kan wanneer u ziek bent. U kan antwoorden met ja of nee. Is dat bij

- uw partner
- uw ouders
- uw kinderen
- uw broers en/of zussen
- ruimere familie
- vrienden
- buren
- collega's
- professionele hulpverleners
- andere”

Mensen met een functiebeperking zeggen op significant minder categorieën een beroep te kunnen doen dan de gemiddelde respondent, namelijk 4,0 ten opzichte 4,8 ($p < 0,01$).

Ook binnen de groep met functioneringsproblemen is een significant verschil waar te nemen. Mensen die ‘slechts’ af en toe functioneringsproblemen ondervinden, kunnen op 4,2 categorieën een beroep doen. Zij die voortdurend last hebben, moeten het met 3,7 stellen ($p < 0,01$). Mensen met voortdurende functiebeperkingen kunnen veel minder terugvallen op categorieën uit het ruimer sociaal netwerk dan mensen die maar af en toe last hebben: 0,87 versus 1,18 ($p < 0,05$). (Devisch, F. en Samoy, E., 2003)

De categorie collega's valt voor veel mensen met een functiebeperking sowieso weg, omdat weinigen onder hen uit werken gaan (zie Hoofdstuk 2.2 Arbeid, p.34).

2.7.3 Sleutelindicator: hebben van goede vrienden/vriendinnen

In de APS-survey 2002 werd aan de respondenten de vraag gesteld “Hoeveel goede vrienden of vriendinnen hebt u, uw eventuele partner niet meegerekend?” Verbelen, Samoy en Van Geel³⁸ onderzochten de verschillen in uitkomst op deze vraag tussen mensen zonder en mensen met functiebeperkingen.

Meer respondenten met functiebeperkingen (10,3%) dan respondenten zonder functiebeperkingen (4,2%) zeggen geen enkele goede vriend of vriendin te hebben. Een verschil van vergelijkbare grootteorde is waar te nemen bij diegenen die aangegeven hebben dat ze één goede vriend(in) hebben: 10,3% bij respondenten met een functiebeperkingen en 4,7% bij respondenten zonder functiebeperkingen. Dit verschil is statistisch betekenisvol ($X^2 = 33,19$; $df = 11$; $p < 0,001$).

³⁸ Verbelen, J., E. Samoy & H. Van Geel (2005), *Vlamingen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen. Een verkennende schets van hun sociale positie aan de hand van concrete onderzoekscijfers*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek.

Het gemiddeld aantal goede vrienden of vriendinnen ligt iets lager (5) bij mensen met een functiebeperking dan bij mensen zonder functiebeperkingen (bijna 6). Ook dit verschil is statistisch betekenisvol ($t=-1,995$; $df=1160$; $p < 0,05$) (Verbelen, J., Samoy, E. en Van Geel, H. 2005).

2.7.4 Sleutelindicator: frequentie van contacten met vrienden/vriendinnen

In dezelfde APS-survey 2002 waaruit we informatie over het aantal vrienden verkrijgen, wordt aan de hand van volgende vraag gepeild naar de frequentie van de contacten met die vrienden:

Vraag 67: "Hoe dikwijls ontmoet u vrienden bij u thuis of elders?"

Antwoordmogelijkheden:

Nooit,
minder dan één keer per maand,
één of twee keer per maand,
één of twee keer per week,
dagelijks of bijna dagelijks"

Devisch en Samoy vonden een statistisch significant verschil tussen mensen met een functiebeperking en mensen zonder functiebeperkingen:

Mensen met een functiebeperking ontmoeten minder regelmatig vrienden. Ze halen een gemiddelde score van 3,08 ten opzichte van 3,31 voor mensen zonder functioneringsproblemen, op een schaal waarbij 1 gelijkstaat aan nooit en 5 aan dagelijks of bijna dagelijks ($p < 0,01$). (Devisch, F. en Samoy, E. 2003: 4-5)

Als besluit kunnen we dus stellen dat mensen met functiebeperkingen minder vrienden hebben en ook minder frequent contacten met die vrienden. Dit wijst op een iets meer sociaal "geïsoleerde" positie.

2.8 Welzijn

Bij het sleuteldomein Welzijn ligt de focus op de perceptie van de eigen situatie. In de vorige hoofdstukken werd aangetoond dat mensen met een functiebeperking zich objectief in een slechtere maatschappelijke positie bevinden en op tal van terreinen minder deelnemen aan het maatschappelijke leven. Wat betekent dit voor het individuele welzijn zoals dit subjectief door de mensen aanvoeld wordt?

De APS-surveys 2002 en 2003 laten toe om een vergelijking te maken tussen de beleving van de eigen situatie door mensen met een functiebeperking en mensen zonder functiebeperking, of de totale bevolking. We gebruiken drie sleutelindicatoren voor deze oefening:

- ***zich zorgen maken over belangrijke aspecten van het dagelijkse maatschappelijke leven***
- ***tevredenheid over verschillende levensaspecten***
- ***globale tevredenheid over belangrijke levensaspecten***

2.8.1 Sleutelindicator: zich zorgen maken over belangrijke aspecten van het dagelijkse maatschappelijke leven

De vraag is hier in hoeverre mensen met een functiebeperkingen zich zorgen maken over aspecten van het dagelijkse leven en in welke mate dit verschilt van mensen zonder functiebeperkingen of met de totale bevolking. Via een vraag in de APS-survey 2002 kunnen we dit nagaan voor volgende 6 aspecten van de dagelijkse realiteit: geldzaken, gezondheid, politiek, gezin, toekomst en veiligheid.

Na analyse blijkt dat mensen met functiebeperkingen zich meer zorgen maken over *elk* bevraagd levensaspect dan mensen zonder functiebeperkingen. De waargenomen verschillen zijn statistisch betekenisvol. ($p < 0,005$ voor het aspect veiligheid, $p < 0,001$ voor alle andere aspecten)

Voor respectievelijk de eigen gezondheid, geldkwesties en het gezin worden de grootste verschillen tussen mensen met en mensen zonder functiebeperking opgetekend. Ook wat betreft de toekomst en de eigen veiligheid maken mensen met functiebeperkingen zich veel meer zorgen dan anderen.

Gezondheid

Slechts 6,6% van de respondenten met functiebeperkingen zegt zich *geen zorgen* te maken over de eigen gezondheid. Van de respondenten zonder functiebeperkingen zegt 37,4% zich *geen zorgen* te maken over de eigen gezondheid. Dat is een verschil van 30,8 procentpunten, wat niet gering is. Het aandeel personen met een functiebeperking dat te kennen geeft zich 'veel zorgen' te maken over de eigen gezondheid ligt met 53,7% erg hoog. Bij de respondenten zonder functiebeperkingen is het beeld heel anders: enkel 19,5% zegt zich veel zorgen te maken, wat neerkomt op een verschil van 34,2 procentpunten vergeleken met de respondenten mét functiebeperkingen.

Geldzaken en gezin

Mensen met functiebeperkingen hebben duidelijk meer zorgen aan hun hoofd wat geld betreft. 30,2% van de mensen met functiebeperkingen zegt zich veel zorgen te maken over geldzaken, tegenover 8,4% bij mensen zonder functiebeperkingen. Dit is een verschil van 21,8 procentpunten.

Het gezin is eveneens een levensdomein waarop zich een aanzienlijk verschil (20 procentpunten) aftekent tussen beide groepen. Ook hier maken relatief meer respondenten met functiebeperkingen (52,8%) dan zonder functiebeperkingen (32,8%) zich veel zorgen.

Toekomst en veiligheid

De toekomst is evenmin zonder zorgen voor heel wat respondenten: 37,8% van de mensen met functiebeperkingen maakt zich hierover ernstige zorgen, tegenover 17,6% bij de mensen zonder functiebeperkingen. Het verschil tussen beide groepen bedraagt 10,2 procentpunten.

Relatief meer (12,6 procentpunten) respondenten met functiebeperkingen (35,6%) maken zich 'veel zorgen' over de eigen veiligheid dan de respondenten zonder functiebeperkingen (23,0%). (Verbelen, J. e.a. 2005)

Mensen met functiebeperkingen hebben dus een ander zorgenbeeld dan mensen zonder functiebeperkingen. Bovendien blijkt het hebben van functiebeperkingen een autonome verklarende factor te zijn. Het hebben van functiebeperkingen zorgt, afgezien van kenmerken zoals leeftijdsstructuur of opleidingsniveau, voor een zwaarder zorgenbeeld.

2.8.2 Sleutelindicator: tevredenheid over verschillende levensaspecten

Wat is het verband tussen een zwakkere beroepspositie, een slechtere inkomenssituatie, een lager opleidingsniveau, een onzekere situatie op de woonmarkt en de tevredenheid over de eigen situatie op vlak van inkomen, wonen, etc.? We stellen ons deze vraag hoewel we vanuit onderzoek weten dat objectief betere of slechtere levensomstandigheden (op vlak van inkomen, gezondheid, wonen, enz.) de tevredenheid niet sterk doet variëren³⁹.

³⁹ Zie Van Geel e.a. (september 2003), *Vijf steken diep graven naar levenskwaliteit. Een conceptuele en empirische aftasting van het begrip levenskwaliteit*. *Stativaria* 28. Brussel: MVG.

Zie ook : Verlet D, Van Geel H. (2005), *Containerbegrippen en hun validiteit voor onderzoek. Levenskwaliteit als case*. *Technische Nota*. Brussel: MVG/APS.

We weten ook dat mensen met functiebeperkingen zich significant meer zorgen maken over verschillende levensaspecten dan mensen zonder functiebeperkingen. Vertaalt dit zich in een grotere ontevredenheid over deze en andere levensdomeinen?

De APS-survey van 2003 peilde naar de tevredenheid over 10 levensaspecten: sociale contacten met huisgenoten, woning, sociale contacten met familie en vrienden, buurt waarin men woont, manier van vrijetijdsbesteding, levensstandaard, tijd om te doen wat moet gedaan worden, inkomen, gezondheidstoestand. Er werden vier antwoordmogelijkheden aangeboden gaande van heel ontevreden tot heel tevreden.

Tabel 2.9 geeft het percentage van *ontevreden tot zeer ontevreden* respondenten, opgesplitst volgens het al (FB) dan niet (GFB) hebben van (zelfgerapporteerde) functiebeperkingen.

In de eerste kolom van de tabel zijn levensaspecten (exclusief werk) gerangschikt van laag naar hoog volgens het percentage respondenten met functiebeperkingen dat (*zeer*) *ontevreden* is met het levensaspect in kwestie (kolom 2). De derde kolom bevat de percentages ontevredenen zonder functiebeperkingen en de vierde kolom de percentages ontevredenen onder alle respondenten inclusief respondenten die 65 jaar zijn of ouder. Kolom 5 geeft de rangordening weer van de verschillende levensaspecten voor mensen met functiebeperkingen. Kolommen 6 en 7 bevatten de rangordening die correspondeert met de percentages in respectievelijk kolom 3 en 4. Voor sommige levensaspecten is de rangorde erg relatief omdat de percentages dicht bij elkaar liggen (Verbelen, J. e.a. 2005: 51)

Tabel 2.9 : *Tevredenheid met levensdomeinen naar het al dan niet hebben van functiebeperkingen - % respondenten dat zich (zeer) ontevreden uitdrukt met deze levensdomeinen (exclusief werk)*

Domeinen (1)	Met FB exclusief 65 + (N=156) (2)	Zonder FB exclusief 65 + (N=1139) (3)	Totale steekproef inclusief 65 + (N= 1437) (4)	Rangorde respon- denten met FB (5)	Rangorde respon- denten zonder FB (6)	Rangorde respon- denten totale steekproef (7)
1. Sociale contacten huisgenoten	6,1	3,4	3,4	1	1	1
2. Woning	10,2	7,1	6,9	2	6	3
3. Sociale contacten familie en vrienden	10,4	5,7	5,6	3	4	2
4. Buurt waarin men woont	12,8	6,7	7,2	4	5	4
5. Manier vrije tijd besteden	16,1	13,3	11,9	5	7	6
6. Levensstandaard	16,7	5,3	7,8	6	3	5
7. Tijd om te doen wat moet gedaan worden	25,0	24,7	21,6	7	9	8
8. Inkomen	35,3	19,5	21,6	8	8	8
9. Gezondheids-toestand	57,7	4,7	14,4	9	2	7

Bron: APS-survey 2003

Voor alle levensdomeinen – met uitzondering van het aspect “manier van vrije tijd besteden” – zijn er relatief meer respondenten met functiebeperkingen (significantie: p minstens $< 0,05$) die zich ontevreden of zeer ontevreden uitdrukken. De grootste verschillen tussen mensen zonder en met functiebeperkingen liggen op vlak van de gezondheidstoestand, het inkomen en levensstandaard.

Bijna 60% van de respondenten met een functiebeperking zegt ontevreden of zeer ontevreden te zijn over de gezondheidstoestand tegenover 5% van de respondenten zonder functiebeperkingen. Eén op drie respondenten met functiebeperkingen bevestigt een (sterke) ontevredenheid met het inkomen tegenover 1 op vijf respondenten zonder functiebeperkingen. Tevredenheid met de levensstandaard staat hoog gerangschikt (3de plaats) bij respondenten zonder functiebeperkingen, maar komt pas op de 6de plaats bij respondenten met functiebeperkingen (Verbelen, J. e.a. 2005: 52)

2.8.3 Sleutelindicator: globale tevredenheid over belangrijke levensaspecten

Uit de vorige indicator blijkt dat mensen met een functiebeperking zich over bijna alle levensaspecten in meerdere mate uitdrukken als ontevreden of zeer ontevreden. Wanneer de globale tevredenheid als parameter wordt gehanteerd, zou dit zich moeten vertalen in een lager globale tevredenheidsscore voor de groep personen met een functiebeperking. Men zou ook kunnen verwachten dat binnen de groep mensen met een functiebeperking er verschillen kunnen optreden naargelang men meer of minder hinder ondervindt van de functiebeperking.

De analyse levert betekenisvolle resultaten op:

De gemiddelde tevredenheidsscore (2,97) ligt bij respondenten met een functiebeperking significant lager dan bij respondenten zonder functiebeperkingen (3,19) (Eta 0,236; Eta² 0,06; significantie: $p < 0.001$). De gemiddelde tevredenheidsscore van respondenten met een functiebeperking waarvan de beperking hun dagelijkse bezigheden voortdurend belemmert (N = 71) ligt ook significant lager (2,87) dan deze van respondenten met een functiebeperking waarvan de beperking slechts af en toe (N = 85) de dagelijkse bezigheden belemmert (2,98) (Eta 0,223; Eta² 0,05; significantie: $p < 0.005$) (Verbelen, J. e.a. 2005:53).

Zoals hoger aangegeven zijn er weinig objectieve verklarende variabelen te vinden voor het variëren van de tevredenheidsscore. Geslacht, leeftijd, huishoudtype, opleiding en het al dan niet hebben van betaald werk verklaren slechts 4% van een hogere of lagere score⁴⁰. Als men het hebben van functiebeperkingen als variabele aan het model toevoegt, verdubbelt de verklaarde variatie tot 8%! Het hebben van een functiebeperking heeft een negatief effect op de tevredenheid en dit effect is sterker dan voor de andere verklarende variabelen zoals geslacht of opleidingsniveau. (Verbelen, J. e.a. 2005: 54)

⁴⁰ Via een regressie met al deze mogelijk verklarende variabelen. Zie Verbelen, J. e.a. (2005)

2.9 Randvoorwaarde: mentaliteit

De mentaliteit is de ingesteldheid en tolerantie tegenover personen met een beperking en tegenover de inclusie van deze kansengroep in de samenleving. Een positieve mentaliteit is een randvoorwaarde voor de evenwaardige participatie van personen met een beperking. De sleutelindicator die in dit hoofdstuk wordt behandeld, is de **betrokkenheid bij inclusie**.

2.9.1 Sleutelindicator: betrokkenheid bij inclusie

Essentieel bij het meten van de mentaliteit ten aanzien van personen met een handicap en hun inclusie in de samenleving, is nagaan in welke mate mensen betrokken (willen) zijn op het proces van inclusie. Misschien heeft men over het algemeen een vrij positief beeld van personen met een beperking en is men er voorstander van dat zij in dezelfde scholen les kunnen volgen als mensen zonder beperking, in dezelfde sportclub kunnen sporten of het recht hebben om kinderen op te voeden. Maar als het erop aankomt, is men dan bereid de nodige inspanningen te leveren? Dit kan onderzocht worden door te kijken welke burens mensen verkiezen (of niet verkiezen).

Deze indicator peilt naar het “Not In My Backyard (NIMBY) fenomeen” waarbij mensen een bepaald proces wel aanmoedigen als het maar niet te dicht bij huis plaatsvindt. Ze peilt ook naar de grenzen van de tolerantie. De respondenten⁴¹ van de APS-survey 2004 moeten vijf mogelijke burens rangschikken naargelang wie ze zouden verkiezen als buur. De vijf burens zijn vijf prototypes van sociale categorieën die meer of minder associatie met een handicap kunnen oproepen. De vraag is opgebouwd rond de idee dat minder tolerante mensen de mensen verkiezen die het minst met handicap geassocieerd worden.

De volgende vijf sociale types van mensen met een handicap of een (verondersteld) zorgbehoevend profiel werden voorgelegd: een gezin waarvan de moeder blind is, een gezin waarvan de zoon in psychiatrische behandeling is, een zwaar spastische vrouw die in een rolstoel zit, een bejaarde man en een koppel waarvan beide partners een verstandelijke beperking hebben.

We veronderstellen dat de bejaarde man en het gezin waarvan de moeder blind is, minder met zorgbehoevendheid (zwaarte van de beperking, ondersteuningsbehoefte, aanwezigheid steun door persoonlijke netwerken) worden geassocieerd dan categorieën zoals de zwaar spastische vrouw die in een rolstoel zit en het koppel met de verstandelijke handicap.

In tabel 2.10 wordt de rangorde weergegeven van de gepresenteerde sociale categorieën. Per categorie wordt telkens aangeduid hoeveel keer (in procenten) de categorie op de eerste, tweede, derde, vierde en vijfde plaats werd gerangschikt.

⁴¹ Vlamingen van 18 tot en met 85 jaar

Tabel 2.10 : Rangschikking van de sociale categorieën

	1 ^{ste} plaats	2 ^{de} plaats	3 ^{de} plaats	4 ^{de} plaats	5 ^{de} plaats	Totaal
Een gezin waarvan de moeder blind is	26,9	42,4	18,3	8,8	3,6	100%
Een gezin waarvan de zoon in psychiatrische behandeling is	5,0	13,1	26,1	25,2	30,6	100%
Een zwaar spastische vrouw die in een rolstoel zit	3,0	7,1	26,1	35,1	28,7	100%
Een bejaarde man	56,5	23,6	10,2	5,7	4,0	100%
Een koppel waarvan beide partners een verstandelijke handicap hebben	9,1	13,9	19,2	24,8	32,9	100%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bron: APS-survey 2004

De onderzoekers maakten een clusteranalyse van de rangschikkingsvraag om een beeld te krijgen van de mate waarin categorieën dicht dan wel ver van elkaar verwijderd zijn. Hoe meer (perceptuele) gelijkheid op vlak van de plaats van de rangorde, hoe eerder die categorieën zullen worden samengevoegd.

Na analyse blijkt dat er twee clusters worden onderscheiden. De bejaarde man en het gezin met de blinde moeder zijn heel sterk gelijkend. De drie overige categorieën horen ook samen, maar het koppel waarvan beide partners een verstandelijke handicap hebben, krijgt een toch ietwat meer afstandelijke positie en wordt in de voorlaatste stap bij de tweede cluster gevoegd.

Als de Vlaming hieruit een keuze laat blijken dan is de bejaarde man het meest welkom als buur, op de voet gevolgd door het gezin waarvan de moeder blind is. Het koppel waarvan beide partners een verstandelijke beperking hebben, het gezin waarvan de zoon in psychiatrische behandeling is en de zwaar spastische vrouw die in een rolstoel zit, zijn het minst welkom als de Vlaming zelf zijn burens mag uitkiezen.

“Het lijkt er sterk op dat te veel zorgbehoevendheid in de buurt geen wenselijke optie is voor de Vlaming. Relatief autonoom functionerende sociale categorieën zijn meer dan welkom. Het is een duidelijk teken dat die tolerantie evenzeer zijn grenzen kent. Als handicap te dicht bij de eigen leefwereld komt, is het draagvlak duidelijk begrensd(er)” (Verbelen, 2006).

Voor het monitoren van de mentaliteit ten aanzien van mensen met een beperking en hun inclusie in de samenleving, is het belangrijk dat periodiek de structuur van de antwoorden op deze vraag wordt bestudeerd.

2.9.2 Lacunes en aanbevelingen betreffende de dataverzameling op vlak van mentaliteit

Een andere sleutelindicator die gemakkelijk via een vraag in de APS-survey kan worden gemeten is het ***aantal mensen voor wie het niet uitmaakt of zijn/haar kind thuiskomt met een vriend of vriendin met een beperking.***

Ook deze indicator peilt, net als de vraag van de burens, niet naar een opinie over sociale inclusie die loshangt van de realiteit. Ze is integendeel gericht op de reactie van de respondenten in een situatie waarin zij/hij persoonlijk geconfronteerd wordt met iemand met een beperking. Het is pas in dergelijke concrete situaties dat verborgen of meer subtiele vooroordelen zich uiten.

Dit betekent dat voor een instrument dat de inclusie van personen met een beperking meet, de indicatoren voor het meten van mentaliteit als randvoorwaarde best zo concreet mogelijk zijn. Bovenstaande indicator geeft daarom een beter beeld van hoe de mentaliteit in de samenleving de inclusie bevordert of belemmert, dan een vrij theoretische vraag zoals “hebben mensen met een beperking wel of niet het recht om een gezin te stichten?”

Media

De media kunnen we zien als een deeldomein van mentaliteit. Wat mensen zien op TV, horen op de radio, lezen in de krant heeft een invloed op hoe zij denken of het gedrag dat ze vertonen ten aanzien van bepaalde fenomenen of mensen⁴². De media beïnvloeden de beeldvorming⁴³ over bevolkingsgroepen. Zeker voor de beeldvorming van mensen die weinig of geen mensen met een beperking ontmoeten in hun leven, kunnen de media een belangrijke rol spelen.

Naar de aanwezigheid van bijvoorbeeld vrouwen in de media is al zo veel en zo lang onderzoek gevoerd, dat men vandaag zelfs vergelijkingen kan maken tussen vroeger en nu. Voor mensen met beperkingen is dit allerminst het geval.

Er moet daarom dringend onderzoek worden verricht naar de aanwezigheid van mensen met een beperking in de media en naar de manier waarop zij in beeld of in het nieuws komen. Dit betekent dat er bijvoorbeeld best aandacht gaat naar de wijze waarop personen met een beperking in beeld gebracht worden, bijvoorbeeld vanuit een zorgperspectief, dan wel vanuit een perspectief van autonomie.

Ook de analyse van de context waarin mensen in beeld komen, is interessant. Is dit vanuit een categoriale setting, zoals leven in een voorziening, of wordt men in beeld gebracht vanuit een reguliere omgeving, zoals een gewone school in het basisonderwijs? Worden mensen met een beperking in een voorbeeldfunctie (bijvoorbeeld als quiz-master of nieuwslezer) in beeld gebracht?

⁴² Zie Van Hove G., Lenoir S. & Vanpeperstraete L. (2003). *De beeldvorming over personen met een handicap*. RUG. Gent.

⁴³ Beeldvorming is het ontstaan van een mentale voorstelling van personen met een beperking die bestaat uit een verzameling kennis, opvattingen, houdingen, waardeoordelen, stereotypen, enz.

Dit soort onderzoek is ook voor een deel een onderzoek naar stereotyperende beeldvorming. Daarom moeten ook de specifieke stereotiepen voor personen met een beperking worden onderzocht, naast een aantal mechanismen die voor de meeste kansengroepen tellen. De onderzoeken over vrouwen en personen van etnisch -culturele minderheden kunnen als voorbeeld dienen.

In een **set sleutelindicatoren** die dienst doet als beleidsinstrument en waarmee een algemeen beeld van de inclusie van mensen met een beperking kan worden verkregen, moeten twee indicatoren worden opgenomen.

- ***aanwezigheid van personen met een beperking in de media***⁴⁴.

De mate waarin personen met een beperking aanwezig zijn in de media, is moeilijk te bepalen. Voor de televisie of de radio geldt dat je van veel mensen met een beperking niet ziet of hoort dat zij een beperking hebben. Hoe weten we of er sprake is van evenredige vertegenwoordiging op de televisie als de beperking van een niet nader te bepalen groep mensen onzichtbaar is?

Bij het opstellen van deze publicatie was er geen ruimte om hier dieper op in te gaan en concrete voorstellen hier rond uit te werken. Voor toekomstig mediaonderzoek kan het een interessant vraagstuk zijn hoe deze groep in kaart kan worden gebracht. Dit is niet enkel een uitdaging voor het in kaart brengen van de aanwezigheid van personen met een beperking in de media. Ook voor de groep van leden van etnisch -culturele minderheden is dit een open vraag. Mediaonderzoek over deze groep beperkte zich tot de mensen die “zichtbaar” tot een etnisch - culturele minderheid behoren.

Onderzoekers die zich op deze vraag werpen, kunnen de gelegenheid aangrijpen om na te gaan in hoeverre mensen met een (zeer) zichtbare beperking meer te lijden hebben van sociale uitsluiting dan mensen bij wie de beperking niet of nauwelijks merkbaar is. Sowieso is het betrekken van ervaringsdeskundigen en de organisaties van personen met een beperking bij het aanpakken van deze vragen sterk aanbevolen.

- ***aanwezigheid van personen met een beperking in de media, waarbij de focus niet ligt op hun beperking.***

Het in kaart brengen van de kwantitatieve aanwezigheid van personen met een beperking is onvoldoende. Om de impact van de media op inclusie te meten, is het na te gaan hoe iemand in beeld komt. Ligt daarbij de focus op de beperking of niet?

Voorbeelden van situaties op de televisie waarin de focus *niet* ligt op het feit dat de persoon in kwestie een beperking heeft:

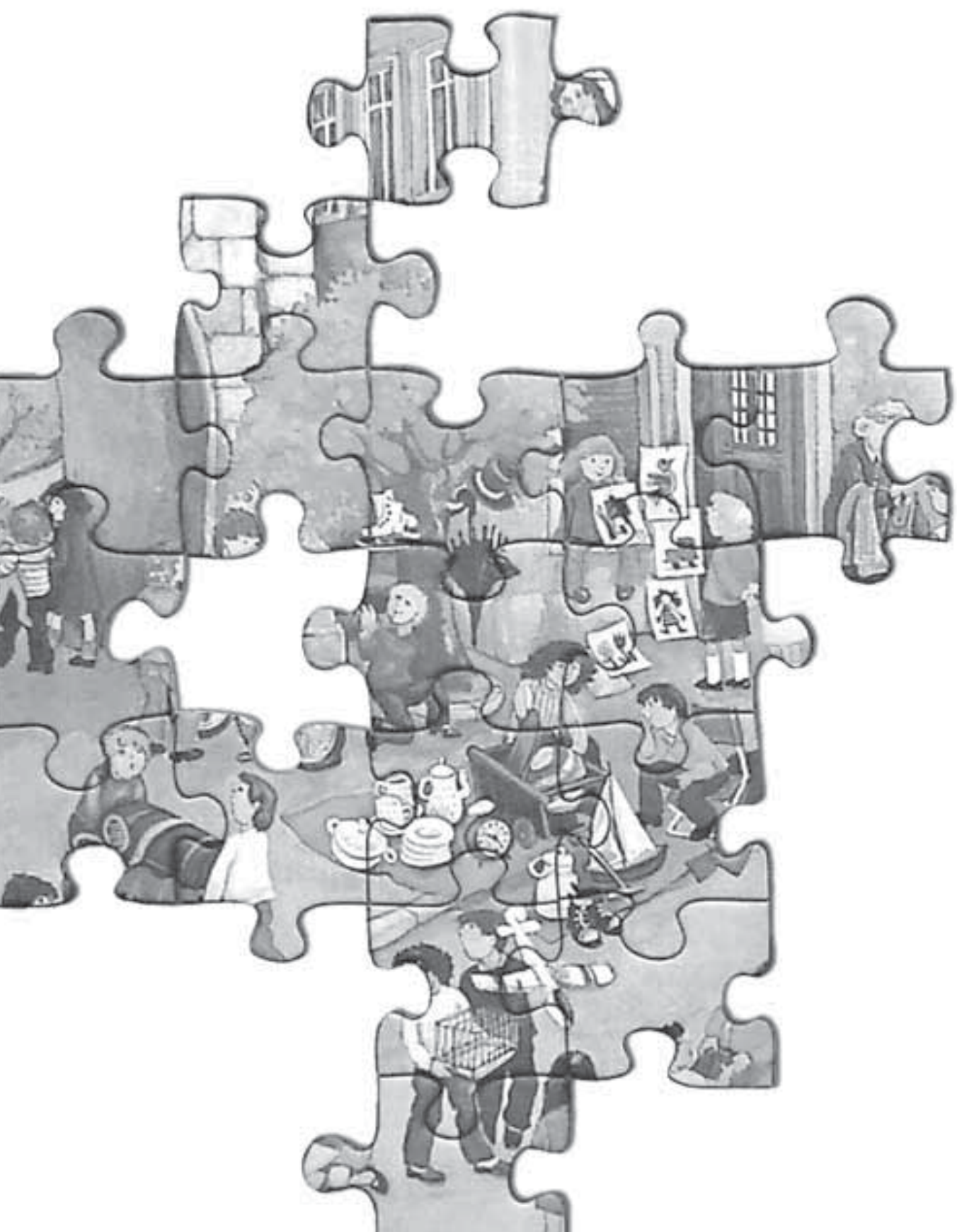
- In het publiek bij een TV-show zit een jongen in een rolstoel, die op bepaalde momenten zichtbaar aanwezig is. Deze persoon maakt, net als de andere mensen in de zaal deel uit van hetzelfde publiek. Het beeld dat de kijker krijgt is er een van een divers publiek.

⁴⁴ Met media bedoelen we radio, televisie, kranten en tijdschriften.

- Een vrouw met een auditieve beperking neemt deel aan een panel in een quiz over algemene kennis. Er is een tolk Vlaamse gebarentaal aanwezig die zorgt voor de vertaling van wat gezegd wordt. Hoewel het van deze persoon zichtbaar is dat zij een beperking heeft, neemt zij op net dezelfde manier deel aan het programma als andere panelleden. Het gaat hier om algemene kennis, niet om de beperking.

Een voorbeeld van een situatie op de televisie waarin de focus wel ligt op het feit dat de persoon in kwestie een beperking heeft:

- Een praatprogramma over de wachtlijsten in de zorgsector waarbij iemand met een beperking zijn persoonlijk verhaal hier rond komt vertellen



3.

Lacunae en
aanbevelingen
betreffende de
dataverzameling

3.

Lacunes en aanbevelingen
betreffende de
dataverzameling

3.1 Lacunes in de foto van inclusie

In dit hoofdstuk bekijken we van dichtbij alle sleuteldomeinen en randvoorwaarden waarvoor op basis van survey - onderzoek op dit moment nog weinig of geen betrouwbare cijfers voorhanden zijn. De deelname aan besluitvormingsprocessen en het hebben van primaire relaties zijn twee sleuteldomeinen, terwijl het bij toegankelijkheid, ondersteuning en mobiliteit gaat over essentiële randvoorwaarden van inclusie.

Telkens wordt kort overlopen welke sleutelindicatoren kunnen worden gebruikt voor het meten van inclusie op deze domeinen en worden mogelijke wijzen van dataverzameling aangereikt.

3.1.1 Sleuteldomeinen: Deelname aan besluitvormingsprocessen en primaire relaties

3.1.1.1 Besluitvormingsprocessen

De deelname aan besluitvormingsprocessen of de politieke participatie is een sleuteldomein voor het meten van inclusie. Op vlak van politieke participatie is een schrijnend gebrek aan cijfermateriaal. Hierdoor vertoont het beeld van inclusie een grote leemte op dit domein. Volgende indicatoren kunnen dienst doen als sleutelindicatoren voor het meten van de maatschappelijke participatie op dit domein:

- ***deelname aan een publiek, adviserend of besluitvormingsorgaan.***

Voorbeelden van dergelijke organen zijn de huidige strategische adviesraden (bijv. de Sociaal-economische Raad van Vlaanderen, de Vlaamse Onderwijsraad, de Mina-raad) of de Raad van Bestuur van het Extern Verzelfstandigd Agentschap VDAB.

- ***het uitoefenen van een politiek mandaat.***

Een politiek mandaat kan worden opgenomen op gemeentelijk, provinciaal, gewestelijk, federaal niveau. Voorbeelden van functies waarin een politiek mandaat kan worden opgenomen, zijn OCMW - voorzitter, gemeenteraadslid of parlementair.

- ***procentuele verdeling “naar hiërarchisch niveau” binnen de groep personen met een beperking die lid zijn van een politieke partij.***

Niet alleen moet voor deze indicator het percentage leden met een beperking van een politieke partij worden gemeten. Ook de plaats die deze mensen innemen binnen de structuur van de partij is belangrijk. Zijn er verschillen tussen mensen met en zonder functiebeperkingen in het vervullen van bepaalde functies binnen de partij? Staat het aantal leden met een functiebeperking in verhouding tot het aantal belangrijke functies binnen de partij?

Via vragen in surveys zoals de APS - surveys, waar al een vraag naar het hebben van een handicap in opgenomen is, kan men deze indicatoren meten. In de steekproef van de APS-surveys zitten mensen met een leeftijd tot 85, waardoor ook de mensen die op latere leeftijd een politiek engagement opnemen, vertegenwoordigd worden. Het nadeel bij deze enquête is wel dat de steekproefgrootte te beperkt is om verregaande analyses te doen die statistisch zinvol zijn. Surveys met een uitgebreidere steekproef waarin ook mensen van meer dan 65 jaar zijn opgenomen, zoals de Socio-Economische Enquête 2001, kunnen een alternatief vormen.

3.1.1.2 Primaire relaties

Ook “primaire relaties” vormen een sleuteldomein voor het meten van inclusie. Net als de deelname aan besluitvormingsprocessen beschikken we niet over cijfermateriaal voor wat betreft de sleutelindicatoren van inclusie voor dit domein.

Het **hebben van een partner** is één van die sleutelindicatoren. Vanuit de visie van de levenscyclus is het al dan niet hebben van een partner, ongeacht of men met deze persoon getrouwd is of samenwoont, een belangrijke factor van inclusie.

We weten wel hoeveel mensen met een beperking bijvoorbeeld getrouwd zijn of weduwe/weduwenaar, maar dit zegt ons iets over de burgerlijke staat. Een weduwe kan een nieuwe partner hebben, iemand die alleen woont, kan een relatie hebben, ... Indien mensen met een functiebeperking minder (of meer) een partner hebben dan mensen zonder functiebeperkingen of dan de totale bevolking, zegt dit iets over hun maatschappelijke participatie.

De andere sleutelindicator voor het meten van inclusie op vlak van primaire relaties, is de **samenlevingsvorm**. We bedoelen hiermee het al dan niet samenleven met een vriend/vriendin, vrienden/vriendinnen, ouder(s), broer(s) of zus(sen), partner/partners, kinderen, in een voorziening, alleen,...

De resultaten voor beide sleutelindicatoren kunnen vrij gemakkelijk berekend worden uit bijvoorbeeld de resultaten op verschillende vragen van APS - survey 2004. Geen extra instrumenten noch het inlassen van extra vragen zijn vereist voor het vergaren van deze informatie.

3.1.2 Randvoorwaarden: toegankelijkheid, ondersteuning en mobiliteit

3.1.2.1 Toegankelijkheid

Toegankelijkheid is, net als de mentaliteit, een randvoorwaarde voor inclusie. Zonder fysieke toegankelijkheid en toegankelijkheid van informatie is er geen evenredige deelname mogelijk. Opgepast! Omgekeerd geldt dit niet. Een perfect toegankelijke infrastructuur en toegankelijkheid van alle informatie die verstrekt wordt, zorgt niet automatisch voor een evenredige maatschappelijke deelname!

Volgende parameters zijn sleutelindicatoren voor inclusie op vlak van toegankelijkheid:

- ***toegankelijkheid van publieke gebouwen, infrastructuur en websites***
- ***toegankelijkheid van de openbare weg***
- ***toegankelijkheid van publieke informatie***

De laatste jaren zijn een paar beperkte en eenmalige onderzoeken over toegankelijkheid uitgevoerd. Op provinciaal niveau zijn er gedeeltelijke onderzoeken gebeurd naar vooral de fysieke toegankelijkheid van publieke gebouwen, infrastructuur en websites. Ook voor wat betreft de toegankelijkheid van het openbaar vervoer begint men een beeld te krijgen van wat reeds verwezenlijkt is en waar nog meer aandacht aan besteed moet worden. Doordat de cijfers echter de representativiteit op Vlaams niveau missen, passen ze niet in het algemene beeld van inclusie dat we in deze publicatie willen geven.

Een overzicht van de onderzoeken die reeds uitgevoerd werden, vindt u op de website van GRIP⁴⁵.

Nochtans lijken de cijfers die er zijn, hoewel niet representatief, voldoende alarmerend om de oproep te ondersteunen om goed cijfermateriaal rond toegankelijkheid te verzamelen.

Zo blijkt uit een rapport in april 2002 van het Centrum voor Toegankelijkheid Provincie Antwerpen over de *toegankelijkheid van schoolgebouwen* in de provincie Antwerpen, geen enkele school toegankelijk te zijn voor leerlingen met bijzondere noden zonder begeleiding. 21,8% van deze schoolgebouwen is toegankelijk in de basisvoorzieningen mits hulp.

Een rapport in 2003 van het Centrum voor Toegankelijkheid Provincie Antwerpen over de toegankelijkheid van 79 doorgelichte *gemeentehuizen* heeft een zeer bedroevend resultaat: er blijkt slechts 1 (1,3%) gemeentehuis te zijn dat aan de normen van de wetgeving van 17 juli 1975 (KB 15 mei 1977) voldoet⁴⁶.

Een onderzoek in Oost-Vlaanderen naar de *gemeentelijke websites* in 2001 leverde het volgende resultaat op: 51 Oost-Vlaamse gemeenten beschikten toen over een website, daarvan bleken er dertien 'vlot toegankelijk'. Achttien gemeentebesturen beschikten over een 'bijna toegankelijke website' en twintig websites waren 'erg ontoegankelijk'.

Volgens cijfers van de Lijn zijn op 1 september 2005 1058 van de 2020 *bussen van De Lijn* toegankelijk. Dit gaat over 60% van alle rijdende bussen. Visuele en auditieve toegankelijkheid wordt niet gegarandeerd.⁴⁷

Toegankelijkheid is misschien één van de moeilijkste domeinen/voorwaarden voor inclusie om in kaart te brengen op een dergelijke manier dat de cijfers representatief zijn voor heel Vlaanderen. Regionale (en zelfs gemeentelijke) cijfers zijn zeer belangrijk, vanwege de grote bevoegdheid op gemeentelijk vlak om aan de toegankelijkheid van infrastructuur en openbare ruimte te werken. Ook een lokaal inclusief beleid dient gesteund te worden met cijfers!

⁴⁵ Zie <http://www.gripvzw.be/meetindicatoren/inventarisatie>

⁴⁶ Zie <http://www.provant.be/welzijn/themas/toegankelijkheid/toegankelijkheid%20gemeentehuizen.pdf>

⁴⁷ Persmap De Lijn, 5 september 2005, Opening toegankelijke metrostations Meir en Sport

In het kader van een set indicatoren die de inclusie meet voor een gewestelijk niveau, zijn echter cijfers op gewestelijk niveau nodig. Idealiter worden deze cijfers verzameld door middel van surveys die op periodieke basis georganiseerd worden. Voor het opstellen van de vragen kan men op een gelijkaardige manier tewerk gaan als bij de vragen naar de sleutelindicatoren van ondersteuning en mobiliteit (zie hoofdstuk 3.1.2.2, p.84 en 3.1.2.3, p.85).

3.1.2.2 Ondersteuning

Ondersteuning bij dagelijkse activiteiten is een randvoorwaarde voor inclusie. Onder dagelijkse activiteiten zien we alle activiteiten die een burger in zijn/haar leven doet. Dit gaat van zaken die te maken hebben met persoonlijk hygiëne tot deelnemen aan vergaderingen van de ouderraad van een school of een uurtje sporten met vrienden. Zonder voldoende en de juiste ondersteuning blijft een evenredige maatschappelijke deelname van personen met een beperking een utopie.

Als sleutelindicator voor dit domein wordt de parameter ***beschikken over voldoende ondersteuning bij dagelijkse activiteiten*** naar voren geschoven.

In een grootschalige survey, zoals de Gezondheidsenquête of de Socio -Economische Enquête kan voor het meten van deze indicator aan de respondent volgende vraag worden gesteld:

“Beschikt u over voldoende ondersteuning voor het uitoefenen van uw dagelijkse activiteiten? (Onder dagelijkse activiteiten verstaan we alle activiteiten die een persoon in het dagelijkse leven doet. Dit kan gaan over het verzorgen van de persoonlijke hygiëne, maar ook over vergaderingen van verenigingen bijwonen, sporten, naar school gaan, enz.)”

Om meer inzicht te krijgen in welke ondersteuning mensen met een beperking missen en de redenen waarom zij bepaalde ondersteuning missen, kan men vervolgvragen stellen.

In de Gezondheidsenquête 2004 wordt wel gevraagd naar beperkingen en nood aan ondersteuning, maar hier wordt gefocust op een andere operationalisering van de term “dagelijkse activiteiten” dan die in deze publicatie wordt gebruikt. In deze survey worden vragen opgesteld rond zeven “Activiteiten van het Dagelijks Leven: transfer in - en uit bed of in- en uit de zetel, aan- en uitkleden, wassen van handen en gezicht, zelfstandig eten, kunnen naar het toilet gaan en urinaire continëntie”. Hiernaast zoomt men in op nog vier andere functies: “mobiliteit, het gehoor, het zicht en het kauwen”⁴⁸

Een voorbeeld voor het meten van voldoende ondersteuning bij de dagelijkse activiteiten vindt men in Canada⁴⁹.

⁴⁸ Zie de Gezondheidsenquête 2004, <http://www.iph.fgov.be/epidemiologie/epinl/crosplnl/hisnl/his04nl/his24nl.pdf>

⁴⁹ Zie <http://www.sdc.gc.ca/en/hip/odi/documents/advancingInclusion04/aipd04.pdf> pagina 17 en volgende

3.1.2.3 Mobiliteit

Je kunnen verplaatsen, kunnen gaan (en staan) waar je wil is een randvoorwaarde voor inclusie. Wie zich niet kan verplaatsen, wordt verhinderd deel te nemen aan het maatschappelijke leven, of dit nu gaat over het verrichten van betaald werk, naar een feestje van vrienden gaan of dagelijkse boodschappen doen.

Een veelheid van factoren kunnen ervoor zorgen dat iemand met een mobiliteitsbeperking kampt. Een klein sociaal netwerk, beperkte mogelijkheden van vrienden en familie om aan mantelzorg te kunnen doen, te weinig professionele ondersteuning, kunnen oorzaken zijn.

Beleidsmaatregelen kunnen soms (niet bedoeld) het effect van een verlaagde mobiliteit versterken. Het inkrimpen van het aantal lokale postkantoren is zo'n voorbeeld. Mensen met een verminderde mobiliteit die wel zelf de boodschappen dicht bij huis kunnen doen, maar voor de verre dingen op andere aangewezen zijn, moeten bij het verdwijnen van het postkantoor op de hoek ook voor deze dienstverlening beroep doen op mantelzorgers.

Via enkele vragen in surveys kan nagegaan worden in hoeverre aan deze randvoorwaarde voor inclusie voldaan is. Als sleutelindicator noteren we het **beschikken over verplaatsings mogelijkheden voor het uitvoeren van dagelijkse activiteiten**

Voorstel tot vraagstelling:

Een eerste vraag peilt naar eventuele mobiliteitsbeperkingen:

“Bent u voor uw verplaatsingen in het kader van uw dagelijkse activiteiten aangewezen op anderen of op specifieke hulpmiddelen? (Onder dagelijkse activiteiten verstaan we alle activiteiten die een persoon in het dagelijkse leven doet. Dit kan gaan over het verzorgen van de persoonlijke hygiëne, maar ook over vergaderingen van verenigingen bijwonen, sporten, naar school gaan, enz. Onder “anderen” verstaan we zowel mantelzorgers zoals familie en vrienden als professionele hulpverleners).

Ja, voor alle/bijna alle activiteiten -> naar volgende vraag

Ja, voor enkele activiteiten -> naar volgende vraag

Nee”

Een vervolgvraag peilt naar de beschikbaarheid van de hulpverlening of hulpmiddelen die nodig zijn voor de verplaatsingen:

“Kunt u voor deze activiteiten beroep doen op steun van anderen of beschikt u over de nodige hulpmiddelen?”

Ja, voor al deze activiteiten

Voor enkele activiteiten wel, voor enkele niet

Nee”

Gelijkaardige vragen werden opgenomen in de Gezondheidsenquête 2004⁵⁰. De term dagelijkse activiteiten wordt in deze survey echter beperkt (zie hoofdstuk 3.1.2.2, p.84).

⁵⁰ Zie de Gezondheidsenquête 2004, <http://www.iph.fgov.be/epidemiologie/epinl/crospnl/hisnl/his04nl/his24nl.pdf>

3.1.3 Wat met het meten van evenwaardige participatie?

Voor het in kaart brengen van inclusie is zowel het meten van evenredige als van evenwaardige participatie noodzakelijk⁵¹. Zonder een blik te werpen op de evenwaardigheid van arbeidsdeelname, het opnemen van functies bij een vereniging, het participeren in een klasgroep, enz. blijft een foto van inclusie onvolledig.

Evenwaardige participatie van personen met een beperking aan maatschappelijke levensdomeinen betekent dat zij op dezelfde wijze gewaardeerd worden wanneer ze dezelfde rollen en posities innemen als mensen zonder beperking. Sleutelindicatoren die evenwaardige participatie in kaart kunnen brengen dienen, net als hun operationalisering, op deze omschrijving te steunen.

Van bij de opzet van deze publicatie was het de intentie dit aspect op te nemen. We stootten echter op de beperkingen van het cijfermateriaal dat ons ter beschikking stond. Het formuleren van mogelijke operationalisering bleek in deze oefening niet mogelijk.

Voor sociaal-wetenschappelijk onderzoek lijkt het meten van evenwaardige participatie, niet alleen van personen met een beperking, maar ook van personen van etnisch - culturele minderheden, vrouwen, en andere kansengroepen, een moeilijke maar interessante nieuwe uitdaging.

⁵¹ Zie hoofdstuk "1.2 Conceptualisering van termen en uitgangspunten" van deze publicatie, p.20

3.2 Lacunes bij methodologie van huidige dataverzameling

De surveys die gebruikt werden in deze publicatie als bron voor cijfermateriaal over de maatschappelijke participatie van personen met een beperking, voldoen aan de kwaliteitseisen van survey - onderzoek. Toch kunnen er met betrekking tot de representativiteit van de groep personen met een beperking enkele bedenkingen worden gemaakt.

Veel standaardprocedures van sociaal-wetenschappelijk onderzoek dragen bij tot de systematische uitsluiting van personen met een beperking aan grootschalige survey - onderzoeken die een vertegenwoordiging van de hele bevolking beogen.

Zowel voor de deelname van mensen met een visuele beperking, als mensen met een auditieve of een verstandelijke beperking levert de organisatie van de meeste enquêtes een aantal problemen op. **Hierdoor komt de representativiteit van de gegevens over de groep personen met een functiebeperking in het gedrang.**

Waarschijnlijk mede omwille van het feit dat onderzoek over de participatie van personen met een beperking nog vrij nieuw is, werd er tot voor kort aan dit methodologische probleem weinig aandacht gegeven in de academische literatuur. In een recent artikel in Vlaanderen Gepeild! 2005⁵² gaat Jan Verbelen er echter vrij diep op in. Naar aanleiding van een bespreking van de steekproef van de APS - survey 2004 legt hij hierover het volgende uit:

“Surveyonderzoek vergt van respondenten een zeker niveau van vaardigheden op het cognitieve vlak en op het communicatieve vlak. Net deze aspecten hangen ook sterk samen met de aard van handicaps. Zo is de kans wellicht haast onbestaande dat **personen met een verstandelijke handicap** deelgenomen hebben aan de enquête.

De gebruikte onderzoeksmethode laat echter ook niet toe dat **personen met auditieve of visuele handicaps** kunnen geïnterviewd worden. Het gebruik van antwoordkaartjes bijvoorbeeld sluit uit dat mensen met ernstige visuele beperkingen deelnemen aan een interview. Het **veldwerkprotocol** staat dat niet toe omdat een ieder volgens hetzelfde gestandaardiseerde materiaal dient geïnterviewd te worden. Ook de louter auditieve communicatie in een interview – een interviewer leest vragen voor en de respondent kan uit antwoordcategorieën op een kaartje kiezen - sluit een groep personen met een auditieve handicap uit”⁵³ (Verbelen, 2005: 208).

Bijkomend is er het feit dat tijdens de veldwerkfase van het survey - onderzoek, interviewers op autonome wijze beslissen of de gecontacteerde persoon al dan niet in staat is een interview af te laten nemen. Op contactbladen wordt de informatie door interviewers bijgehouden m.b.t. de verschillende pogingen om contact te leggen met de respondenten.

⁵² Zie Verbelen, J., *Vlamingen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen. Integratie in sociale netwerken en publieke opinie over inclusie*, in: Vlaanderen Gepeild! Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek, 2005. <http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/survey/gepeild2005/hoofdstuk7.pdf>

⁵³ Bij dit laatste voorbeeld worden ook mensen met een visuele beperking uitgesloten.

Uit die informatie blijkt dat in de APS survey 2004, in totaal van 81 respondenten geen interview werd afgenomen omwille van de reden 'ziekte, handicap of dementie' (Carton e.a., 2005). In deze groep zit naar alle waarschijnlijkheid een deel personen met functiebeperkingen. (Verbelen, 2005)

Een gevolg hiervan is dat het in survey - onderzoek meestal over een specifieke groep van personen met een handicap of gezondheidsproblemen gaat. Het zijn mensen die cognitief en communicatief vaardig genoeg zijn. In dit opzicht verschillen ze op zijn minst op dit vlak al niet zo veel van mensen zonder functiebeperkingen.

Met betrekking tot de representativiteit van personen met een verstandelijke beperking in steekproeven moet bovendien nog worden opgemerkt dat de meeste surveys geen mensen ondervragen uit collectieve huishoudens. Dit geldt bijvoorbeeld voor de Gezondheidsenquête 2001 waarbij **collectieve huishoudens** zoals welzijnsvoorzieningen, gevangenissen, psychiatrische instellingen, religieuze en andere gemeenschappen van meer dan 8 personen, gezinsvervangende tehuizen, ... geen onderdeel vormen van de steekproef. Eén belangrijke uitzondering op deze regel in deze enquête zijn de bejaardentehuizen: deze worden niet uitgesloten van de steekproef⁵⁴. Ook bij de Gezondheidsenquête 2004 is dit het geval⁵⁵.

Redelijke aanpassingen

Nochtans zijn er heel wat maatregelen die men kan nemen voor het verhogen van de participatie van personen met een beperking aan het survey - onderzoek. Mogelijke redelijke aanpassingen voor het **toegankelijker maken van survey - onderzoek** zijn:

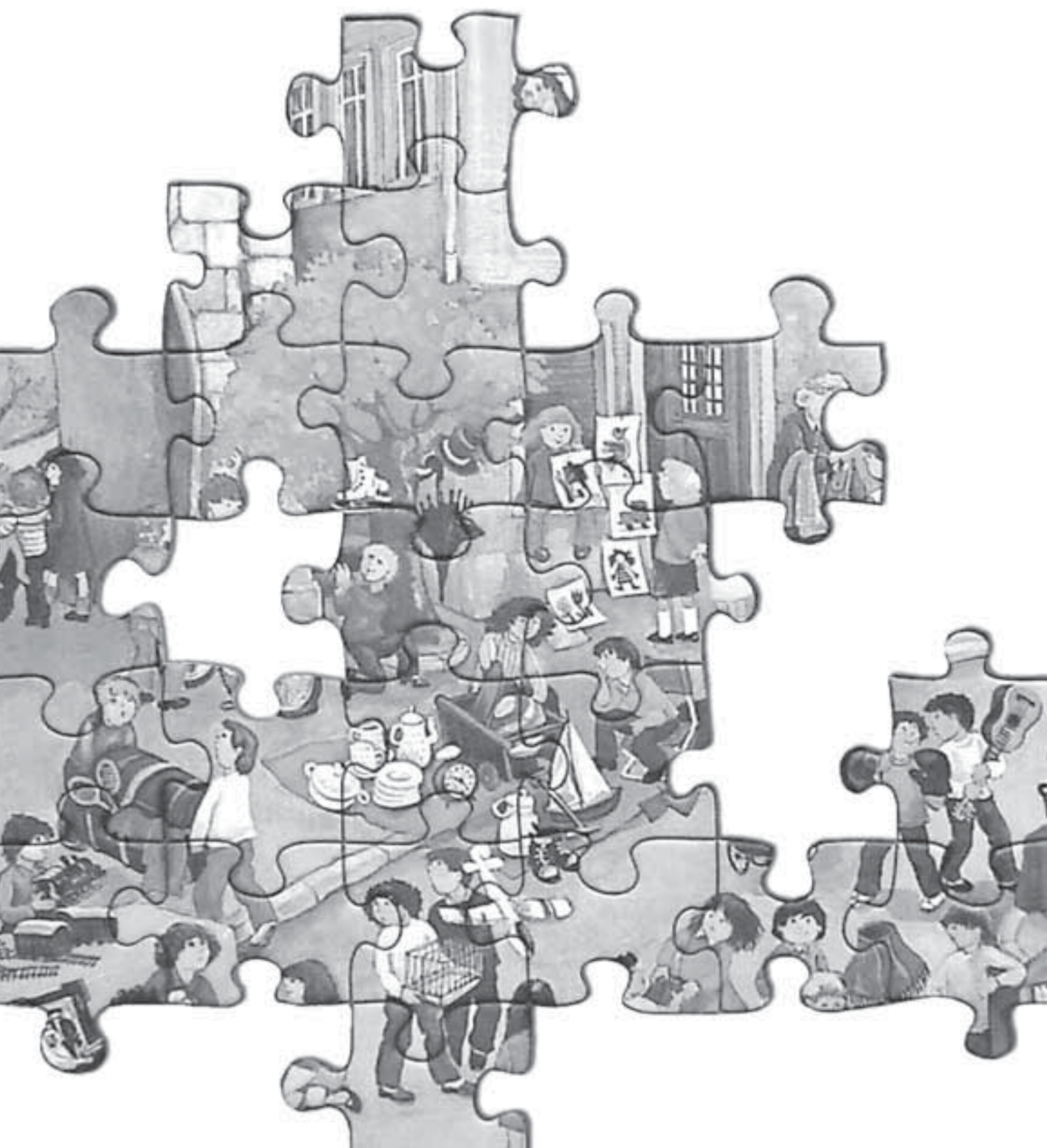
- Onderzoekers kunnen meer personen met functiebeperkingen bereiken wanneer ze de respondenten alternatieve antwoordmethoden aanbieden.
- Voor personen met een auditieve beperking kan men een geschreven instrument gebruiken.
- Mensen met een visuele beperking kan men bereiken door telefonisch een interview af te nemen en/of vragenlijsten en ander materiaal in een aangepaste vorm (vergroot lettertype, digitaal, braille) aan te bieden. Een andere mogelijkheid is de vragenlijst op een audiocassette aan te bieden, en de respondenten te laten antwoorden op een tweede, lege audiocassette.
- Hoe gemakkelijker en duidelijker de vragen in de survey zijn, hoe meer mensen met een verstandelijke beperking kunnen deelnemen. Moeilijke vragen kunnen op maat van betrokkene hertaald worden zonder afbreuk te doen aan de inhoud.

Interviewers kunnen worden getraind om de aangepaste technologieën te gebruiken die mensen met functiebeperkingen in het dagelijkse leven gebruiken. Dit kan ervoor zorgen dat interviewers zich meer op hun gemak voelen bij het gebruik van deze technologieën, maar ook bij het communiceren met mensen met functiebeperkingen (Parsons, Baum en Johnson⁵⁶).

⁵⁴ Zie <http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/crospnl/hisnl/his01nl/his0nl.pdf>

⁵⁵ <http://www.iph.fgov.be/epidemie/EPINL/crospnl/hisnl/his04nl/his11nl.pdf>

⁵⁶ Zie <http://www.srl.uic.edu/Publist/838disabled/838.pdf>



4.

Algemeen besluit

4.

Algemeen besluit

De visie van GRIP vormt de ruggesgraat van deze publicatie. We vertrekken vanuit een **burgerrechtenperspectief**, een kader dat ook in onder meer de VN Standaardregels wordt gehanteerd. Inclusie van mensen met een beperking betekent dat zij evenredig en evenwaardig aan de samenleving deelnemen. Meten hoe inclusief de samenleving is vertaalt zich daarom in het meten van de participatie van mensen met een beperking. Door de resultaten voor mensen met een beperking naast die voor mensen zonder beperkingen of de totale bevolking te leggen, zien we in welke mate mensen met een beperking evenredig participeren.

Bepaalde maatschappelijke domeinen zijn meer dan andere cruciaal voor (het meten van) inclusie. Deze “**sleuteldomeinen**” zijn arbeid, levenslang en levensbreed leren, de economische situatie, wonen, primaire relaties, vrijetijdsbesteding en gemeenschapsleven, besluitvormingsprocessen, welzijn en sociale netwerken. In een inclusieve samenleving zijn er een aantal **randvoorwaarden** voor inclusie vervuld. Randvoorwaarden voor inclusie zijn ondersteuning, toegankelijkheid – met daaronder fysieke en verstandelijke toegankelijkheid, en mentaliteit – en mobiliteit.

Vanuit de ervaringsdeskundigheid van een werkgroep van GRIP en rekening houdend met wetenschappelijke bevindingen over de sociale positie van personen met een beperking, werd een **set sleutelindicatoren** opgesteld. Een groot deel van deze sleutelindicatoren werd de basis voor de foto van inclusie die we in deel 2 van deze publicatie aanbieden. Voor het verkrijgen van cijfermatige gegevens voor deze foto van inclusie raadpleegden we verschillende –vaak recente- wetenschappelijke analyses van surveys. De APS-surveys, de Socio-Economische Enquête en de Enquête naar de Arbeidskrachten zijn de drie surveys die het meest als bron werden gebruikt.

Foto van inclusie

Over het beeld dat we krijgen, kunnen we een aantal belangrijke **conclusies** trekken over de sociale inclusie van mensen met een beperking.

Mensen met een beperking zijn veel minder tewerkgesteld dan mensen zonder beperking of dan de gemiddelde burger. Niet alleen hebben zij meer kans om in de werkloosheid terecht te komen, de helft van alle mensen met een beperking op arbeidsleeftijd (15 tot en met 64 jaar) bevindt zich in een staat van inactiviteit. Een lager opleidingsniveau en minder bijkomende vorming maken dat zij in een extra moeilijke positie zitten om werk te vinden.

Een zwakkere positie op het vlak van werkgelegenheid vertaalt zich in een zwakkere economische positie: mensen met een beperking verdienen gemiddeld minder dan mensen zonder beperkingen, en zij bevinden zich in veel grotere mate in de laagste inkomenscategorieën. Eigenaar zijn van een woning - een buffer tegen armoede - is voor mensen met een beperking minder weggelegd dan voor de gemiddelde Vlaming.

Op vlak van vrijetijdsbesteding zien we dat mensen met een beperking in vergelijking met mensen zonder beperkingen minder deelnemen aan culturele of sportieve activiteiten, minder toeristische reizen maken en minder actief deelnemen aan het verenigingsleven. Mensen met een beperking hebben minder vertrouwenspersonen, minder goede vrienden en zij hebben minder contact met die vrienden. Niet helemaal onverwacht maakt deze groep zich veel meer dan de totale bevolking zorgen over belangrijke levensaspecten zoals gezondheid, geldzaken en het gezin.

Samenvattend kunnen we stellen dat cijfers over de maatschappelijke participatie van personen met een beperking een achtergestelde positie laten zien op belangrijke levensdomeinen.

Lacunes in de dataverzameling

Dit beeld van inclusie vertoont op veel punten nog donkere plekken. Vrij veel sleutelindicatoren konden we wegens gebrek aan cijfermateriaal geen deel laten uitmaken van deze stand van zaken van inclusie. Hieronder zetten we in twee kaders de “ontbrekende sleutelindicatoren” nog eens samen. Een eerste kader bundelt de indicatoren voor sleuteldomeinen van inclusie; een tweede kijkt naar de indicatoren die kunnen meten in welke mate de randvoorwaarden van inclusie vervuld zijn.

Kader 3.1: Lacunes in cijfermateriaal op sleuteldomeinen van inclusie

Arbeid

- werkbaarheidsgraad – kwaliteit van arbeid
- reguliere werkzaamheidsgraad
- procentuele verdeling naar professioneel statuut (binnen de groep regulier werkende personen met een beperking)
- werkzekerheid (type arbeid) van de regulier werkende personen met een beperking
- vertegenwoordiging van personen met een beperking onder leidinggevenden en kaderpersoneel (binnen de groep regulier werkende personen met een beperking)

Levenslang en levensbreed leren

- participatiegraad van leerlingen met een beperking in het gewoon onderwijs
- procentuele verdeling van leerlingen met een beperking in het leerplichtonderwijs volgens de verschillende onderwijstypes (BSO, TSO, ASO)

Algemeen: cijfers over evenwaardige participatie

Economische situatie

- armoederisico
- omvang van het bezit
- meerkost van het hebben van een beperking

Wonen

- staat van de woning

Primaire relaties

- hebben van een partner
- samenlevingsvorm

Deelname aan besluitvormingsprocessen

- deelname aan een publiek, adviserend of besluitvormingsorgaan.
- het uitoefenen van een politiek mandaat.
- procentuele verdeling “naar hiërarchisch niveau” binnen de groep personen met een beperking die lid zijn van een politieke partij.

Kader 3.2: Lacunes in cijfermateriaal voor randvoorwaarden voor inclusie

Mentaliteit

- aantal mensen voor wie het niet uitmaakt of zijn/haar kind thuiskomt met een vriend of vriendin met een beperking
- aanwezigheid van personen met een beperking in de media
- aanwezigheid van personen met een beperking in de media, waarbij de focus niet ligt op hun beperking

Ondersteuning

- beschikken over voldoende ondersteuning bij dagelijkse activiteiten

Mobiliteit

- beschikken over verplaatsingsmogelijkheden voor uitvoeren van dagelijkse activiteiten

Toegankelijkheid

- toegankelijkheid van publieke gebouwen, infrastructuur en websites
- toegankelijkheid van de openbare weg
- toegankelijkheid van publieke informatie

Aanbevelingen voor beleid en onderzoek

Deze publicatie doet echter meer dan het verzamelen van cijfermateriaal en aangeven waar er nog gegevens ontbreken. Per sleuteldomein werden de **mankementen van de huidige dataverzameling** belicht. Waar er een gebrek aan cijfergegevens blijkt, worden er – vaak zeer concrete- aanbevelingen gedaan om dit gebrek in te lossen en te dataverzameling te verbeteren of aan te vullen. Vaak gaat het over vrij eenvoudige maatregelen die met een minimum aan inspanningen belangrijke informatie kan opleveren over de inclusie van mensen met een beperking. We lichten er enkele uit:

- De kwaliteit van de arbeid, een aspect van arbeidsdeelname waar men geen zicht heeft op heeft voor mensen met een beperking kan worden gemeten door het opnemen van een vraag in de al bestaande werkbaarheidsmonitor.
- Bij de onderwijstellingen van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap kan het invoegen van een vraag in het formulier van de leerlingentellingen informatie opleveren over hoeveel kinderen met een beperking in het gewoon onderwijs les volgen.
- Het aanpassen/toevoegen van een vraag in de Survey on Income and Living Conditions laat ons toe om het armoederisico en de staat van de woning van mensen met een beperking te meten.

Naast deze vrij punctuele zaken wordt in deze publicatie ook een lans gebroken voor het verkennen van tot nu toe haast onontgonnen terreinen. De vragen hoe de evenredige vertegenwoordiging in de media kan worden gemeten, hoe de meerkost van het hebben van een beperking of hoe de evenwaardige participatie aan het maatschappelijke leven op verschillende domeinen, zijn slechts drie voorbeelden van interessante onderzoeksvragen.

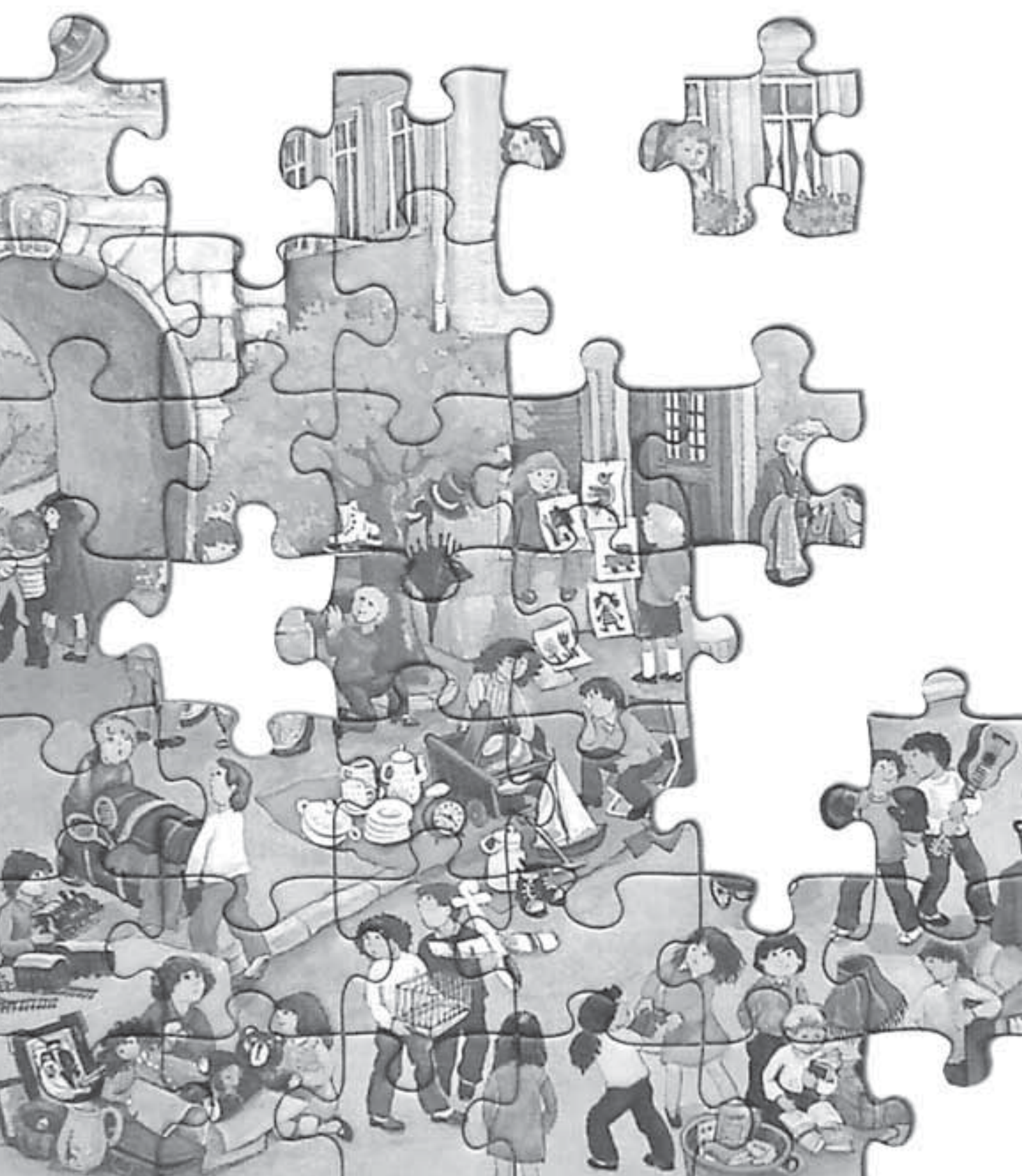
Het opnemen van een vraag naar het hebben van een beperking in enquêtes waarin men de participatie op een bepaald domein onderzoekt, kan het beeld over de deelname van personen met een beperking aan dat domein grondig verbreden. Voorbeelden van enquêtes voor de participatie aan vrijetijdsbesteding zijn “Cultuurparticipatie in Vlaanderen” van het Steunpunt Re-Creatief Vlaanderen, en het “Toerisme Reisonderzoek” van het Nationaal Instituut voor de Statistiek.

Algemeen kunnen we stellen dat het opnemen van de variabele functiebeperking in elk sociaal-wetenschappelijk onderzoek ten zeerste aan te raden is. Mensen met een beperking hebben een zeer uitgesproken sociaal profiel. De gemiddelde persoon met een functiebeperking is ouder en heeft een lager opleidingsniveau. Elementen van dit sociale profiel zijn variabelen die in veel sociaal-wetenschappelijke vraagstukken verklarende variabelen blijken te zijn.

Maar bovenal blijkt uit recent onderzoek dat het hebben van een functiebeperking voor veel vormen van participatie een **autonoom verklarende factor** is. Verbelen e.a. stellen hierover het volgende: “Sociale wetenschappers zouden best rekening houden met de invloed van het hebben van functiebeperkingen, al was het maar om schattingen van de invloed van kenmerken uit te zuiveren.

Maar niet alleen voor het verbeteren van de kwaliteit van sociaal-wetenschappelijk onderzoek is het opnemen van de variabele “hebben van een functiebeperking” van belang. In deze publicatie wordt sterk gepleit voor een opname van dit kenmerk als standaard “background” variabele om een opvolging van de inclusie van personen met een beperking mogelijk te maken. De monitoring van inclusie van mensen met een beperking is een noodzakelijke voorwaarde voor een inclusief beleid.

In een laatste hoofdstuk wordt een thema aangeraakt dat in de academische literatuur nog te weinig belicht is geweest, nl. de **ontoegankelijkheid van survey-onderzoek** voor veel mensen met een beperking. Het aanbieden van alternatieve antwoordmethoden is een van de vele redelijke aanpassingen die survey-onderzoek toegankelijker kunnen maken. Toegankelijk onderzoek verhoogt de representativiteit van deze groep in de steekproef en de representativiteit van de hele bevolking.





Dankwoord



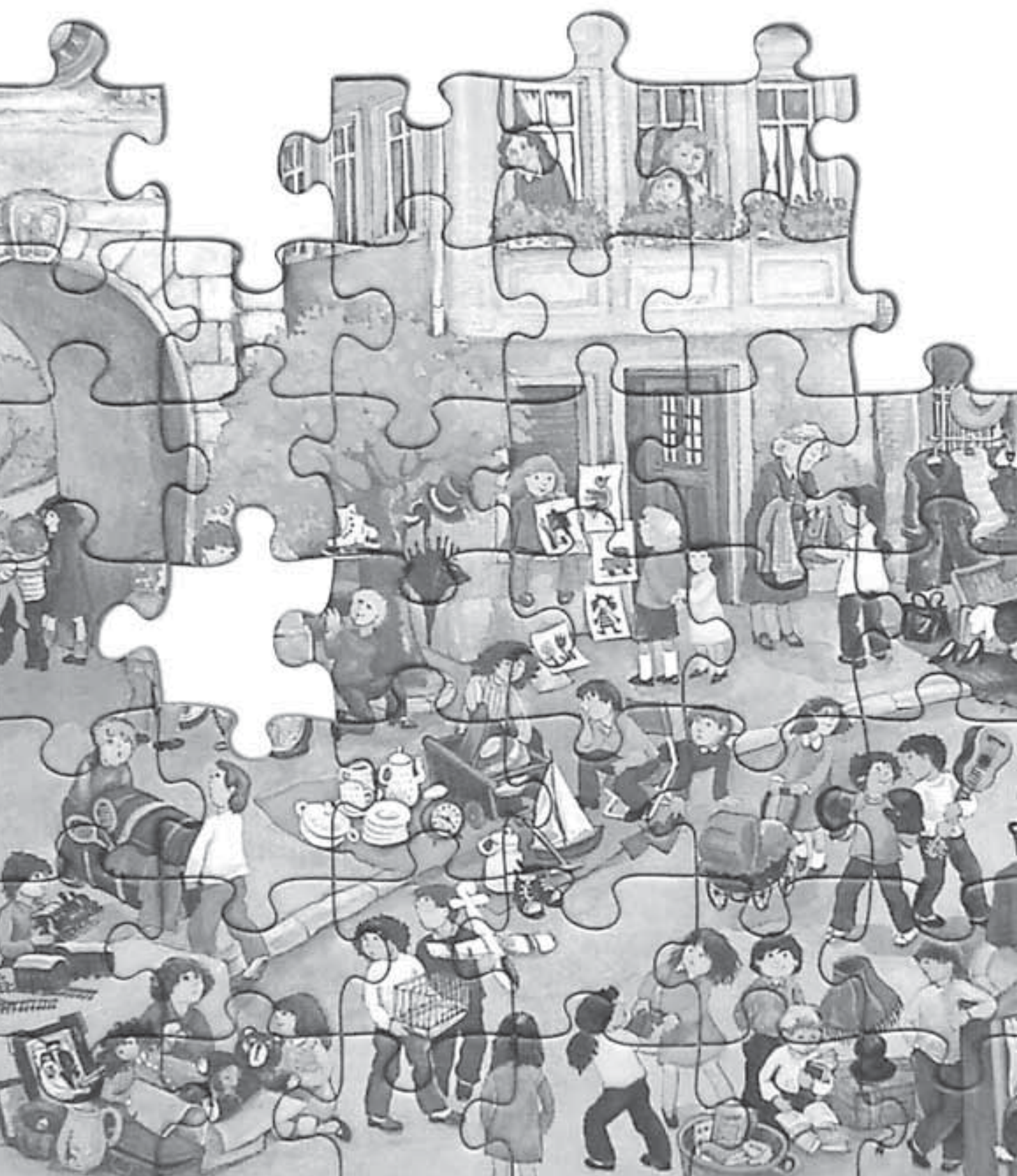


Dankwoord

Dankwoord

Deze publicatie kwam tot stand dankzij de (ervarings)deskundige ondersteuning en het engagement van:

- De cel Gelijke Kansen in Vlaanderen, die via haar subsidiëring van GRIP, dit project financieel ondersteunde.
- De leden van de werkgroep Meetindicatoren van GRIP die de drijvende kracht was achter de publicatie en de inhoud vorm gaf.
- De heer Jan Verbelen van de studiecél van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, voor het wetenschappelijk advies.
- Mevrouw Mieke Kindt, mevrouw Lieselotte Ruts en mevrouw Inge Verhaegen voor het taalkundig advies.





Literatuurlijst





Literatuurlijst

Vlaamse en federale overheid

Devisch, F. en Samoy, E. (2003), *Mensen met functioneringsproblemen in de APS-survey 2002*. Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, 15p
http://www.vlafo.be/nederlands/vlaams-fonds/onderzoek/aps_survey.pdf

Devisch, F., Samoy, E. en Lammertyn, F., (2000), *Barrières voor de sociale integratie van personen met een handicap*. Leuven: ACCO.

Federale Overheidsdienst Economie, KMO, Middenstand en Energie, Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (2005) *Toerisme Reisonderzoek 2004*. Brussel
http://www.statbel.fgov.be/pub/d7/p731y2004_nl.pdf

Fripont I. & Bollens J. (2003), *Arbeidsloopbanen van personen met een handicap*. Leuven: HIVA – K.U.Leuven.

Kind en gezin (2004), *Het kind in Vlaanderen 2004*. Brussel: Kind en Gezin

Leterme, Y., Minister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams Minister van Institutionele Hervormingen, Landbouw, Zeevisserij en Plattelandsbeleid, *Beleidsnota 2004-2009. Vlaamse statistieken, indicatoren en toekomstverkennde studies voor het regeringsbeleid*. Brussel, Vlaamse regering, 2004.
<http://www2.vlaanderen.be/ned/sites/regering/beleidsnotas2004/leterme/statistiek.pdf>

Persartikel Belga: "Bijna 1 op 10 Belgen is voortdurend beperkt in dagelijkse bezigheden", 14/03/2006.

Samoy, E. (2004) *Handicap en arbeid. Overzicht van de ontwikkelingen (1991-2004)*. Studiecel VFSIPH.

Samoy, E., *Met één been op de arbeidsmarkt*. In: De arbeidsmarkt in Vlaanderen. Jaarboek 2003. Antwerpen: Garant.
<http://www.vlafo.be/nederlands/vlaams-fonds/onderzoek/eenbeen.pdf>

Samoy, E. (1999), *Cijfers en tendensen. Bijdrage tot de programmatie van voorzieningen voor gehandicapten*. HIVA-KULeuven, p.63

Steunpunt Re-Creatief Vlaanderen, *Cultuurparticipatie in Vlaanderen 2003-2004*. Gent.
http://aps.vlaanderen.be/survey/mvg_survey/cultuur/survey_mvg_cultuur4.htm

Steunpunt WAV. *Arbeidsmarktflits 65. Levenslang leren niet voor iedereen*. (15/02/06).
<http://www.steunpuntwav.be/steunpuntwav/view/nl/353223>

Toerisme Reisonderzoek, Omschrijving: http://mineco.fgov.be/ministry/publications/detail_publicat_nl.asp?idpublicatie=286

Van Brempt, K., Vlaams minister van Mobiliteit, Sociale Economie en Gelijke Kansen, *Beleidsnota 2004-2009. Gelijke Kansen*. Brussel, Vlaamse regering, 2004.
http://www2.vlaanderen.be/ned/sites/regering/beleidsnotas2004/vanbrempt/gelijke_kansen.pdf

Van Geel H. (eindredactie) & Pickery J., e.a. (2003), *Vijf steken diep graven naar levenskwaliteit, (Stativaria 28)*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek
<http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/stativaria/stat28/Stativaria28.pdf>

Verbelen, J. (2006), Beter een goede buur... "De publieke opinie over inclusie van personen met een handicap" p. 8-11 in: *Echo's uit de gehandicaptenzorg*. Leuven: VIBEG, nr. 1/2006

Verbelen, J., E. Samoy & H. Van Geel (2005), *Vlamingen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen. Een verkennende schets van hun sociale positie aan de hand van concrete onderzoekscijfers*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek.
<http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/stativaria/stat34/stat34.pdf>

Verbelen, J., *Vlamingen met een handicap of langdurige gezondheidsproblemen. Integratie in sociale netwerken en publieke opinie over inclusie*, in: Vlaanderen Gepeild! Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek, 2005.
<http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/survey/gepeild2005/hoofdstuk7.pdf>

Verlet, D. en Van Geel, H. (2005), *Over containerbegrippen en hun validiteit voor onderzoek. Het begrip levenskwaliteit als case*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek
http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/nota/container_website.pdf

Vlaamse Huisvestingsmaatschappij, jaarverslag 2004.
<http://www.vhm.be/Algemeen/Publicaties2004/jaarverslag.htm>

Vos S. & Bollens J. (2005), *Loonkostensubsidies voor personen met een handicap*. Leuven: HIVA - K.U.Leuven.

Buitenlandse rapporten

European Opinion Research Group (EORG) (May 2001), *Eu-barometer 54.2 Attitudes of Europeans to Disability*. European Commission: Employment & Social Affairs

Government of Canada (2004), *Advancing the Inclusion of Persons with Disabilities 2004*.
<http://www.sdc.gc.ca/asp/gateway.asp?hr=en/hip/odi/documents/advancingInclusion04/index.shtml&hs=pyp>

Government of Canada (2005), *Advancing the Inclusion of Persons with Disabilities 2005*.
<http://www.sdc.gc.ca/en/hip/odi/documents/advancingInclusion05/index.shtml>

Government of Canada (1999), *Future Directions to Address Disability Issues for the Government of Canada: Working Together for Full Citizenship*

Sociaal en Cultureel Planbureau (2002), *Rapportage Gehandicapten 2002*. Den Haag, 308 p.
http://www.scp.nl/publicaties/boeken/9037701043/Rapportage_gehandicapten_2002.pdf

Referenties methodologie

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek (november 2001), *Kwaliteitsrichtlijnen bij het uitvoeren van survey-onderzoek*. Brussel: Arte-Print, 56p.
http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/survey/kwaliteit/kwaliteit_survey.pdf

Parsons, J.A., Baum, S., Johnson, T.P. (december 2000) *Inclusion of Disabled Populations in Social Surveys: Review and Recommendations*. Chicago: University of Illinois and Chicago, Survey Research Laboratory
<http://www.srl.uic.edu/Publist/study.htm>

- Rapport: <http://www.srl.uic.edu/Publist/838disabled/838.pdf>
- Appendix en Bibliografie: <http://www.srl.uic.edu/Publist/838disabled/appxa.pdf>
- Advance Letter to Key Informants and Interview Schedule: <http://www.srl.uic.edu/Publist/838disabled/appxb.pdf>
- Aangepaste leesvormen downloadbaar op <http://www.srl.uic.edu/Publist/study.htm>

Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, Afdeling Epidemiologie (2006), *Gezondheidsenquête 2004. Methodologisch rapport*.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/crospnl/hisnl/his04nl/his11nl.pdf>

Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, Afdeling Epidemiologie (2002), *Gezondheidsenquête door middel van Interview België 2001. Methodologisch rapport*.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/crospnl/hisnl/his01nl/his0nl.pdf>

Juridisch kader

Chronisch zieken en Gehandicaptenraad Nederland, Nederlandstalige versie van de VN-Standaardregels: *Standaardregels betreffende het bieden van gelijke kansen van gehandicapten VN-resolutie 48/96*, 4 maart 1994.
<http://www.cg-raad.nl/volwaardigburgerschap/vnregels.html>

Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap (GRIP) vzw: Rubriek "Themabank" op website: "VN-conventie en werkzaamheden m.b.t. gelijke rechten van personen met een handicap"
<http://www.gripvzw.be/infobank/thema.asp?parentid=198>

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Planning en Statistiek (maart 2003). *Pact van Vilvoorde. In concrete cijfers. De opvolging van de 21 doelstellingen.* Versie januari 2003. Brussel.

http://aps.vlaanderen.be/straplan/beleidsinformatie/pact_vilvoorde.pdf

Verenigde Naties, Algemene vergadering, *Standaardregels inzake gelijke kansen van personen met een handicap, Resolutie 48/96*, 4 maart 1994.

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm>

Verenigde Naties, Ad Hoc Comité voor een Allesomvattende en Integrale Internationale Conventie inzake de Bescherming en de Promotie van de Rechten en de Waardigheid van Personen met een Handicap

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/adhocom.htm>

Inclusie Effectenanalyse

Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap vzw (juli 2005), *Voorstel van inpassing van een toetsing op inclusie-effecten in de bestaande en toekomstige instrumenten van de reguleringssimpactanalyse en de reguleringssimpactevaluatie.* Brussel.

<http://www.gripvzw.be/inclusieeffectenanalyse/#4>

Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap vzw (maart 2006), *Beleidsvoorstel IEA. Bestrijding van sociale uitsluiting door Vlaamse regelgeving - beleidsvoorstel voor de ontwikkeling en implementatie van een systeem voor inclusie effectenanalyse.*

<http://www.gripvzw.be/inclusieeffectenanalyse/#4>

TAU fonds vzw & Gelijke rechten voor Iedere Persoon met een handicap vzw (maart 2006), *Inclusie Effectenanalyse. Een noodzakelijk beleidsinstrument dat bijdraagt tot een inclusieve samenleving.*

- Tekst in pdf: <http://www.gripvzw.be/inclusieeffectenanalyse/pdfs/060314%20GRIP%20Def%20Tekst%20Publicatie%20IEA.pdf>
- Voorpagina van de publicatie: <http://www.gripvzw.be/inclusieeffectenanalyse/pdfs/060314%20GRIP%20Def%20Cover%20Publicatie%20IEA.pdf>
- Tekst in word: <http://www.gripvzw.be/inclusieeffectenanalyse/docs/Publicatie%20IEA%20in%20word.doc>

Interessante websites

Website over Inclusie Effectenanalyse

<http://www.gripvzw.be/inclusieeffectenanalyse>

Website van de Administratie Planning en Statistiek

<http://www.aps.vlaanderen.be>

Website van de Wetenschappelijke Instelling Volksgezondheid, Afdeling Epidemiologie (organisatie gezondheidsenquêtes)
<http://www.iph.fgov.be/epidemiolo/>

Website Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap
<http://www.vlafo.be>

Website administratie onderwijs (statistieken onderwijs)
<http://www.ond.vlaanderen.be/>

Website van de administratie werkgelegenheid (statistieken onderwijs)
<http://www2.vlaanderen.be/ned/sites/werk/>

Website van het Hoger Instituut voor de Arbeid
<http://www.hiva.be/>

Website van het Centrum voor Sociaal Beleid
<http://webhost.ua.ac.be/csb/>

Website van het Steunpunt voor beleidsgericht onderzoek Gelijke Kansen
<http://www.steunpuntgelijkekansen.be>

Website van het Steunpunt Werkgelegenheid, Arbeid en Vorming
<http://www.steunpuntwav.be/>

Website van het Steunpunt voor beleidsgericht onderzoek Re-Creatief Vlaanderen:
<http://www.re-creatiefvlaanderen.be/srv/>





Bijlage





Bijlage

Voorstel⁵⁷ voor vraagformulering in de EAK met het oog op het monitoren van de arbeidsdeelname van personen met een beperking

(Voor het afbakenen van de groep personen met een functiebeperking):

HEEFT U LAST VAN EEN OF MEERDERE LANGDURIGE ZIEKTEN, LANGDURIGE AANDOENINGEN OF HANDICAPS? (*)⁵⁸

Ja (persoonlijk antwoord of proxy⁵⁹ antwoord indien rechtstreeks interview onmogelijk is)

Neen

Geen antwoord

IS U VANWEGE DEZE ZIEKTE, AANDOENING OF HANDICAP BELEMMERD IN UW DAGELIJKSE BEZIGHEDEN? (*)

Voortdurend

Af en toe

Zelden of niet

(Andere):

VOOR PERSONEN ZONDER EEN BETREKKING

MAAKT DE HANDICAP OF HET GEZONDHEIDSPROBLEEM EENDER WELKE BEROEPSACTIVITEIT ONMOGELIJK? (*)

Ja

Neen

BEPERKT DE HANDICAP OF HET GEZONDHEIDSPROBLEEM DE HOEVEELHEID ARBEID DIE U ZOU VERRICHTEN?

Ja, in grote mate

Ja, in zekere mate

Neen, helemaal niet

BEPERKT DE HANDICAP OF HET GEZONDHEIDSPROBLEEM UW VERPLAATSINGEN NAAR EEN EVENTUELE ARBEIDSPLAATS?

Ja, in grote mate

Ja, in zekere mate

Neen, helemaal niet

⁵⁷ Dit voorstel loopt gelijk met de technische nota die in februari 2006 werd opgesteld door experts op vlak van statistiek, onderzoeken en gehandicaptenzorg, gecoördineerd door de Administratie Planning en Statistiek. Hierbij werd aangesloten bij al bestaande bevraginginstrumenten zoals de Gezondheidsenquête en de speciale module die in 2002 aan de EAK werd toegevoegd

⁵⁸ (*) = zeker jaarlijks te vragen

⁵⁹ Een "proxy" is iemand die vragen beantwoordt voor een respondent die om een bepaalde reden niet in staat is om deze vragen te beantwoorden. Het gaat hier meestal om een gezinslid of iemand die dicht genoeg bij de respondent staat om in haar/zijn naam deze vragen te beantwoorden.

ZOU U ENIGE VORM VAN ONDERSTEUNING DIE VERBAND HOUDT MET UW HANDICAP, AANDOENING OF ZIEKTE NODIG HEBBEN OM TE KUNNEN WERKEN? (*)

- Ja, ondersteuning bij het soort werk
- Ja, ondersteuning bij de hoeveelheid werk
- Ja, ondersteuning in verband met mobiliteit naar en van het werk
- Ja, ondersteuning in verband met mobiliteit op het werk
- Ja, speciale uitrusting
- Ja, ondersteuning van collega's
- Neen

PERSONEN MET BETREKKING

WORDT UW BETREKKING BESCHERMD OF ONDERSTEUND? (*)

- Ja
- Neen
- Weet niet

BEPERKT DE HANDICAP OF HET GEZONDHEIDSPROBLEEM HET SOORT WERK DAT KAN GEDAAN WORDEN?

- Ja, in grote mate
- Ja, in zekere mate
- Neen, helemaal niet

BEPERKT DE HANDICAP OF HET GEZONDHEIDSPROBLEEM DE HOEVEELHEID ARBEID DIE U KAN VERRICHTEN?

- Ja, in grote mate
- Ja, in zekere mate
- Neen, helemaal niet

BEPERKT DE HANDICAP OF HET GEZONDHEIDSPROBLEEM DE VERPLAATSINGSMOGELIJKHEDEN NAAR DE ARBEIDSPLAATS?

- Ja, in grote mate
- Ja, in zekere mate
- Neen, helemaal niet

KRIJGT U IN UW BETREKKING ENIGE VORM VAN ONDERSTEUNING DIE VERBAND HOUDT MET UW HANDICAP, ZIEKTE OF AANDOENING? (*)

- Ja, ondersteuning bij het soort werk
- Ja, ondersteuning bij de hoeveelheid werk
- Ja, ondersteuning in verband met mobiliteit naar en van het werk
- Ja, ondersteuning in verband met mobiliteit op het werk
- Ja, speciale uitrusting
- Ja, ondersteuning van collega's
- Neen



Ministerie van de
Vlaamse Gemeenschap



gelijke kansen
in Vlaanderen