

Vergaderjaar 1997–1998

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 28

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 29 september 1997

Hierbij bied ik u namens het Kabinet aan de Actualisatie 1997 van het Meerjarenprogramma intersectoraal gehandicaptenbeleid 1995–1998 *De perken te buiten* (Kamerstukken II, 1994–1995, 24 170, nrs. 1–2).

In deze actualisatie is een viertal kabinetsreacties opgenomen. Het betreft reacties op

1. de rapportage *Technologie*, van de ISG;
2. het Beleidsplan Toegankelijkheid, mobiliteit en technologietoepassing, van het CCPT;
3. het advies *Méér dan een gebaar*;
4. het advies *Beeldvorming, gender en handicap*.

Refererend aan de vier aan het slot van mijn brief aan u van 28 november 1996 (Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 19) geformuleerde toezeggingen, wijs ik u er op, dat ik hiermee voldoe aan de derde en vierde toezegging (hoofdstuk «technologie en gehandicaptenbeleid» en «bijlage onderzoek sector gehandicapten»). Op de eerste toezegging («regeltechnische voorziening wachtlijstregistratie» kom ik terug in mijn brief aan u over de wachtlijsten gehandicaptenzorg, die u een dezer dagen zal bereiken. De tweede toezegging («volumeruimte en bouwkader gehandicaptenzorg») deed ik reeds gestand middels mijn brief aan u van 15 november 1996 (Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 18).

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. G. Terpstra

INHOUDSOPGAVE ACTUALISATIE 1997		blz.
Inleiding		3
	a. Een laatste actualisatie	3
	b. Algemeen Overleg op 14 november 1996	3
	c. Terugblik op drie jaar beleid	3
	d. Chronisch zieken: een inhaalslag	5
	e. Financieel overzicht gehandicaptenbeleid	6
	f. Leeswijzer	6
Hoofdstuk I.	Nieuwe ontwikkelingen en lopende afstemmingstrajecten	8
	a. Intersectoraal beleid	8
	b. Zorgvoorzieningen voor gehandicapten	12
	c. Specifiek beleid Volksgezondheid, Welzijn en Sport	14
	d. Specifiek beleid Sociale Zaken en Werkgelegenheid	17
	e. Specifiek beleid Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen	19
	f. Gehandicapten/chronisch zieken en de fysieke ruimte	21
Hoofdstuk II.	Kabinetsreacties	24
	a. Kabinetsreactie op de <i>ISG-rapportage Technologie</i>	24
	b. Kabinetsreactie op het <i>Beleidsplan 1996–1999</i> van het CCPT	30
	c. Kabinetsreactie op <i>Méér dan een gebaar</i>	31
	d. Kabinetsreactie op <i>Beeldvorming, gender en handicap</i>	39
Hoofdstuk III.	Internationaal gehandicaptenbeleid	45
	Overzicht van gebruikte afkortingen	48
Bijlage 1¹.	ISG-rapportage Technologie	
Bijlage 2¹.	Beleidsplan 1996–1999 van het CCPT	
Bijlage 3¹.	Reflectie op in <i>De perken te buiten</i> en in de <i>Actualisatie 1996</i> vermeld onderzoek	
Bijlage 4¹.	Resolutie van de Europese Unie d.d. 20 december 1996 inzake gelijke kansen voor mensen met een handicap	
Bijlage 5¹.	Rapportage preventie seksueel misbruik mensen met een handicap, overzicht van de stand van zaken na twee jaar	

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

INLEIDING

a. Een laatste actualisatie

Bij het verschijnen van het Meerjarenprogramma intersectoraal gehandicaptenbeleid 1995–1998 *De perken te buiten*, op 23 mei 1995¹ (hierna: *De perken te buiten*), heeft het kabinet zich uitgesproken voor een jaarlijkse actualisatie. Besloten werd daarvoor de maand september te kiezen, omdat daarmee de beste afstemming bereikt kon worden met de Rijksbegroting. Deze *Actualisatie 1997* beoogt dan ook geen ander doel dan de *Actualisatie 1996*², die op 17 september van dat jaar naar de Tweede Kamer werd verstuurd. Opnieuw staan daarom centraal:

- het rapporteren over de voortgang van in gang gezet beleid;
- waar nodig het op basis van voortschrijdende kennis en inzicht aanpassen van de beleidsvoornemens;
- het monitoren van nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen.

In verband met de korte periode tussen het uitbrengen van deze *Actualisatie 1997* en de verkiezingen voor de Tweede Kamer in mei 1998, is het uitbrengen van een actualisatie in 1998 niet zinvol. Een nieuw kabinet zal een eigen vorm moeten kiezen voor het formuleren van een integraal beleid voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte en over de wijze waarop daarover wordt gerapporteerd aan de volksvertegenwoordiging. Het relateren van het Nederlandse beleid, in de zin van resultaten en doelstellingen, aan de Standaardregels gelijke mogelijkheden voor gehandicapten van de Verenigde Naties (1994) kan dan in dat kader plaatsvinden. Voorts zal dan overwogen moeten worden of – naar het voorbeeld van het ouderenbeleid – een tweejaarlijkse voortgangsrapportage niet de voorkeur verdient.

b. Algemeen Overleg op 14 november 1996

Op 14 november 1996 vond een Algemeen Overleg plaats tussen de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretarissen van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen (OCenW) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over de *Actualisatie 1996* van *De perken te buiten* en het Beleidstoetsingskader gehandicaptenzorg³.

Omdat de tijd ontbrak om in te gaan op alle gestelde vragen is schriftelijke beantwoording toegezegd van de vragen waar niet mondeling op kon worden gereageerd. In de brief van 28 november 1996⁴ zijn de vragen beantwoord die zijn gesteld over de AWBZ-gefinancierde gehandicaptenzorg en daarmee direct verwante onderwerpen. In verband met de wenselijkheid om de informatie zoveel mogelijk in onderlinge samenhang te presenteren is besloten om de gevraagde informatie te verwerken in hoofdstuk I van deze *Actualisatie 1997*.

c. Terugblik op drie jaar beleid

Hoewel deze *Actualisatie 1997* er niet naar streeft om het intersectorale beleid voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte van het zittende kabinet evaluatief in beeld te brengen, is een terugblik op dit gedurende drie jaar door het kabinet-Kok gevoerde beleid wel op zijn plaats. Het accent ligt in deze *Actualisatie 1997* op de (positieve) veranderingen, de voornemens voor de voor ons liggende periode en de dynamiek die het beleidsterrein kenmerkt. Een korte terugblik derhalve.

De ambities van het kabinet werden op 23 mei 1995 in *De perken te buiten* gebaseerd op drie combinaties van uitgangspunten namelijk:

- gelijke rechten, gelijke plichten en gelijke behandeling;

¹ Kamerstukken II, 1994–1995, 24 170, nrs. 1–2.

² Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 16.

³ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nrs. 15 en 16.

⁴ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 19.

- integratie en participatie;
- waar nodig: bescherming en compensatie.

De uitwerking vond plaats in een viertal doelstellingen, namelijk:

1. bevordering van het probleemoplossend vermogen van mensen met een handicap en/of chronische ziekte, bijvoorbeeld door de invoering van het persoonsgebonden budget;
2. het bevorderen van integratie, deelname van gehandicapten en/of chronisch zieken in alle sectoren van de samenleving (met name onderwijs- en arbeidsintegratie);
3. het verwerven van een beter zicht op de meest kwetsbare categorieën, en
4. het stimuleren van zelfordening gericht op kwaliteitsverbetering, klantgerichtheid en een geïntegreerd en geobjectiveerd indicatiebeleid.

Het kabinet is van mening dat na drie jaar het nodige tot stand is gebracht c.q. in gang is gezet, dat bijdraagt aan het verwezenlijken van deze vier punten. Concreet kan op het volgende worden gewezen.

- Ad 1 Invoering van persoonsgebonden budgetfinanciering in de thuiszorg en de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap. Voorbereiding tot de invoering van het leerlinggebonden budget in het speciaal onderwijs. Een persoonsgebonden reïntegratiebudget wordt mogelijk gemaakt in het kader van de voorgenomen Wet op de Reïntegratie. Ook de inwerkingtreding van de Regeling tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende meervoudig en ernstig lichamelijk gehandicapte kinderen (TOG)⁵ is in dit verband het releveren waard.
- Ad 2 In eerste instantie dient genoemd te worden het kabinetsvoornemen om te komen tot een proeve van Wetgeving gelijke behandeling mensen met een handicap en/of chronische ziekte. Met betrekking tot onderwijsintegratie is alle aandacht primair gericht op uitvoering van de beleidsnota *De Rugzak*. Arbeidsintegratie staat voorop in de voornoemde in voorbereiding zijnde Wet op de Reïntegratie. Voor de activiteiten van de andere ministeries wordt verwezen naar hoofdstuk I, paragraaf a.7. Kleinschaligheid in de AWBZ-bekostigde gehandicaptenzorg is sedert het Beleidstoetskader gehandicaptenzorg⁶ een onomkeerbaar proces. In het beleid van het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM) heeft, zo blijkt onder andere uit hoofdstuk I, paragraaf f, aanpasbaar bouwen en huisvesting die ook geschikt is voor gehandicapten en/of chronisch zieken een voorname plaats gekregen.
- Ad 3 Ten aanzien van het verwerven van een beter zicht op de meest kwetsbare categorieën gehandicapten en chronisch zieken, uiteindelijk gericht op een zo eerlijk mogelijke distributie van schaarse voorzieningen, wordt verwezen naar hoofdstuk II, paragraaf 1 van de *Actualisatie 1996*.
- Ad 4 Met betrekking tot het indicatiebeleid, c.q. de belangrijke rol van zelfordening in dat verband, zijn de stappen die tot dusver zijn gezet vermeld in hoofdstuk I, paragraaf 1 onder 14.

Belangrijker wellicht nog dan ontwikkeling en uitvoering van beleid is de houding, de mentaliteit van de mensen, die daar baat bij moeten hebben. De mentaliteitsverandering, die in *De perken te buiten* werd gesignaleerd – meer accent op strijdbaarheid, op maatschappelijke effecten, op mogelijkheden en op zelfredzaamheid en minder accent op dankbaarheid, op afwachten en op het definiëren van handicap en/of chronische ziekte als persoonlijke tragedie – blijkt bestendig. Onlangs bracht de Gehandicaptenraad verslag uit van het project *De Ivoren Toren: een serie*

⁵ Staatscourant 1997, nr. 67, d.d. 8 april.

⁶ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 15.

conferenties over het boekwerk *Trots en Treurnis*, dat de Raad in 1996 uitbracht. Dat verslag bevestigt deze conclusie. Het kabinet beseft terdege, dat er nog het nodige moet gebeuren in het vierde en laatste jaar van deze kabinetsperiode. De inspanningen zijn daar ook op gericht. Anderzijds is de constatering gerechtvaardigd dat de ingeslagen koers, die in het parlement breed werd ondersteund, kan worden aangehouden en dat er inmiddels de nodige resultaten zijn geboekt bij het implementeren van het beleid.

d. Chronisch zieken: een inhaalslag

In *De perken te buiten* is in hoofdstuk I, paragraaf 2.c nader ingegaan op de overlap tussen doelgroepen en het daarop geënte doelgroepenbeleid, waarbij primair de relatie tussen de begrippen gehandicapten en chronisch zieken aan de orde was. Vervolgens is, naar aanleiding van een door het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) uitgevoerde studie, in de *Actualisatie 1996* hierover geconstateerd dat theorie (het is nauwelijks mogelijk rationeel te onderbouwen dat er afzonderlijk beleid voor de twee doelgroepen gevoerd moet worden) en praktijk (mensen beleven een chronische ziekte vaak niet als handicap en vice versa; in de sfeer van de belangenbehartiging bestaan er aparte [koepel]organisaties) niet volledig op elkaar aansluiten.

In *De perken te buiten* en in de *Actualisatie 1996* is dit spanningsveld zichtbaar. Om tot het juiste evenwicht te komen worden er thans de nodige stappen vooruit gezet. Dat betreft niet alleen de vormgeving, maar ook de inhoud, c.q. de prioritering van het beleid. Daarbij wordt uitgegaan van de erkenning dat er sprake moet zijn van een inhaalslag als het gaat om aandacht in interdepartementaal opzicht voor mensen met een chronische ziekte.

Zo is besloten naar aanleiding van een evaluatie van de interdepartementale stuurgroep belast met de coördinatie van het gehandicaptenbeleid⁷ om het blikveld van deze commissie nu definitief te verleggen en te verbreden. De naam is gewijzigd in «Interdepartementale commissie voor Samenhangend en Gecoördineerd beleid voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte». De afkorting ISG blijft bestaan. De toevoeging van het begrip chronische ziekte moet primair worden gezien als erkenning van de nauwe samenhang tussen zaken die mensen met een chronische ziekte of lichamelijke handicap betreffen in de praktijk van de interdepartementale afstemming. De beleidsvoornemens ten aanzien van de Wet op de reïntegratie arbeidsgehandicapten en de voorbereiding voor een Wet gelijke behandeling mensen met een handicap en/of chronische ziekte illustreren, dat de gedachte van specifieke aandacht voor chronisch zieken in het bredere verband van beleid voor mensen met een functiebeperking aanslaat. Ongetwijfeld is er echter nog een lange weg te gaan voordat dit vanzelfsprekend is.

Voorts werd in de herziene instellingsbeschikking ISG van 16 oktober 1996⁸ vastgelegd, dat het functioneren van de ISG ten behoeve van de doelgroep chronisch zieken in de evaluatie van de ISG van 1999 nadrukkelijk wordt meegenomen, mede in het licht van het feit dat sommige ministeries wèl en andere ministeries geen specifiek op chronisch zieken gericht beleid voeren. In dat verband bleek het verstandig, hoewel enigszins in strijd met de logica van één vertegenwoordiger per ministerie, om voor het ministerie van VWS een extra vertegenwoordiger in de ISG te handhaven, die specifiek let op de positie van chronisch zieken. Vanaf 1998 zal de ISG zich fundamentele bezinnen op de positie van chronisch zieken en de samenhang met beleid voor mensen met een lichamelijke handicap en hieraan aandacht geven in het werkplan van 1998 en volgende jaren. Het rapport *Tussen zorg en (on)zekerheid*, dat het

⁷ *Afstemming onder handen*, ISG, februari 1996.

⁸ Staatscourant 1996, nr. 202, d.d. 18 oktober.

Werkverband Organisaties van Chronisch Zieken (WOCZ) op 27 juni 1997 heeft uitgebracht, primair met het oog op de verkiezingsprogramma's die politieke partijen aan het schrijven zijn, zal daar nadrukkelijk bij worden betrokken.

e. Financieel overzicht gehandicaptenbeleid

De problematiek van mensen met een handicap is sectordoorsnijdend en kan daardoor niet vergeleken worden met bijvoorbeeld sectoren als landbouw, defensie of ontwikkelingshulp. Eén van de leden van het kabinet heeft de opdracht gekregen om op te treden als bewindspersoon belast met de coördinatie van het gehandicaptenbeleid. Gestreefd wordt naar een interdepartementaal samenhangend en gecoördineerd beleid voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte. Voor dat complexe geheel zijn er drie typen van probleem-benadering en beleidsvoering: categoriaal beleid, inclusief beleid en facet-beleid. Zelfs als alleen wordt gekeken naar het zogenaamde categoriale beleid waarbij de meeste samenhang is te constateren (de AWBZ-zorg, het speciaal onderwijs en de sociale werkvoorziening) tekent zich op de titel «gehandicapten- en chronisch ziekenbeleid» geen duidelijk financieel afgeperkt geheel af. Voorts is gebleken dat het onmogelijk is om zonder de inzet van specifieke deskundigen en additionele onderzoeksmiddelen een betrouwbaar overzicht te produceren.

Daarom is na ampel interdepartementaal overleg besloten dat toch volstaan moet worden met het Statistisch Overzicht, dat gevoegd was bij *De perken te buiten*, alsmede het in de *Actualisatie 1996* opgenomen en in macro-termen weergegeven financiële overzicht.

f. Leeswijzer

Ten opzichte van de vorige actualisatie heeft het voorliggende document een enigszins beperktere opzet. Dit houdt verband met het volgende.

- Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) brengt tweejaarlijks een doelgroepenrapportage gehandicapten uit. De *Actualisatie 1996* becommentarieerde de *Rapportage gehandicapten 1995*. Die lijn kan nu niet doorgetrokken worden, want eerst rond de jaarwisseling 1997–1998 verschijnt de *Rapportage gehandicapten 1997*.
- In het licht van de kabinetsreactie van 2 juni jl. over het rapport *Gehandicaptenrecht* en in verband met het feit dat de minister en staatssecretaris van VWS op 9 oktober a.s. met de Federatie van Ouderverenigingen (FvO) overleg voeren over de herziening van het Ethisch Manifest, is niet opnieuw een hoofdstuk over ethiek en mensenrechten ingevoegd.
- Op het terrein van demografie, begrippenkader en onderzoek zijn ten opzichte van de vorige actualisatie nog geen resultaten van de in gang gezette processen te melden, die uitgebreide referaten rechtvaardigen.
- Besloten is – in verband met de kritiek op de omvang van de vorige actualisatie en daarmee op de toegankelijkheid voor de lezer – om de voortgang van de departementale plannen en de intersectorale afstemmingstrajecten deze keer alleen beknopt en schematisch weer te geven. De lezer treft deze schema's aan in hoofdstuk I. Qua systematiek wordt teruggegrepen op de hoofdstukken V t/m X van de *Actualisatie 1996*.

Deze *Actualisatie 1997* is, afgezien van de inleiding, verder als volgt opgebouwd.

Voorzover sprake is van nieuwe ontwikkelingen wordt daar in het hiervoor genoemde **hoofdstuk I** aandacht aan besteed. Daarnaast is dit hoofdstuk vooral bedoeld om over de voortgang van het lopende beleid te rapporteren.

Conform de toezegging van de bewindspersoon belast met de coördinatie van het gehandicaptenbeleid (Algemeen Overleg met de vaste commissie van de Tweede Kamer voor VWS d.d. 14 november 1996⁹) bevat deze actualisatie ook de kabinetsreactie op de ISG-rapportage over de betekenis van technologie voor gehandicapten en chronisch zieken. Verwezen wordt hierbij naar **hoofdstuk IIa**.

In **hoofdstuk IIb** is een reactie van het kabinet op het *Beleidsplan 1996–1999* van het CCPT weergegeven.

Op 10 juni jl. bracht de Commissie Nederlandse Gebarentaal haar rapport *Méér dan een gebaar* uit aan staatssecretaris Netelenbos van OCenW en staatssecretaris Terpstra van VWS. De voorliggende *Actualisatie 1997* bevat het kabinetsstandpunt over dit advies. Dit standpunt wordt in **hoofdstuk IIc** weergegeven.

Op 13 maart jl. heeft de Emancipatieraad de adviesbrief *Beeldvorming, gender en handicap* aangeboden aan de minister-president en aan de ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), VWS en Binnenlandse Zaken (BiZa). De kabinetsreactie op dit rapport is neergelegd in **hoofdstuk II d**.

In **hoofdstuk III** wordt ingegaan op het internationaal gehandicaptenbeleid.

De actualisatie wordt afgesloten met een lijst van gebruikte afkortingen.

Bijlagen bij deze actualisatie zijn:

1. ISG-rapportage Technologie;
2. het Beleidsplan van het Centraal Coördinatiepunt ter bevordering van Toegankelijkheid (CCPT);
3. reflectie op in *De perken te buiten* en de *Actualisatie 1996* vermeld onderzoek;
4. de Resolutie van de Europese Unie d.d. 20 december 1996 inzake gelijke kansen voor mensen met een handicap;
5. actualisatie actieplan *Preventie sexueel misbruik mensen met een handicap* van de Landelijke Coördinatiecommissie bestrijding sexueel misbruik gehandicapten.

⁹ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 22.

HOOFDSTUK I. NIEUWE ONTWIKKELINGEN EN LOPENDE AFSTEMMINGSTRAJECTEN

a. Intersectoraal beleid

De nummers 1 t/m 16 in navolgend schema corresponderen met hoofdstuk V van de Actualisatie 1996.

1. Afstemming sociale werkvoorziening en AWBZ-gefinancierde dagopvang voor gehandicapten	<p>De parlementaire behandeling van wetsvoorstel tot herziening van de WSW, waarbij in de memorie van toelichting is voorzien in een normering bij de indicatiestelling conform de «vier criteria-formule»¹⁰, is inmiddels afgerond.</p> <p>In dit verband is de nota naar aanleiding van het verslag Wet Sociale Werkvoorziening (brief van 22 januari jl. van de minister van SZW aan de Tweede Kamer¹¹) van belang. De herziene WSW zal per 1 januari 1998 in werking kunnen treden. Het departement van VWS bereidt thans een hierbij aansluitende aanpassing voor van de <i>Regeling nadere regels zorgaanspraken AWBZ</i>. De aanpassing houdt in dat iemand niet is geïndiceerd voor een plaats in een AWBZ-bekostigd dagverblijf, indien hij voldoet aan de hierboven vermelde vier criteria. Op 6 januari jl. is de Ziekenfondsraad gevraagd hierover een uitvoeringstoets uit te brengen. Hierop is nader overleg gevolgd tussen deze Raad en VWS. Het is de bedoeling om de genoemde aanpassing eveneens per 1 januari 1998 te laten ingaan.</p> <p>Gewezen wordt ook op de antwoorden, die op 20 januari jl. gegeven zijn door de minister van SZW op schriftelijke vragen van het lid van de Tweede Kamer de heer Marijnissen over het mogelijk ontslag van gehandicapten uit sociale werkplaatsen¹².</p>
2. Verpleegkundige hulp/lijfgebonden zorg gehandicapte kinderen die speciaal onderwijs volgen	<p>Staatssecretaris Netelenbos heeft tijdens het algemeen overleg d.d. 18 oktober 1995 met de vaste commissie voor VWS van de Tweede Kamer over <i>De perken te buiten</i> gemeld dat tussen haar en de staatssecretaris van VWS overeenstemming bestaat over het feit dat VWS verantwoordelijk is voor (de financiering van) deze zorg¹³. De implementatie van dit traject wachtte echter nog op het beschikbaar komen van de tien miljoen gulden die met het regelen van deze verantwoordelijkheid gepaard gaat. In het kader van het <i>Jaaroverzicht Zorg (JOZ) 1997</i> bleek het alloceren van de benodigde middelen niet haalbaar. In het bewindsliedenoverleg voor het intersectoraal beleid voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte van 13 augustus 1996 is door de minister van VWS toegezegd, dat daaraan bij besluitvorming over het <i>JOZ 1998</i> hoge prioriteit gegeven zal worden.</p> <p>In het <i>JOZ 1998</i> zijn de benodigde middelen (ad f 10 miljoen) inmiddels gereserveerd. De Ziekenfondsraad zal gevraagd worden een uitvoeringstoets uit te brengen over de wijze waarop deze middelen zo doelmatig mogelijk verdeeld kunnen worden. Mogelijke uitvoerders zijn de lokale GG en GDen dan wel de thuiszorgorganisaties. In het eerste geval zal gelet de Wet op de Collectieve Preventie decentralisatie naar het Gemeentefonds plaatsvinden; in het tweede geval zal het budget van de wijkverpleging opgehoogd moeten worden.</p>
3. Afstemming scholen voor speciaal onderwijs en residentiële hulpverlening jeugdigen	<p>Tussen de ministeries van VWS, Justitie en OCenW is de afspraak gemaakt dat op het moment dat er capaciteitsuitbreiding aan de orde is, met name in financieel opzicht, rekening gehouden wordt met de te treffen onderwijsvoorzieningen.</p>
4. Beroepsopleidingen gehandicapten en chronisch zieken	<p>Zowel het project Weer samen naar werk (WSNW) als het innovatieproject Expertise-opbouw beroepsopleidingen gehandicapten hebben diverse modellen en instrumenten ontwikkeld, om deskundigheidsbevordering binnen de Regionale Opleidingscentra (ROC) en gediplomeerde uitstroom van gehandicapten naar de arbeidsmarkt te realiseren. De modellen zijn aan het einde van het schooljaar 1996/1997 opgeleverd. Het uiteindelijke doel is deze modellen en instrumenten over te dragen en te implementeren naar andere ROC's.</p>
5. Kwaliteit en bruikbaarheid hulpmiddelen	<p>Hiervoor wordt verwezen naar hoofdstuk IIa en bijlage 1 van deze actualisatie.</p>

¹⁰ Kamerstukken II, 1995–1996, 24 787, nr. 3, blz. 14–15.

¹¹ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 787, nr. 6.

¹² Kamerstukken II, 1996–1997, aanhangsel handelingen, nr. 549.

¹³ Kamerstukken II, 1995–1996, 24 170, nr. 7, blz. 21.

6. Afstemming tussen dagverblijven gehandicapten en scholen voor speciaal onderwijs	<p>De Tweede Kamer heeft op 9 april 1997 de uitkomsten ontvangen van een onderzoek van het bureau Ipso Facto. Deze brief besluit met de tekst, dat de onderzoeksgegevens aanleiding zijn om «nadere afspraken te maken tussen beide departementen over de toekomstige vormgeving van KDV's en het ZMLK met het oog op de te verwachten groei van de deelname van verstandelijk gehandicapten aan het onderwijs. Hierbij zijn verschillende varianten mogelijk die zowel beleidsmatig als financieel nader verkend moeten worden in overleg met vertegenwoordigers uit het veld van de beide sectoren. Over de resultaten van deze interdepartementale uitwerking, die in overleg met het betrokken veld zal plaatsvinden, wordt u nader geïnformeerd».</p> <p>Thans is een werkgroep van VWS, OCenW en Financiën bezig de gevolgen in kaart te brengen en een standpunt van het kabinet voor te bereiden. De werkgroep werkt een aantal varianten uit, waarbij de herpositionering van KDV en ZMLK-school ten opzichte van elkaar tot grotere c.q. minder grote veranderingen noodzaakt. Als uitgangspunten gelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> – onderwijs c.q. leerplicht zijn «leidend»; – te formuleren voorstellen moeten een impuls zijn voor de ontwikkeling van verstandelijk gehandicapte kinderen (verbeter-traject); – te formuleren voorstellen moeten voor kinderen die onderwijs volgen passen in het beleid van <i>De Rugzak</i> en voor wat betreft de AWBZ-gefinancierde zorg in het beleid ter bevordering van de vraagsturing; – betere scheiding van onderwijs en zorg, mits functioneel voor het onder a) t/m c) gestelde, en niet alleen omwille van de «administratieve schoonheid» (leren van het traject scheiden wonen en zorg); – budgettaire neutraliteit; – indicatieactiviteiten dienen plaats te vinden door de «indicatiecommissie» als bedoeld in de OCenW-nota <i>De Rugzak</i> en door het indicatie-orgaan als bedoeld in de brief van de bewindslieden van VWS aan de Tweede Kamer d.d. 12 mei 1997¹⁴ gezamenlijk.
7. Intersectorale afstemming met betrekking tot arbeidsintegratie	<p>Op 2 september 1997 hebben de bewindslieden van SZW het ontwerp Wet op de Reïntegratie aan de voorzitter van de Tweede Kamer aangeboden.</p> <p>Arbeidsintegratie wordt daarnaast gefaciliteerd vanuit OCenW, met trajecten als de arbeidsgerichte leerweg en extra aandacht voor gehandicapte kinderen in het secundair beroepsonderwijs. De f 3,5 miljoen voor bevordering arbeidsintegratie door sociaal pedagogische diensten, waarmee in 1996 650 plaatsingen en 3208 begeleidingen werden gerealiseerd¹⁵, zijn per 1 januari 1997 onder de werking gebracht van de Subsidieregeling voor sociaal pedagogische diensten, uitgevoerd door de Ziekenfondsraad en daarmee niet langer «experimenteel». Voorts worden de activiteiten vanuit VWS op het vlak van de arbeidsintegratie weergegeven in de brief over sociale zekerheid en zorg van de minister van VWS en de staatssecretaris van SZW aan de voorzitter van de Tweede Kamer van 28 februari 1997¹⁶.</p>
8. Aansluiting individueel, openbaar en collectief vraagafhankelijk vervoer	<p>Verwezen wordt naar paragraaf f, punt 2 van dit hoofdstuk.</p>
9. Afstemming onderwijs en zorgverlening aan auditief gehandicapte kinderen	<p>Deze afstemming is een regelmatig terugkerend agendapunt voor het bewindsliedenoverleg OCenW-VWS. Geconstateerd kan worden, dat de laatste tijd geen sprake meer is van «faits accomplis», waarbij door het realiseren van een zorgvoorziening een (niet geplande) schoolvoorziening onvermijdelijk werd of vice versa. In het vervolgtraject op de studie van de heer P. Laman (zie hoofdstuk II, paragraaf b onder 5) zal de afstemming VWS-OCenW een belangrijk punt van aandacht zijn.</p>

¹⁴ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 608, nr. 3.

¹⁵ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 21, blz. 6.

¹⁶ Kamerstukken II, 1996–1997, 25 253, nr. 1.

10. Gehandicapte kinderen en financiële draaglast van gezinnen (motie-Giskes)	In Staatscourant 1997, nr. 67 d.d. 8 april 1997 is de Regeling tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende meervoudig en ernstig lichamelijk gehandicapte kinderen (TOG) gepubliceerd. De regeling geldt met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 1997. Het aantal ingediende aanvragen per begin augustus 1997 bedraagt 4218. Bij de toekenningen betreft het in 85% van de gevallen een meervoudig gehandicapt kind en in 15% van de gevallen een ernstig gehandicapt dan wel chronisch ziek kind. Bezien wordt hoe de voorlichting over de TOG kan worden geïntensiveerd.
11. Nederlandse Gebarentaal	Op 10 juni 1997 is het eindrapport van de Commissie Nederlandse Gebarentaal aangeboden aan de staatssecretarissen van VWS en van OCenW. Bij brief van 22 juli 1997 is de Tweede Kamer hierover geïnformeerd. Verwezen wordt verder naar hoofdstuk II, paragraaf c van deze <i>Actualisatie 1997</i> .
12. WAGW en Rijksdienst	In de <i>Actualisatie 1996</i> is hierover bericht in hoofdstuk V, paragraaf 12. Verwezen wordt verder naar de antwoorden die op 30 augustus 1996 door de minister van BiZa zijn gegeven op schriftelijke vragen van het lid van de Tweede Kamer mevrouw Sterk ¹⁷ . Inmiddels is de realisatie van een grotere externe instroom van gehandicapten ter hand genomen. Daarbij zal gebruik worden gemaakt van de diensten van het uitzendbureau START, waarmee het ministerie van BiZa in interdepartementaal verband een contract heeft afgesloten. Zo is het ministerie van VWS sedert januari 1997 met START in overleg om tot een aanpak te komen. Onderdeel daarvan is het bezetten van een aantal functies op leidinggevend niveau door mensen, die in de termen van de WAGW vallen. In de Interdepartementale Coördinatievergadering Personeel Rijksdienst is dit punt onderwerp van bespreking. In het kader van de jaarlijkse publicatie <i>Mensen en management in de Rijksdienst</i> van het ministerie van BiZa vindt rapportage plaats. Onlangs verscheen de rapportage over 1996, waaruit blijkt dat bij het Rijk het percentage personeelsleden waarbij de WAGW van toepassing is 3,8 bedraagt.
13. EU programma acties voor gehandicapten (vervolg Helios II)	Zie hoofdstuk III, Internationaal beleid voor gehandicapten en chronisch zieken, van deze <i>Actualisatie 1997</i> .
14. Afstemming indicatiebeleid zorgvoorzieningen, sociale werkvoorziening en speciaal onderwijs	Indicatiestelling voor het speciaal onderwijs is momenteel aan de orde in het kader van de uitwerking Leerlinggebonden Financiering. Conform het beleid, neergelegd in het beleidsplan voor het onderwijs aan kinderen met een handicap <i>De Rugzak</i> wordt ernaar gestreefd de indicatiestelling onafhankelijk te organiseren bij 10 à 12 in te stellen instituten. Voorheen had iedere school voor speciaal onderwijs een aparte indicatiecommissie. De onafhankelijke indicatiecommissie zal gaan werken volgens landelijk vast te stellen criteria en procedures. Naar deze criteria en procedures wordt door een extern bureau in samenwerking met het veld onderzoek verricht. Zoveel mogelijk wordt uitgegaan van een consolidatie van de huidige praktijk bij de speciaal onderwijs scholen. De zorgsector is betrokken bij de uitwerking teneinde op het punt van protocollen, dossiervorming, etc. afstemming te bereiken. Met betrekking tot de sociale werkvoorziening zijn de plannen voor onafhankelijke indicatie, na de parlementaire behandeling van de herziening van de WSW, thans in het stadium van uitvoering. Met betrekking tot de AWBZ-bekostigde gehandicaptenzorg hebben de bewindslieden van VWS in hun brief over de indicatiestelling aan de voorzitter van de Tweede Kamer van 12 mei 1997 ¹⁸ hun visie uiteengezet. De ISG zal in begin 1998 een tweede conferentie auspiciëren over de onderlinge afstemming tussen de drie stelsels met betrekking tot indiceren. Inzet is dat tenminste over dossier-uitwisseling (met handhaving van privacyregels), over begrippen en standaarden en over onderlinge verwijzing afspraken gemaakt worden.
15. Alarmering van auditief gehandicapten bij rampen	In de <i>Actualisatie 1996</i> wordt een project beschreven over de koppeling van radio-informatie aan lichtsignalen. Dit project is nog niet afgesloten. In bijlage 3, reflectie op in <i>De perken te buiten</i> en in de <i>Actualisatie 1996</i> vermeld onderzoek, staat dit onderzoek vermeld.

¹⁷ Kamerstukken II, 1995–1996, aanhangsel handelingen, nr. 1642.

¹⁸ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 608, nr. 3.

16. Woning-aanpassingen boven en onder de f 45 000	De leden van de Tweede Kamer Sterk en Van der Burg ¹⁹ hebben in schriftelijke vragen het verschil in de eigen bijdrageregelingen voor woningaanpassingen hoger en lager dan f 45 000 aan de orde gesteld. Het kabinet zal uiterlijk in de kabinetsreactie op de tweede evaluatie van de Wvg voorstellen doen om dit probleem op te lossen. De kabinetsreactie is voorzien voor dit najaar.
17. Gegevens-verzamelingen en informatievoorziening	<p>In <i>De perken te buiten</i> en in de <i>Actualisatie 1996</i> is geconstateerd dat het moeilijk is betrouwbare en valide gegevens te verkrijgen over de maatschappelijke positie van mensen met een handicap. Ten einde te komen tot een verbetering van de mogelijkheden is de bestaande Commissie Onderzoek van de ISG opgeheven en is gelijktijdig een nieuwe commissie ingesteld: Commissie Informatievoorziening, Monitoren en Onderzoek. Het is de bedoeling te komen tot verbetering van de afstemming en gebruik van de gegevensbestanden van de verschillende departementen.</p> <p>Daarnaast is aan het Kennisplatform Gehandicapten gevraagd op grond van een eerder onderzoek naar de mogelijkheden van afstemming tussen verzamelaars van gegevens en gebruikers te komen tot voorstellen voor «standaard» vragen om mensen met beperkingen te beschrijven, waardoor de verschillende gegevensverzamelingen en registraties beter op elkaar kunnen worden afgestemd.</p> <p>In januari 1997 is de Helpdesk Gezondheid, Werk en Verzekeringen van het Breed Platform Verzekerden en Werk van start gegaan. De helpdesk heeft een klachtopvang-, advies- en informatiefunctie voor vragen over de rechtspositie van mensen met gezondheidsklachten met betrekking tot het afsluiten van een verzekering of toegang en behoud van werk. De helpdesk heeft daarnaast een signaleringsfunctie voor het beleid. De helpdesk wordt financieel mogelijk gemaakt door het Fonds voor Chronisch Zieken en het ministerie van SZW. Uit de op 2 juli jl. uitgebracht rapportage over het eerste halfjaar van 1997 blijkt, dat tot 1 juni 1997 1164 mensen de helpdesk hebben gebeld.</p> <p>Samen met de Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg financiert het ministerie van VWS het Patiëntenpanel Chronisch Zieken bij het Nederlands Instituut Vooronderzoek van de Eerstelijns Gezondheidszorg (NIVEL). Het patiëntenpanel bestaat uit een groot bestand van chronisch zieken aan wie regelmatig een vaste en variabele set vragen wordt voorgelegd over aspecten met betrekking tot zorg en maatschappelijke positie.</p>
18. Experimentele arrangementen wonen en zorg voor gehandicapten	<p>Over de mogelijkheden van huisvesting van mensen met een verstandelijke handicap in gewone woningen zijn de laatste tijd enige publicaties verschenen, die het onderwerp van diverse kanten belichten. Zo heeft op 10 juni 1997 de SEV aan de staatssecretaris van VWS aangeboden het interim-advies inzake het programma <i>Kleinschalig wonen met begeleiding en zorg</i>, dat wordt uitgevoerd met financiële steun van de ministeries van VWS en VROM.</p> <p>Daartoe zijn voorbeelden van kleinschalige genormaliseerde woonprojecten geselecteerd en geëvalueerd. Bij al deze evaluaties zijn zowel het wonen als de zorg en de financiering aan de orde gesteld. Twee van deze evaluaties, waaraan de Nationale Woningraad (NWR) medewerking verleende, gaan in op specifieke onderwerpen. Zo evalueerde de NWR vijf zogenaamde ouderinitiatieven (waarbij ouders van mensen met een handicap zelf voor de huisvesting zorgdragen) en twee voorbeelden van omgekeerde integratie (gewone woningen op het instellingsterrein).</p> <p>Speciaal voor ouders die zelf het initiatief willen nemen om een passende vorm van wonen met begeleiding tot stand te brengen voor hun gehandicapt kind, heeft de SEV het Werkboek <i>Ouders aan zet</i> uitgegeven. In dit werkboek zijn ervaringen van ouders en deskundigheid van professionals samengebracht.</p> <p>De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) publiceerde in maart van dit jaar het rapport <i>Van wensen naar woningen</i>, met als onderwerp de geschiktheid van corporatiewoningen voor mensen met een matige of ernstige verstandelijke handicap.</p>

¹⁹ Kamerstukken II, 1996–1997, aanhangsel handelingen, nr. 977.

18. Experimentele arrangementen wonen en zorg voor gehandicapten (vervolg)	<p>Momenteel wordt de veelheid aan conclusies en aanbevelingen uit de diverse rapporten door VWS en VROM nader geanalyseerd en geordend in logische verbanden. Vervolgens kan dan worden gezien welke van de aanbevelingen kunnen worden overgenomen c.q. uitgevoerd, bijvoorbeeld over de vraag in welke situaties huur in plaats van koop de voorkeur geniet.</p> <p>Deze resultaten zullen ingebracht worden in een begin 1998 te organiseren conferentie met de veldpartijen (VGN, SOMMA en FvO) over de relatie tussen dit type woonvoorzieningen – waarbij scheiding van wonen en zorg het uitgangspunt vormt – en de lange wachtlijsten voor de zogenaamde woontypen 3 en 4 (grensvlak tussen gezinsvervangende tehuizen en begeleid zelfstandig wonen). Dit is een van de resultaten van het overleg tussen de staatssecretaris van VWS en voornoemde veldpartijen op 8 juli jl. Voor zover PGB daarbij aan de orde is zal daarbij de brief van de staatssecretaris van VWS van 26 maart jl.²⁰ worden betrokken.</p> <p>Voor de qua zorgintensiteit hiermee vergelijkbare groep mensen met een ernstige lichamelijke handicap zal een parallel traject worden opgezet.</p>
--	---

b. Zorgvoorzieningen voor gehandicapten

De nummers 1 t/m 11 in navolgend schema corresponderen met de nummers A. 1 t/m 7 en B. 1 t/m 4 in hoofdstuk VI van de Actualisatie 1996.

1. Zorgvernieuwing met draagvlak	Met betrekking tot de AWBZ-bekostigde gehandicaptenzorg wordt verwezen naar het hoofdstuk gehandicaptenbeleid in het JOZ 1998.
	In het project Zorgstad van de NCCZ wordt in 1997 wederom een gemeente gekozen die op basis van een voorstel ter verbetering van het beleid voor chronisch zieken de ere-titel Zorgstad 1997 krijgt. Doel van dit project is gemeenten te stimuleren in hun beleid rekening te houden met mensen met een chronische aandoening.
2. Kleinschaligheid	Verwezen wordt naar het hoofdstuk gehandicaptenbeleid in het JOZ 1998.
3. Persoonsgebonden budget	<p>Het persoonsgebonden budget is in Nederland niet meer weg te denken. Gebleken is, dat PGB-houders bijzonder tevreden zijn over de mogelijkheden die zij hebben gekregen om met het toegekende budget zelf de benodigde hulpverlening te organiseren. Zij kunnen nu op een eigen, individuele, wijze vorm geven aan hun leven met een handicap. Naast de bestaande regelingen op het gebied van de zorg voor verstandelijk gehandicapten en de verpleging en verzorging is in de loop van dit jaar met een budget van f 2 miljoen in een drietal regio's een experiment van start gegaan met een PGB voor de geestelijke gezondheidszorg. Omtrent het PGB-GGZ zal de Tweede Kamer te zijner tijd afzonderlijk worden geïnformeerd.</p> <p>De gemeentebesturen van Zoetermeer en Utrecht hebben een experiment in voorbereiding met een PGB in het kader van de Wvfg. Van de zijde van het ministerie van SZW wordt de mogelijkheid van een PGB onderzocht op het terrein van arbeidsreïntegratie. Het ministerie van OCenW is bezig met de implementatie van <i>De Rugzak</i>. Beleidsmatig en in de beleving van hulpbehoevende mensen heeft het PGB onmiskenbaar draagvlak verworven.</p> <p>Sedert de totstandkoming binnen VWS van de departementale projectstructuur en de instelling van de Regiegroep PGB zijn de onvermijdelijke aanloopproblemen weliswaar nog niet volledig opgelost maar wel onder controle gebracht. Daarbij kan op de constructieve medewerking van de Ziekenfondsraad, Zorgverzekeraars Nederland en overige betrokkenen worden gerekend. Daarin past ook dat de uitvoeringsadministratie ingaande 1 januari 1998 in handen komt van de Sociale Verzekeringsbank. Doordat het management van de PGB-regelingen aldus is gewaarborgd kan een transparante en doortastende uitvoeringspraktijk de volle aandacht krijgen.</p>

²⁰ Kamerstukken II, 1996–1997, 25 004, nr. 34.

3. Persoonsgebonden budget (vervolg)	<p>Dat is eens te meer van belang met het oog op de algemene evaluatie van de PGB-systematiek aan de hand van de eindrapportage van ITS die volgend voorjaar wordt verwacht.</p> <p>Eind september zal de staatssecretaris van VWS middels een separate brief aan de Tweede Kamer uitgebreid ingaan op de laatste voortgangsrapportage van het ITS-onderzoek, die onlangs in opdracht van de Ziekenfondsraad over de uitvoering van de PGB-regelingen is uitgebracht.</p>
4. Zorgvernieuwingsfonds	<p>Over het onderwerp zorgvernieuwing hebben de bewindslieden van VWS op 29 januari 1997²¹ en op 11 juli 1997²² brieven aan de voorzitter van de Tweede Kamer gericht.</p>
5. Voorzieningen voor auditief gehandicapten	<p>De Ziekenfondsraad is op 8 maart 1996 verzocht een regeling te ontwerpen met betrekking tot een samenhangende zorg ten behoeve van mensen met een auditieve en/of communicatieve handicap. In haar advies d.d. 22 augustus 1996 stelde de Ziekenfondsraad voor twee commissies in te stellen, één voor het ontwikkelen van voorstellen op het terrein van het zorgpakket en één voor een evenwichtige spreiding van de zorg over het land. De Ziekenfondsraad gaf tevens aan 5 jaar nodig te hebben om een gewijzigde opzet van de zorg te kunnen effectueren. Ter versnelling van dit proces en voor de oplossing van een aantal knelpunten in de spreiding van de zorg, is door de staatssecretaris van VWS op 16 januari 1997 aan een externe deskundige, de heer P. Laman, verzocht binnen een half jaar advies uit te brengen over een meer evenwichtige verdeling van de intramurale capaciteit.</p> <p>Uit de rapportage van de heer Laman is thans gebleken dat een herverdeling van intramurale capaciteit van een omvang die nodig is om enigszins aan de in het noorden en westen van het land gesignaleerde knelpunten tegemoet te komen, binnen de door VWS gestelde randvoorwaarde van budgettaire neutraliteit, op vrijwillige basis niet eenvoudig te realiseren is.</p> <p>De staatssecretaris van VWS heeft daarom besloten zelf de spreiding van intramurale capaciteit voor auditief gehandicapten ter hand te nemen.</p> <p>Op korte termijn zal de Ziekenfondsraad advies worden gevraagd over de verlaging van de toegelaten capaciteit van het Instituut voor Doven te St. Michielsgestel met 120 bedden. Het getal 120 houdt verband met de leegstand bij het Instituut voor Doven. Zodra het advies van de Ziekenfondsraad ontvangen is en de consequenties van het voornemen duidelijk zijn – de Ziekenfondsraad zal ook gevraagd worden op enkele specifieke punten nader onderzoek te verrichten – zal een definitieve beslissing worden genomen.</p> <p>Uitgaande van budgettaire neutraliteit zullen de financiële middelen die vrijkomen bij de afbouw van plaatsen bij het Instituut voor Doven worden aangewend voor capaciteitsuitbreiding bij instellingen in andere delen van het land.</p> <p>Met het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg zal overleg worden gevoerd over een versnelde invoering van parameters voor substitutie.</p> <p>Geconstateerd kan worden dat de behoefte aan intramurale capaciteit in deze sector afneemt en die aan dag- en deeltijdbehandeling toe. De financiering vindt echter nog steeds plaats op basis van intramurale plaatsen. Dit vormt een belemmering voor een goed inzicht in de aard van de geleverde substitutie-zorg en de personele en materiële middelen die daarbij worden ingezet.</p> <p>6. Niet-aangeboren hersenletsel</p> <p>Verwezen wordt naar het hoofdstuk gehandicaptenbeleid in het JOZ 1998.</p> <p>7. Tandheelkundige hulp</p> <p>Over dit onderwerp zijn thans geen nieuwe ontwikkelingen te melden.</p> <p>8. Indicatiestelling</p> <p>Over dit onderwerp hebben de bewindslieden van VWS op 12 mei 1997²³ een beleidsbrief aan de voorzitter van de Tweede Kamer gezonden.</p>

²¹ Kamerstukken II, 1996–1997, 25 000 XVI, nr. 47.

²² Kamerstukken II, 1996–1997, 25 000 XVI, nr. 72.

²³ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 608, nr. 3.

9. Sociaal Pedagogische Diensten	Verwezen wordt naar de brieven van 16 december 1996 ²⁴ en 3 april 1997 ²⁵ van de staatssecretaris van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer, alsmede naar het hoofdstuk gehandicaptenbeleid in het JOZ 1998. In een afzonderlijke brief d.d. 9 september 1997 aan de voorzitter van de Vaste Commissie voor VWS van de Tweede Kamer heeft de staatssecretaris van VWS haar voornemen toegelicht om de nieuwe AWBZ-verstrekking ambulante zorg door Sociaal Pedagogische Diensten qua regelgeving rond februari 1998 af te ronden en per 1 januari 1999 in werking te doen treden.
10. Wachtlijsten in de zorg	In vervolg op de brieven van 8 november 1996 ²⁶ en 29 mei 1997 ²⁷ zal de staatssecretaris van VWS in september opnieuw een voortgangsbericht over de bestrijding van de wachtlijsten in de gehandicaptenzorg aan de Tweede Kamer doen toekomen.
11. Gedragsproblematiek licht verstandelijk gehandicapte jongeren	Verwezen wordt naar het hoofdstuk gehandicaptenbeleid in het JOZ 1998.

c. Specifiek beleid Volksgezondheid, Welzijn en Sport

De nummers 1 t/m 8 in navolgend schema corresponderen met de nummers A. 1 t/m 5 en B. 1 t/m 4 in hoofdstuk VII van de Actualisatie 1996.

1. Publieksvoorlichting aan mensen met een handicap of chronische ziekte	De staatssecretaris van VWS heeft besloten om vooralsnog niet over te gaan tot het intrekken van het subsidie aan het NIZW (circa f 1,1 miljoen) op dit terrein. De belangrijkste overweging daarbij was, dat de effecten van de overname door het NIZW van de taken van IG (Stichting Informatievoorziening Gehandicapten Nederland) begin 1997 nog onvoldoende zichtbaar gemaakt konden worden. Ook een passend alternatief voor het vigerende systeem ontbreekt nog. Het overleg met het NIZW over gehele, dan wel partiële afbouw van het subsidie, c.q. de aanwending van de middelen voor andere prioriteiten, wordt vooralsnog gecontinueerd.
2. Beeldvorming	<p>In eerste instantie wordt verwezen naar hoofdstuk II, paragraaf d. Het onderwerp beeldvorming kreeg nadrukkelijk aandacht in de voorbereiding van de kabinetsreactie op het rapport <i>Gehandicaptenrecht</i>, dat resulteerde in de brief van de staatssecretaris van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer d.d. 2 juni 1997²⁸, voorafgegaan door de brief aan de Tweede Kamer van 2 april 1997, waarin het onderwerp in punt 4 wordt genoemd²⁹.</p> <p>In het project «Kroon op het werk» van de NCCZ, waarin jaarlijks een prijs wordt uitgereikt aan een bedrijf, wordt bewustwording bij het Nederlandse bedrijfsleven beoogd van het feit dat een goed beleid in verband met gezondheid en ziekte loont.</p> <p>Met betrekking tot beeldvorming voor mensen met een lichamelijke handicap is in 1997 subsidie verstrekt aan de Stichting Handicap en Media door de staatssecretaris van VWS ten behoeve van een project dat een plan van aanpak behelst om systematisch en stapsgewijs de beeldvorming van mensen met een lichamelijke handicap te verbeteren. De Gehandicaptenraad en de organisaties van jongeren met een handicap, verenigd in Jopla, zullen bij dit project nadrukkelijk worden betrokken.</p>
3. Sport als integratie-instrument	Op initiatief van de Nederlandse Kamer van Koophandel voor de Verenigde Staten is er samen met de Nederlandse Bond voor Aangepast Sporten (NEBAS), de Rabobank, Randstad, het Verbond van Nederlandse Ondernemingen, de Vereniging Revalidatie Instellingen Nederland een taskforce <i>No Limits</i> ingesteld met als doel mensen met een arbeidshandicap aan het werk te helpen. De ministeries van SZW en VWS participeren als waarnemer. Het initiatief komt mede voort uit de contacten die er in Atlanta tijdens de Paralympics 1996 tussen de NEBAS en het bedrijfsleven zijn ontstaan. De genoemde instellingen willen onder meer door verbetering van de beeldvorming over mensen met een handicap het bedrijfsleven stimuleren tot het in dienst nemen van mensen met een arbeidshandicap. Centraal

²⁴ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 21.

²⁵ Kenmerk DGB/OAG 971571.

²⁶ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 17.

²⁷ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 26.

²⁸ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 27.

²⁹ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 23.

3. Sport als integratie-instrument (vervolg)	<p>daarin staat de beeldvorming. In een film, getiteld <i>No Limits</i>, tonen sporters en werknemers met een handicap waartoe ze wel in staat zijn. Het gaat hierbij om een particulier initiatief. Dit initiatief toont aan dat het bevorderen van de reïntegratie op de arbeidsmarkt niet alleen als een verantwoordelijkheid van de overheid kan worden gezien.</p> <p>De revalidatiecentra gaan de voorbereiding op de terugkeer in het arbeidsproces actief ter hand nemen en zien sportbeoefening daarbij als een belangrijk middel om te laten ontdekken wat men met een handicap wel kan.</p> <p>De f 3,9 miljoen die daarvoor door het Praeventiefonds ter beschikking zijn gesteld zullen niet voor accommodaties of infrastructuur bij de NEBAS worden aangewend, maar zullen alleen worden aangewend voor het doen (her)intreden van mensen die uit het revalidatieproces komen. Behalve dat sport belangrijk onderdeel wordt van het revalidatieproces, wordt ook gestreefd naar mogelijkheden de sportactiviteiten voort te zetten na afloop van dat proces. Doorverwijzing naar sportverenigingen is dan ook wezenlijk onderdeel van deze projecten, die vooralsnog bij negen revalidatiecentra van start zijn gegaan.</p>
4. Gedragsproblematiek	<p>In 1996 is het drie-jarige programma «Sport en bewegen voor chronisch zieken» gestart bij de LOSB (Landelijke Organisatie Sport en Bewegingsstimulering), gefinancierd door VWS en de NCCZ. Het programma heeft als doel de participatie van mensen met een chronische aandoening aan sport- en bewegingsactiviteiten te verhogen door aanbod op maat te realiseren.</p>
5. Autisme	<p>Verwezen wordt naar het hoofdstuk gehandicaptenbeleid in het JOZ 1998.</p> <p>Dankzij de inspanningen van een groot aantal zorgaanbieders en de coördinerende activiteiten van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland ontstaat een steeds beter zicht op behandelingsmethoden en omgangsvormen met verstandelijk gehandicapte autisten. In de brief van 8 november 1996³⁰ van de staatssecretaris van VWS aan de Voorzitter van de Tweede Kamer is aangekondigd, dat een bedrag ad f 5 miljoen wordt toegewezen voor bijzondere zorgfuncties, waaronder zorg voor autisten. Andere specifieke maatregelen, in de zin van een landelijke infrastructuur van op afstemming gerichte autismeteams, zijn op dit moment niet noodzakelijk. Wel is het van belang dat het bestaande «netwerk» op landelijk niveau van degenen die expertise hebben opgebouwd regelmatig geactiveerd wordt. Mede in verband met de onlangs (4 september 1997) door de VGN uitgebrachte nota <i>Maken wij 't donker los?</i> zal VWS hier nader met de veldpartijen overleg over voeren. In verband daarmee zal voorts aan ZorgOnderzoek Nederland (ZON) worden gevraagd projectmatig en evaluatief een voorziening te treffen gericht op het toegankelijk en actueel houden van de expertise.</p>
6. Gehandicapte kinderen in reguliere kinderopvang	<p>Op dit terrein worden geen specifieke maatregelen voorgesteld. In voorkomende gevallen kunnen initiatieven ingepast worden in het zogenaamde facetbeleid, meer in het bijzonder in het kader van het VIG-project (VIG: Vernieuwing en Implementatie Gehandicaptenbeleid), dat uitgevoerd worden door de stichting Dienstverleners Gehandicapten. Voor het VIG heeft het ministerie van VWS op jaarbasis een budget van circa f 1 miljoen ter beschikking gesteld.</p>
7. Slechthorendheid	<p>De sector Preventie en Gezondheid van TNO heeft een onderzoek verricht naar de samenhang tussen popmuziek-activiteiten en gehoorschade bij jongeren. Het eerste deel van dit onderzoek is in maart 1997 gepubliceerd.</p> <p>Dit deel bevat een beschrijving van de verschillende vormen van het beluisteren van popmuziek door jongeren en de daarmee corresponderende geluidsbelasting. In een vervolgonderzoek zullen de (medische) gevolgen voor het gehoor aan de orde komen.</p> <p>Uit de media en vanuit gebruikers komen regelmatig berichten, dat bij de ontwikkeling en fabricage van hoortoestellen het accent te eenzijdig zou zijn komen te liggen op verkleining, het «onzichtbaar maken» van het hulpmiddel.</p>

³⁰ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 17, blz. 6.

7. Slechthorendheid (vervolg)	Dat gaat met name bij gebruikers die tevens slechtziend zijn, c.q. pas laat in hun leven met elektronica zijn geconfronteerd – veelal ouderen – ten koste van de gebruiksvriendelijkheid. Het ligt in de bedoeling, dat door het ministerie van VWS komend jaar gebruikersonderzoeken zullen worden geïnitieerd, waarbij zal worden nagegaan hoe consumenten de kwaliteit, waaronder gebruiksvriendelijkheid, van hulpmiddelen, in dit geval: hoortoestellen ervaren. Op basis van de resultaten van die onderzoeken zal vervolgens worden bepaald in welke mate deze problematiek significant is en hoe daar het beste mee kan worden omgegaan, in die zin dat technologische innovatie (geluidsselectie) en een ook voor ouderen hanteerbare grootte van het apparaat samengaan.
8. Bestrijding seksueel misbruik	De Landelijke Coördinatiecommissie bestrijding seksueel misbruik gehandicapten, ingesteld op initiatief van het ministerie van VWS, tracht de inspanningen in den lande rond het thema te coördineren en waar mogelijk en gewenst te kanaliseren. Deze zomer is een publicatie onder de titel <i>Preventie seksueel misbruik mensen met een handicap, overzicht van de stand van zaken na twee jaar</i> door de commissie uitgebracht. Deze rapportage is als bijlage 5 bij deze actualisatie gevoegd. Daaruit blijkt dat op een breed front aan de uitwerking van het destijds uitgebrachte plan van aanpak wordt gewerkt. Zeer instructief is de uitgewerkte literatuurlijst «Verstandelijk gehandicapten: Sexualiteit en seksueel geweld», die in maart 1997 door het Bisschop Bekkers Instituut is samengesteld. Verwezen wordt voorts naar de (overigens het gehandicapten- en chronisch ziekenbeleid overstijgende) beleidsbrief «Bestrijding seksueel geweld» van 8 november 1996 ³¹ van de minister van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer.
9. Landelijke Federatie van Belangenverenigingen «Onderling Sterk»	Ten behoeve van «Onderling Sterk» is door VWS voor 1997 een subsidie verleend van f 25 000,-. De FvO fungeert als subsidieontvangende instantie en levert zelf een even groot bedrag in natura (arbeidsuren). Door beschikking van het beschikbare budget zal de jaarlijkse bijdrage van dit departement aan «Onderling Sterk» toegroeien naar f 125 000,- (vanaf 1999). Met de FvO is nog overleg gaande over vergelijkbare verhoging van de FvO-bijdrage in natura.
10. Empowerment	In 1996 is de Stichting Patiëntenfonds opgericht. Het doel van de Stichting is functies van landelijke werkzame patiëntenorganisaties te subsidiëren. Dit werd tot nu toe gedaan door het ministerie van VWS. In 1997 is f 12 miljoen beschikbaar voor projectsubsidies, dit bedrag zal binnen drie jaar worden opgehoogd tot f 30 miljoen.
11. Doofblinden	Vanuit de belangenorganisaties en de dienstverlenende instellingen zijn diverse knelpunten gesignaleerd ten aanzien van de dienstverlening aan doofblinden. Deze knelpunten hebben met name betrekking op de begeleiding en de huisvesting van doofblinden. Het lijkt er op dat het specifieke zorgaanbod voor deze mensen nog niet optimaal aansluit bij de (verschillende) wensen, die bij de doofblinden zelf en hun vertegenwoordigers bestaan. De woonmogelijkheden voor doofblinden zijn thans in hoofdzaak geconcentreerd in «Kalorama» te Beek/Ubbbergen, een verpleeghuis dat een erkenning heeft voor 64 plaatsen voor doofblinden. Bij doofblinde mensen bestaat meer en meer de wens om naast deze landelijke instelling regionale woonvoorzieningen te creëren, zodat de doofblinde meer dan tot nog toe vanuit zijn eigen woonregio de noodzakelijke begeleiding kan ontvangen. Aan de stichting Dienstverleners Gehandicapten, een netwerkorganisatie van dienstverlenende instellingen en – op basis van de samenwerking met de Gehandicaptenraad – een organisatie die nauw betrokken is bij de belangen van mensen met een handicap, is gevraagd een platform doofblinden te formeren, zodat de belangen van doofblinden en het aanbod van zorg meer dan tot nog toe op elkaar kunnen worden afgestemd. In dit platform zullen belanghebbenden, dienstverlenende instellingen en het ministerie van VWS zitting hebben.

³¹ Kamerstukken II, 1996–1997, 25 102, nr. 1.

12. Zorg en dienstverlening voor allochtone gehandicapten en chronisch zieken	<p>In de <i>Actualisatie 1996</i> (hoofdstuk II, 3) is de problematiek van allochtonen met (ernstige) langdurende functiebeperkingen (handicaps) gesignaleerd. Allochtonen zijn doorgaans slecht op de hoogte van de bestaande voorzieningen en van hetgeen deze te bieden hebben. Zij participeren nauwelijks in de belangenbehartiging van en voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte. De voorzieningen blijken zelden banden met allochtonen organisaties te hebben.</p> <p>De uitkomsten van – onder meer – projecten die door het ministerie van VWS worden gesubsidieerd in het kader van de <i>welzijnsprogramma's</i> «allochtonen en gehandicaptenzorg», alsmede «Vernieuwing en Implementatie Gehandicaptenbeleid (VIG)» bieden inmiddels meer inzicht in de oorzaken en achtergronden van knelpunten op het gebied van de zorg en dienstverlening van allochtonen met functiebeperkingen en brengen oplossingsmogelijkheden in beeld. De ontwikkelingen op het gebied van interculturalisatie in zorg- en dienstverlening worden permanent gevolgd door de <i>Werkgroep allochtonen</i>, die in onder auspiciën van het <i>Gestructureerd Overleg Gehandicaptenbeleid VWS</i> (GOG VWS) is ingesteld. In de eerste helft van 1998 zal de werkgroep een evaluerende rapportage uitmondend in programmatische aanbevelingen voor de komende periode uitbrengen.</p>
13. Gehandicapten-sport	<p>Sport levert een belangrijke bijdrage aan de doelstellingen van het beleid voor mensen met een handicap waar het ontspanning, sociale contacten, een groter zelfbewustzijn en het innemen van een volwaardige plaats in de samenleving betreft. De bevordering van sportactiviteiten voor mensen met een handicap is daarom nog steeds speerpunt van het VWS-beleid. De landelijke organisaties Nederlandse Bond voor Aangepast Sporten (NEBAS) en Nederlandse Sportbond voor mensen met een verstandelijke handicap (NSG) spelen een belangrijke rol bij ontwikkeling van het beleid en het aanbod van sportactiviteiten. De structurele subsidie van NEBAS en NSG is verhoogd, waarmee uitvoering van een groot aantal projecten mogelijk is geworden. NEBAS, NSG en het Nationaal Fonds Sport Gehandicapten zijn sinds 1 augustus 1997 gezamenlijk in Bunnik gehuisvest. Zowel op inhoudelijk als op organisatorisch gebied zal de samenwerking tussen deze organisaties toenemen.</p>

d. Specifiek beleid Sociale Zaken en Werkgelegenheid

De nummers 1 t/m 3 in navolgend schema corresponderen met de nummers A. 1 t/m 3 in hoofdstuk VIII van de Actualisatie 1996.

1. Reïntegratie op de arbeidsmarkt van mensen met een arbeidshandicap	<p>De overheid draagt verantwoordelijkheid voor de bevordering van een evenwichtig arbeidsmarktbeleid dat voorwaarden schept voor gelijke kansen op deelneming aan het arbeidsproces voor alle werknemers, met of zonder handicap. In de afgelopen drie jaar zijn tal van op de werknemer gerichte reïntegratiemaatregelen ontwikkeld, die zijn opgenomen in wetten als de Wet AMBER, de WULBZ en de Wet PEMBA. Naar aanleiding van de behandeling van de WULBZ en de wetsvoorstellen van het PEMBA-complex heeft het kabinet toegezegd voor Prinsjesdag 1997 te komen met een Wet op de Reïntegratie. Het wetsontwerp is inmiddels begin september bij de Tweede Kamer ingediend. Deze wet heeft als doel de bestaande regelgeving te verbeteren en daarmee vergroting van de arbeidsparticipatie van mensen met een arbeidshandicap te bewerkstelligen.</p> <p>In september 1996 heeft het Breed Platform Verzekerden en Werk op verzoek van de NCCZ en de vakcentrale FNV een klachteninventarisatie gehouden naar de gevolgen van de geprivatiseerde Ziektewet voor sollicitanten en werknemers.</p>
---	--

1. Reïntegratie op de arbeidsmarkt van mensen met een arbeidshandicap (vervolg)	<p>In 1998 start in het kader van de Wet Reïntegratie Arbeidsgehandicapten een experiment met een persoonsgebonden reïntegratiebudget. Aan de NCCZ is gevraagd om in samenspraak met de SWI-partners een voorstel te doen voor nadere uitwerking van het experiment. Naar verwachting zal het experiment worden uitgevoerd in één regio. Besluitvorming over de keuze van de regio en de begeleiding van het experiment zal in het najaar 1997 plaatsvinden.</p> <p>Uiterlijk na 4 jaar zal het ministerie van SZW een evaluatie aan het parlement sturen.</p> <p>In 1996 is de NCCZ gestart met de uitvoering van het project «Aan motivatie geen gebrek» voor het ministerie van SZW. De volgende onderdelen zijn in uitvoering:</p> <ul style="list-style-type: none"> – deskundigheidsbevordering gericht op sociaal geneeskundigen in samenwerking met de Netherlands School of Public Health en de KNMG; – verandering van arbeidscultuur in ondernemingen met betrekking tot ziekte en gezondheid gericht op personeelsfunctionarissen en leidinggevenden. <p>De NCCZ heeft in 1996 naar aanleiding van een verzoek van de ministeries van VWS en SZW een voorstel ontwikkeld voor een programma gericht op preventie van klachten en aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Het programma wordt ondergebracht bij ZON en de NCCZ.</p>
2. Ruimer gebruik van het scholingsinstrument in de uitvoeringspraktijk van de arbeidsbemiddeling	<p>Met betrekking tot dit onderwerp zijn thans geen nieuwe ontwikkelingen te melden.</p>
3. Financiële positie ouders met thuiswonende gehandicapte kinderen	<p>In Staatscourant 1997, nr. 67 d.d. 8 april 1997 is de Regeling tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende meervoudig en ernstig lichamelijk gehandicapte kinderen (TOG) gepubliceerd. De regeling geldt met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 1997.</p>
4. Wet voorzieningen gehandicapten	<p>Met ingang van 1 april 1994 hebben de gemeenten op basis van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) de zorgplicht gekregen tot het verlenen van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen aan in de gemeente woonachtige gehandicapten. De Wvg regelt gedecentraliseerd beleid met mogelijkheden van maatwerk door de gemeenten, afgestemd op de lokale situatie. De gemeenten hebben de plicht het Wvg-beleid in een verordening vast te leggen en verantwoorde voorzieningen aan gehandicapten te verstrekken.</p> <p>Er loopt een evaluatietraject met drie metingen 1, 3 en 6 jaar na invoering van de wet. Uit de eerste evaluatie in 1996 bleek een aanzienlijke onderbenutting van het Wvg-budget in 1994. Op basis van het kabinetsstandpunt evaluatie Wvg³² is de eigen bijdrageregeling van de Wvg per 1 april 1997 aangepast ten gunste van de gehandicapte. De mogelijkheden tot het vragen van eigen bijdrage zijn ingeperkt; boven een inkomensniveau anderhalf maal de bijstandsnorm kan de gemeente een beperkte eigen bijdrage vragen die de Wvg-draagkracht van de gehandicapte niet mag overschrijden.</p> <p>Per 1 januari 1996 heeft een uitbreiding van de Wvg-doelgroep plaatsgevonden, doordat bewoners van AWBZ-instellingen op grond van de <i>Regeling sociaal vervoer AWBZ-instellingen</i> rechten hebben gekregen op Wvg-vervoersvoorzieningen. Hiervoor is de Tijdelijke bijdrageregeling AWBZ-gemeenten van f 50 miljoen ontworpen voor 1996 en 1997. Deze regeling is inmiddels verlengd voor het jaar 1998.</p> <p>In het najaar 1997 zal het verslag van de tweede evaluatie met het kabinetsstandpunt aan de Tweede Kamer worden toegestuurd. Vooitlopend hierop zond de minister van SZW een brief over de kerncijfers 1995 aan de Tweede Kamer van 17 februari 1997 (kenmerk BZ/UK/97-6190 B).</p>

³² Kamerstukken II, 1995–1996, 24 170, nr. 5.

5. Financiële positie gehandicapten en chronisch zieken	<p>De Nederlandse organisatie voor Toegepast-Natuurwetenschappelijk Onderzoek-Preventie en Gezondheid (TNO-PG) ontwikkelt thans een prototype van een systeem waarmee de gevolgen van beleidsmaatregelen voor specifieke groepen gehandicapten en/of chronisch zieken kunnen worden doorgerekend op basis van bevolkingsgegevens, zoals verzameld door het Centraal Bureau voor de Statistiek. Wanneer, naar verwachting begin 1998, die gegevens bekend zijn, zullen er conclusies getrokken kunnen worden en kan er bezien worden of gerichte maatregelen voor mensen met een handicap noodzakelijk zijn.</p> <p>Chronisch zieken maken hogere kosten voor voeding, kleding, gezondheid e.d. dan andere mensen. Het kabinet wil hun financiële positie verbeteren door de fiscale regeling voor buitengewone lasten per 1 januari 1998 uit te breiden. De bestaande aftrekpost voor ouderen en arbeidsongeschikten wordt ook van toepassing op mensen die de voorgaande twee jaar in aanmerking zijn gekomen voor een buitengewone lastenaf trek in verband met ziekte. Dit betekent een inkomensvoordeel van minimaal f 360,- in 1998. Met deze maatregel is 40 miljoen gulden structureel gemoeid.</p> <p>Over een eventuele relatie tussen inkomenseffecten en een groter aantal aanvragen op de Wvg kan thans nog niets worden gezegd. Daarvoor zal de tweede Wvg-evaluatie afgewacht moeten worden, die – vergezeld van een standpunt van het kabinet – dit najaar wordt gepubliceerd.</p> <p>De commissie Harmonisatie Inkomens-afhankelijke regelingen heeft de afstemming van inkomensafhankelijke regelingen en beheersing van de cumulatie van eigen bijdragen onderzocht (september 1997).</p> <p>Tenslotte heeft het kabinet eind augustus 1997 besloten om weduwen en weduwnaars, die een gehandicapte huisgenoot verzorgen het recht te laten behouden op een gedeeltelijke uitkering krachtens de Algemene Nabestaandenwet. Deze uitzondering beoogt te voorkomen, dat de arbeidsongeschiktheidsuitkering van de gehandicapte huisgenoot voor de samenwonenden de enige inkomstenbron wordt.</p>
6. Jobcoaching in relatie tot het project van ROZIJ/Werk	<p>De Stichting ROZIJ/Werk, GAK Nederland bv en de Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging hebben in overleg met het Tica (Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming) eind februari 1997 een samenwerkingsovereenkomst getekend. In deze overeenkomst worden de taken van de Stichting ROZIJ/Werk met betrekking tot de toeleiding naar arbeid enerzijds en de persoonlijke assistentie bij arbeid anderzijds van daarvoor in aanmerking komende mensen met een verstandelijke handicap geregeld. Daarbij komen de (financiële/procedurele) aspecten aan de orde, die tegemoet komen aan bestaande opvattingen over beleid gericht op arbeidsintegratie. De overeenkomst geldt voor één jaar. Gedurende dat jaar wordt de werkwijze van ROZIJ/Werk door het Landelijk Instituut Sociale Voorzieningen (Lisv) geëvalueerd.</p>

e. Specifiek beleid Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen

De nummers 1 t/m 5 in navolgend schema corresponderen met de nummers A. 1 en 2 en B. 1 t/m 3 in hoofdstuk IX van de Actualisatie 1996.

1. Leerlinggebonden financiering	<p>Op 19 maart 1997 is de Tweede Kamer akkoord gegaan met het beleidsplan voor het onderwijs aan leerlingen met een handicap <i>De Rugzak</i>. Kort daarna is een uitwerkingsoverleg gestart met een groot aantal organisaties uit het veld: besturenorganisaties, vakorganisaties, ouderorganisaties, patiëntenorganisaties, de VNG en het speciaal onderwijs zelf (platform 2/3 scholen). Op de agenda van het overleg staan de volgende onderwerpen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - De positie van ouders. Ondersteuning en voorlichting voor ouders, begeleiding van hun keuze voor speciaal of regulier onderwijs. - Onafhankelijke indicatiestelling. Instelling van nieuwe onafhankelijke indicatiecommissies en de ontwikkeling van landelijke criteria en uniforme procedures.
----------------------------------	---

1. Leerlinggebonden financiering (vervolg)	<ul style="list-style-type: none"> - Een nieuwe bekostigingsregeling voor de opvang van gehandicapten in het regulier onderwijs. Uitgangspunt daarbij is dat de budgetten per gehandicapte leerling in regulier en speciaal onderwijs gelijk getrokken worden, zodat ouders een echte keus kunnen maken. - Voorbereiding van expertisecentra. De regeling van scholengemeenschappen en lesplaatsen. In een aantal pilot-projecten zullen de vorm waarin, de condities waaronder, de bestuurlijke organisatie en de randvoorwaarden van expertisecentra worden uitgewerkt. - Een regeling voor onderwijs aan gedragsgestoorde leerlingen/ internaatsleerlingen. Voor een deel van deze bijzonder moeilijke categorie leerlingen zijn vaak aparte onderwijsvoorzieningen (en internaatsopvang) noodzakelijk. In overleg tussen de ministeries van Justitie, VWS en OCenW wordt bezien voor welke leerlingen een aparte voorziening noodzakelijk blijft en welke leerlingen in een expertisecentrum voor onderwijs aan leerlingen met gedragsstoornissen kunnen worden ondergebracht. Het streven is erop gericht een en ander onder te brengen in een Wet op de Expertisecentra. <p>Momenteel ligt er vanuit OCenW een wetsvoorstel bij de Raad van State voor een herstructurering van het onderwijs in ziekenhuizen. Vanaf augustus 1998 worden de scholen afgeschaft en is er alleen in academische ziekenhuizen nog een educatieve functie aanwezig voor zieke leerlingen. De thuishscholen krijgen een functie in het verzorgen van onderwijs in de andere ziekenhuizen en kunnen hiervoor ondersteuning vragen van de schoolbegeleidingsdienst. Na 4 jaar zal deze nieuwe situatie worden geëvalueerd.</p>
2. Gehandicapten in het secundair beroeps-onderwijs	Verwezen wordt naar de notitie <i>Bekostiging beroeps-onderwijs 2000</i> , die op 26 april 1996 door de staatssecretaris van OCenW naar de voorzitter van de Tweede Kamer is verzonden ³³ .
3. Ondertiteling van TV-programma's voor doven	<p>De publieke omroep streeft ernaar om de helft van de daarvoor in aanmerking komende programma's door ondertiteling toegankelijk te maken voor doven.</p> <p>In het najaar van 1997 zal staatssecretaris Nuis van OCenW de Tweede Kamer informeren over de voortgang, waarbij het rapport van de Commissie Nederlandse Gebarentaal zal worden betrokken. Afgezien van ondertiteling is ook vertaling in gebarentaal (postzegel) een optie.</p> <p>De Nederlandstalige commerciële omroep heeft tot op heden niet gereageerd op signalen uit de samenleving om rekening te houden met de toegankelijkheid van programma's voor doven.</p>
4. Ondertiteling van TV-programma's in braille voor visueel gehandicapten	Teletekst kan, via computers met aanpassing, ondertitels technisch omzetten in braille of spraak waardoor visueel gehandicapten er kennis van kunnen nemen. Een experiment op dit terrein loopt nog. Daarbij wordt tevens nagegaan welke andere behoeften visueel gehandicapten nog hebben ten aanzien van Teletekst.
5. Omroepbijdragen voor GVT-bewoners	<p>In aansluiting op de brief van de staatssecretaris van VWS van 2 december 1996³⁴ en het antwoord van deze staatssecretaris op de schriftelijke vragen van de leden van de Tweede Kamer Van Zuijlen en Vliegenthart d.d. 13 maart 1997³⁵ is het volgende van belang. Net als iedereen dienen bewoners van een GVT de omroepbijdrage A te betalen voor het radio- en/of televisietoestel dat zij op hun individuele kamer hebben. Het tarief bedraagt momenteel f 98,- per half jaar, eventueel vermeerderd met een provinciale opslag van maximaal f 10,- per jaar. Voor toestellen in de gemeenschappelijke ruimten moet per toestel het bedrijventarief voldaan worden. De voor 1997 aangekondigde mogelijkheid tot kwartaalbetaling via automatische incasso zal in 1998 gerealiseerd worden.</p>
6. Leerlingenvervoer	<p>In het licht van de voorgenomen wijziging van de Regeling zitplaatsverdeling dient nog nader overleg te worden gevoerd met de VNG, de beheerders van het Gemeentefonds en de Tweede Kamer over de financiële consequenties van deze wijziging, die circa f 8 à 9 miljoen op jaarbasis bedraagt.</p> <p>Het ligt in de bedoeling in de loop van 1997, op basis van NEN-norm 2746, met een wetsvoorstel te komen tot invoering van regels voor rolstoelinzittendenbeveiligingssystemen.</p>

³³ Kamerstukken II, 1995-1996, 24 400 VIII, nr. 81.

³⁴ Kamerstukken II, 1996-1997, 25 004, nr. 27.

³⁵ Kamerstukken II, 1996-1997, aanhangsel handelingen, nrs. 975 en 1058.

f. Gehandicapten/chronisch zieken en de fysieke ruimte

De nummers 1 t/m 7 in navolgend schema corresponderen met de nummers A. 1 t/m 3 en B. 1 t/m 4 in hoofdstuk X van de Actualisatie 1996.

1. Door tussenkomst van het CCPT verstrekte subsidies voor concrete werkzaamheden in de sfeer van de toegankelijkheid	<p>In 1997 is uit het CCPT-budget f 75 000,- beschikbaar gesteld voor de oprichting van het Landelijk Bureau Toegankelijkheid, een initiatief van de stichting Dienstverleners Gehandicapten, de Federatie Nederlandse Gehandicaptenraad en het Interprovinciaal Overleg Gehandicaptenbeleid.</p> <p>Per 1 oktober 1996 is er een 2/10 leerstoel toegankelijkheid aan de faculteit Bouwkunde van de Technische Universiteit van Delft gerealiseerd. De leerstoel wordt ondersteund door een 3/10 universitair docent. Financiering geschiedt door de departementen VROM en VWS; de ontwikkeling van lesmateriaal is bekostigd door het CCPT. In het najaar van 1996 is in opdracht van het CCPT door de stichting Dienstverleners Gehandicapten een onderzoek verricht naar de knelpunten bij de opzet van een landelijk vervoersnetwerk voor mobiliteitsgehandicapten.</p> <p>In opdracht van het CCPT heeft DHV AIB bv een onderzoek verricht naar de bouwkosten van de integrale toegankelijkheid van bijeenkomstgebouwen. De resultaten daarvan zijn in de zomer van 1997 beschikbaar gekomen.</p> <p>In opdracht van het CCPT is door het bedrijf EGM-onderzoek het <i>European Concept for Accessibility</i> en de <i>European Examples of Good Access</i> ontwikkeld. Over beide boeken is in internationaal verband overeenstemming bereikt. De boekwerken zullen regelmatig worden aangepast aan de nieuwste inzichten en technologische ontwikkelingen.</p> <p>Met financiële steun van het CCPT heeft het Provinciaal Overleg Gehandicaptenbeleid Noord-Brabant het project Bereikbaarheid, Toegankelijkheid en Bruikbaarheid van scholen voor iedereen uitgevoerd. Het project omvatte de uitbreiding van de modelverordening van de VNG inzake de Voorzieningen Huisvesting Onderwijs aan de toegankelijkheidsvoorschriften uit het Bouwbesluit WBO.</p> <p>Met financiële steun van de departementen VROM en OCenW en het CCPT is door ICS een handleiding samengesteld, gericht op het bepalen van het toegankelijkheidsbeleid bij het ontwerpen, aanpassen en beheren van cultuurinstellingen en de uitvoering van de activiteiten daarin.</p> <p>Door het bedrijf EGM-onderzoek is in opdracht van het CCPT onderzoek verricht naar de mogelijkheden en beperkingen van de integrale toegankelijkheidsbenadering voor zeer kleine gebouwen. Het onderzoek wordt najaar 1997 afgerond.</p> <p>In het najaar van 1996 is door het CCPT aan de stichting Dienstverleners Gehandicapten opdracht gegeven tot het inventariseren van de technologische ontwikkelingen op het gebied van de productinformatie voor blinden en slechtzienden. De resultaten daarvan komen in de loop van 1997 beschikbaar.</p> <p>Het informatieperiodiek van het CCPT <i>Toegang Vrij</i> is sinds het verschijnen van de <i>Actualisatie 1996</i> tweemaal uitgebracht.</p>
2. Collectief vraagafhankelijk vervoer	<p>Een voorstel tot wijziging van het Besluit personenvervoer ligt momenteel bij de Tweede Kamer. Met deze wijziging wordt beoogd collectief vraagafhankelijk vervoer mogelijk te maken in de kaderwetgebieden, de BOS-gemeenten en de drie noordelijke provincies. Voor de overige regio's is het wachten op de uitkomsten van de discussies over het wetsvoorstel Decentralisatie openbaar vervoer. Voorzien wordt dat dit per 1 januari 1998 zal worden ingediend. Zie ook punt 6 van deze paragraaf.</p>
3. Leerlingenvervoer	<p>Zie onderdeel e, punt 6 van dit hoofdstuk.</p>
4. Aanpasbaar bouwen, volkshuisvesting en toegankelijkheid van gebouwen	<p>Op 1 juli 1997 is een wijziging van het Bouwbesluit van kracht geworden. De wijziging behelst het toevoegen van een vijftal voorschriften die betrekking hebben op het Aanpasbaar Bouwen van woningen en woongebouwen. Dit betekent dat woningen en woongebouwen, waarvoor de gemeente na 1 juli 1997 een bouwvergunning verstrekt voor nieuwbouw en verbouw, hieraan moeten voldoen.</p>

4. Aanpasbaar bouwen, volkshuisvesting en toegankelijkheid van gebouwen (vervolg)	<p>Bij brief van 3 oktober 1996 is de Evaluatienota herziene Woningwet en Bouwbesluit aangeboden aan de voorzitter van de vaste commissie voor VROM. Op 6 maart 1997 heeft hierover een Algemeen Overleg met de commissie plaatsgehad. Door de commissieleden is aandacht gevraagd voor de toegankelijkheid van de niet tot bewoning bestemde gebouwen. Momenteel wordt nagegaan of nadere voorschriften in het Bouwbesluit gegeven kunnen worden om te komen tot een meer integrale toegankelijkheid van gebouwen. Hiervoor worden als vertrekpunten gehanteerd: de voorschriften en minimumeisen zoals deze in fase 1 van het Bouwbesluit zijn opgenomen, en het in de evaluatienota aangekondigde beleidsvoornemen om de mogelijkheden tot vergroting van de integrale toegankelijkheid nader te onderzoeken.</p> <p>Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de conclusies en aanbevelingen van de in opdracht van de RGD uitgevoerde onderzoeken naar de <i>Financiële en economische gevolgen van de verbetering van de toegankelijkheid van nieuw te bouwen (utiliteits)gebouwen</i> en de <i>Ervaringen met de integrale toegankelijkheidsbenadering in de Rijksgebouwendienstpraktijk in relatie tot het Bouwbesluit</i>. Verder worden de conclusies van het in opdracht van het CCPT uitgevoerde onderzoek <i>Kosten integrale toegankelijkheid bijeenkomstgebouwen</i> bij de beschouwingen betrokken. Uit de ervaringen van de RGD-praktijk blijkt dat het opnemen van een meer integrale toegankelijkheid in grotere (kantoor)gebouwen niet tot kostenverhogingen hoeft te leiden, mits deze vanaf het planontwerp worden meegenomen en qua omvang in een redelijke verhouding staan.</p> <p>De tweede fase van het Bouwbesluit is door de ministerraad vastgesteld en voor advies toegestuurd aan de Raad van State. Zoals afgesproken in het Regeerakkoord³⁶, wordt gezien of een verdere deregulering van de bouwregelgeving mogelijk is. Onlangs is het advies van de werkgroep Bouwregelgeving van het project Marktwerking, Deregulering en Wetgevingskwaliteit uitgebracht met voorstellen tot deregulering van de bouwregelgeving. Het kabinetsstandpunt inzake dit advies is op 20 augustus j.l. aangeboden aan de Tweede Kamer.</p> <p>In de brief van de staatssecretaris van VROM aan de voorzitter van de vaste commissie voor VROM van 6 mei 1997 (DBD 97526618/Z134863) is de planning aangegeven voor de verdere totstandkoming van het Bouwbesluit, waaronder fase 2.</p>
5. Decentralisatie openbaar vervoer	<p>De bevoegdheden en exploitatievergoedingen voor het interlokaal openbaar vervoer worden naar verwachting per 1 januari 1998 naar de provincies gedecentraliseerd.</p>
6. Toegankelijkheid van stads- en streekvervoer en spoorvervoer	<p>In het kader van de verbetering van de toegankelijkheid in het openbaar stads- en streekvervoer is voor 1998 circa f 13 miljoen en voor 1999 circa f 15 miljoen geoormerkt beschikbaar gesteld. De Koepelcommissie Experimenten Openbaar Vervoer zal in de tweede helft van 1997 aan de minister van VenW rapporteren en aanbevelingen doen over de bevindingen met de experimenten met rolstoeltoegankelijke lage-vloer bussen.</p> <p>De door de minister van SZW in verband met de eerste Wvg-evaluatie ingestelde werkgroep Vervoersproblematiek Gehandicapten en Ouderen (SZW, VenW en VWS) zal adviseren over verbetering van het bovenregionaal vervoer. Zoals gesteld in het antwoord van de minister van SZW op schriftelijke vragen van de leden van de Tweede Kamer Van Dijke, Nijpels-Hezemans, R.A. Meijer, Marijnissen, Fermina en van Boxtel³⁷ zal de werkgroep eerst dit najaar 1997 advies uitbrengen aan de betrokken bewindspersonen.</p>

³⁶ Kamerstukken II, 1995–1996, 24 036, nr. 30.

³⁷ Kamerstukken II, 1996–1997, aanhangsel handelingen, nrs. 1502, 1503 en 1504.

6. Toegankelijkheid van stads- en streekvervoer en spoorvervoer (vervolg)	<p>Gestreefd wordt naar het betrekken van dit advies bij het kabinetstandpunt over de tweede Wvg-evaluatie. Daarbij wordt ook aandacht geschonken aan de problematiek van sporters met een handicap, die voor hun competities zijn aangewezen op bovenregionaal vervoer. Gewezen wordt ook op punt 2 van deze paragraaf alsmede op de antwoorden d.d. 22 augustus jl. van de minister van SZW op schriftelijke vragen van het lid van de Tweede Kamer Dankers over vervoersvoorzieningen en de WVG³⁸.</p> <p>Er is een wetsvoorstel tot wijziging van de Wet Personenvervoer (c.q. de concessievoorwaarden in dat kader) in voorbereiding waarin er in is voorzien, dat in het kader van de marktwerking in het stads- en streekvervoer toegankelijkheid in het programma van eisen zal moeten worden meegenomen.</p>
7. Verkeersveiligheid	<p>Over dit onderwerp zijn in relatie tot het beleid Preventie in het kader van het ouderenbeleid opmerkingen gemaakt, die ook voor (oudere) gehandicapten en chronisch zieken van belang zijn. Verwezen wordt naar de brief van de staatssecretaris van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer van 28 maart 1997³⁹.</p>
8. Maatregelen ouderenhuisvesting ook relevant voor gehandicapten/chronisch zieken	<p>Op 19 juni jl. heeft staatssecretaris Tommel de Tweede Kamer een brief⁴⁰ over ouderenhuisvesting gezonden waarin een schets gegeven wordt van de huidige en toekomstige investeringsopgave. Aan de brief liggen twee onderzoeken ten grondslag, een lange-termijn analyse van het wonen van ouderen en een kwantificering van de investeringsopgave voor ouderenhuisvesting. Daarnaast zijn de resultaten van het monitoringsonderzoek naar de lokale praktijk en de conclusies van het SCP op het terrein van het wonen van ouderen betrokken. In de brief worden op basis van een macro-beeld van de opgave voor de volkshuisvesting maatregelen aangekondigd op het terrein van woonruimteverdeling, aanpassing van de woningvoorraad en nieuwbouw voor ouderen.</p> <p>Reeds eerder is aangekondigd, dat per 1 juli van dit jaar in het Bouwbesluit een aantal eisen voor aanpasbaar bouwen wordt opgenomen. Op het punt van de betaalbaarheid wordt in de brief verwezen naar de nieuwe Huursubsidiewet, die op 1 juli 1997 in werking treedt. Daarin is expliciet rekening gehouden met het feit dat ouderen in bepaalde gevallen zijn aangewezen op duurdere woonruimte. In de brief worden extra impulsen aangekondigd ter bevordering van de toegankelijkheid van bestaande woningen. Deze extra impulsen bestaan onder andere uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het verstrekken van f 27 miljoen aan additionele middelen voor het aanbrengen van liften bij bestaande woongebouwen in het verlengde van de tijdelijke liftenregeling; - in het vervolg op het succesvolle experiment van de SEV «het opplussen» het verstrekken van een stimuleringsbijdrage per woning voor de jaren 1998 t/m 2000 tot een totaal bedrag van f 16,5 miljoen; - en in overleg met de marktpartijen nog nader uit te werken landelijke voorlichtingsactiviteiten.

³⁸ Kamerstukken II, 1996–1997, aanhangsel handelingen, nr. 3507.

³⁹ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 319, nr. 6.

⁴⁰ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 508, nr. 34.

HOOFDSTUK II. KABINETSREACTIES

In dit hoofdstuk wordt door het kabinet een reactie gegeven op een viertal documenten van totaal verschillende aard. Daaronder bevinden zich een tweetal rapporten welke eerder aan bewindspersonen werden aangeboden zoals het rapport van de Commissie Nederlandse Gebarentaal *Méér dan een gebaar* en het rapport van de Emancipatieraad *Beeldvorming, gender en handicap*.

De andere twee reacties betreffen documenten die in ISG-verband zijn ontwikkeld. De *ISG rapportage Technologie* (bijlage 1), is een overzicht van de technologische ontwikkelingen ten behoeve van mensen met een handicap en/of chronische ziekte en is tot stand gekomen op een verzoek van de Tweede Kamer tijdens het Algemeen Overleg d.d. 14 november 1996 over onder meer de *Actualisatie 1996*. Het beleidsplan van het CCPT (bijlage 2) bevat ook het programma van activiteiten van het CCPT, alsmede een financiële planning.

Het gemeenschappelijke in deze vier reacties is dat het kabinet vooral beoogt een visie te geven op de ontwikkelingen die er op de beschreven terreinen nog moeten plaatsvinden.

a. Kabinetsreactie op de ISG-rapportage Technologie

1. Inleiding

Tijdens de behandeling in de Tweede Kamer van *De perken te buiten* is geconstateerd dat er in dit programma te weinig aandacht besteed werd aan technologie. In de *Actualisatie 1996* is daarom een globaal overzicht gegeven van de huidige stand van de techniek en de ontwikkeling van hulpmiddelen, voorzover een en ander voor gehandicapten en chronisch zieken van belang werd geacht. Van de zijde van het kabinet is desgevraagd bij de behandeling van laatstgenoemde actualisatie in de Tweede Kamer op 14 november 1996 toegezegd om in de *Actualisatie 1997* te komen tot een meer conceptuele beschrijving.

De ISG heeft vervolgens een rapport opgesteld, waarin een overzicht wordt geboden van de belangrijkste ontwikkelingen op dit terrein. Dit rapport is als bijlage 1 bij deze actualisatie gevoegd.

Het ISG-rapport roept de vraag op welk type beleidsvoering hier geëigend is, of, met andere woorden, met welk instrumentarium de problematiek aangepakt moet worden. Daarbij laten zich ruwweg drie benaderingen onderscheiden: (categoriaal) **gericht beleid** in de vorm van specifieke regelgeving en budgettaire kaders, **inclusief beleid** in de vorm van specifieke bepalingen in algemene regelgeving en partiële oormerking van bestaande budgetten en tenslotte **facetbeleid**, waarbij het instrumentarium bestaat uit stimuleringsprojecten, experimenten en onderzoek. Elke benadering heeft voor- en nadelen. Hoe gericht het beleid, hoe directer de relatie tussen doel en middel. Tegelijkertijd staat deze gerichte wijze van aansturing het meest haaks op de gedachte van globale aansturing, decentralisatie en integraal beleid.

Zowel tijdens de behandeling van de Actualisatie 1996 tijdens het Algemeen overleg met de vaste commissie voor VWS van de Tweede Kamer, als in de ISG-rapportage Technologie komt de onderhavige problematiek als volgt naar voren.

1. Er ontbreekt een limitatief overzicht van technologische apparaten, toepassingen en mogelijkheden, die handicaps kunnen compenseren of tenminste mitigeren.
2. Voor zover technologie een heilzaam effect op de levensomstandig-

heden van gehandicapten en chronisch zieken kan hebben, wordt het ontbreken van een op toepassing en innovatie gericht beleid als een gemis ervaren.

3. Er is geen of in onvoldoende mate sprake van aansluiting tussen de praktijk van enerzijds het fabriceren en ontwikkelen van bestaande technologieën en anderzijds de uitvoerende voorzieningen voor gehandicapten/chronisch zieken. Men ervaart een «mismatch». Onkunde en vooroordelen zouden daarbij over een weer een grote rol spelen.
4. Terecht of ten onrechte bestaat in bepaalde kringen van zorgvragers en -aanbieders angst voor het vervangen van mensen («handen aan het bed») door apparaten en technische trouvailles.

Alvorens de ISG-rapportage van kanttekeningen te voorzien, zij gemeld dat gekozen is voor de benadering van het facetbeleid, zoals dat hierboven is omschreven.

Hiermee samenhangend dient benadrukt te worden, dat hier gesproken wordt over technologie ten behoeve van mensen met een handicap en/of chronische ziekte. Uiteraard geldt het merendeel van het gestelde ook voor mensen die als gevolg van hun leeftijd aangewezen zijn op technische voorzieningen of hulpmiddelen. Met de betreffende beleidssectoren vindt daarom in de praktijk afstemming plaats.

2. Kanttekeningen bij de ISG-rapportage

Het onderwerp technologie voor gehandicapten is opgebouwd uit een zeer breed scala van aspecten, die alle met elkaar samenhangen en met elkaar interfereren. Het is haast ondoenlijk om dit hele scala nu reeds te beoordelen en te doordenken.

De rapportage van de ISG is geschreven vanuit de visie dat technologie een belangrijk instrument is om de positie van mensen met een handicap en/of chronische ziekte te verbeteren. De maatschappelijke positie van deze doelgroep wordt echter door een groot aantal omstandigheden beïnvloed, waarbij technologie telkens in afgeleide zin een rol speelt. Waar technologie wordt gezien als één van de vele instrumenten, die ter beschikking staan om een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de positie van mensen met een handicap en/of chronische ziekte, is het van belang al deze verschillende middelen in onderlinge samenhang met elkaar te beschouwen.

2.1 Design for all

Alle onderdelen van de samenleving zijn doortrokken van technologie. Als eerste uitgangspunt voor producten zou moeten gelden, dat deze zodanig ontworpen dat zo veel mogelijk mensen met beperkingen van deze consumentenproducten gebruik kunnen maken. Het project ouderentechnologie, dat deel uitmaakt van het interdepartementale *Stimuleringsprogramma technologie en samenleving* van EZ, VROM en VWS, stimuleert op verschillende manieren dit concept DESIGN FOR ALL. Door relatief kleine aanpassingen in het ontwerp wordt het mogelijk een grotere groep gebruikers te bereiken en derhalve worden dure aanpassingen en/of hulp voorkomen. Vanuit de Amerikaanse situatie kan geconcludeerd worden, dat sinds de Americans with Disabilities Act (ADA) van kracht is geworden, meer producten volgens dit concept DESIGN FOR ALL worden ontworpen en dat mogelijkheden voor aanpassingen al aanwezig zijn. Dit gevolg van de ADA biedt kansen en mogelijkheden ook voor de Nederlandse situatie. Uiteraard is het Amerikaanse systeem van wetgeving geheel verschillend van de Nederlandse, maar desondanks is het noodzakelijk dit aspect mee te nemen in de discussie rond het tot stand komen van de proeve van

(deel)wetgeving voor Gelijke behandeling van mensen met een handicap en/of chronische ziekte.

2.2 Hulpmiddelen

Voor mensen met beperkingen zal het noodzakelijk blijven gebruik te maken van speciale voorzieningen. In 1997 is een programmatische projectaanpak gestart, gericht op het ontwikkelen van een samenhangend kostenbeheersingsbeleid voor de extramuraal toegepaste hulpmiddelen op basis van een brede marktverkenning. Een belangrijke randvoorwaarde is dat de kwaliteit van de voorziening hulpmiddelen gehandhaafd blijft⁴¹. Geconstateerd kan worden, dat door de technologische ontwikkelingen veel producten op de markt komen met mogelijkheden, die enige jaren geleden nog ondenkbaar waren. Om de verschillende hulpmiddelen te kunnen gebruiken is het van belang te komen tot standaardisaties, waardoor het mogelijk wordt verschillende systemen aan elkaar te koppelen. Een eerste stap op dit terrein is genomen door de instelling van de Commissie Technologie voor gehandicapten en ouderen bij het Nederlands Normalisatie Instituut (NNI). Deze commissie houdt zich onder andere bezig met het zoeken naar richtlijnen om het concept DESIGN FOR ALL meer inhoud te geven; daarnaast is het wenselijk dat deze commissie zich ook met de onderlinge standaardisatie bezig houdt.

Het systeem van verstrekkingen zoals dat functioneert, is gebaseerd op het compenseren van stoornissen en beperkingen. Dit betekent dat er hulpmiddelen kunnen worden verstrekt gericht op één doel. De nieuwe generatie hulpmiddelen (voorbeeld: MANUS Robot Manipulator) biedt daarentegen vaak oplossingen voor meer dan één probleem en zijn daardoor in absolute zin duurder dan een klassiek hulpmiddel. Echter doordat verschillende functies geïntegreerd zijn, kan het zijn dat een combinatie van klassieke hulpmiddelen toch prijziger uitvalt dan een moderne. Een onderzoek in opdracht van de Gehandicaptenraad en gefinancierd door VWS, zal mogelijkerwijs hier een antwoord op kunnen geven.

De nieuwe generatie hulpmiddelen wordt thans niet altijd vergoed, omdat vergoeding niet in de bestaande systemen past. In overleg met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Ziekenfondsraad zal het kabinet reageren op het aan het eind van dit jaar verschijnende advies van Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ). Dit advies is in het kader van het Project kostenbeheersing medische hulpmiddelen gevraagd, waarbij de nadruk zal liggen op doelmatigheid van de verstrekking, kosten- en volumeontwikkeling en een algemene visie op het toekomstige overheidsbeleid ten aanzien van de hulpmiddelenverstrekking. Technologie betekent niet perse «méér geld voor betere waar». Besparingen zijn ook mogelijk. In de orthopedische schoenmakerij kan bij voorbeeld gebruik worden gemaakt van CAD/CAM-technieken⁴². Het zou er toe kunnen leiden, dat na zekere voor-investeringen goedkopere en beter passende producten kunnen worden geleverd.

2.3 Zorg- en dienstverlening

Voor een deel van de mensen bieden hulpmiddelen een oplossing; anderen zijn (ook) aangewezen op zorg. Enerzijds omdat er geen adequate hulpmiddelen zijn voor het oplossen van de problematiek, anderzijds bieden producten van de technologie vaak oplossingen, maar roepen ze ook weer problemen op. Met name de bediening van apparaten is vaak heel moeilijk. Dit probleem geldt meer naarmate mensen ouder zijn. Dit hangt ook samen met de beleving van de beperkingen. Mensen die op jonge leeftijd te maken krijgen met beperkingen, accepteren deze als een onderdeel van hun leven; een hulpmiddel is dan een zichtbaar onderdeel

⁴¹ Jaaroverzicht Zorg 1998, hoofdstuk 4, paragraaf 3.2.

⁴² CAD/CAM: Computer Assisted Design/ Computer Assisted Manufacturing.

daarvan. Voor oudere mensen maken deze beperkingen veel minder deel uit van hun identiteit en hulpmiddelen – die dan ook nog moeilijk te bedienen zijn – zijn een al dan niet noodzakelijk kwaad.

Dit verschil in beleving waarvoor geen strikte leeftijdsgrens is aan te geven, en het niet beschikbaar zijn van alle gewenste/noodzakelijke hulpmiddelen, noodzaakt dat mensen de keuze moeten hebben tussen gebruik maken van hulpmiddelen en voorzieningen. In het eerder genoemde advies van de RVZ zal naast de modernisering van het verstrekkingenpakket ook aan de substitutie-mogelijkheden met zorg- en dienstverlening aandacht besteed worden.

Het Rathenau Instituut heeft in een recent rapport⁴³ aangegeven, dat de versnippering van het verstrekkingensysteem tot grote problemen leidt. Mensen met beperkingen moeten voor woningaanpassingen, huursubsidies, zorgvoorzieningen, hulpmiddelen, etc. een beroep doen op een groot aantal wetten en regelgeving, die via een verschillende systematiek werken.

In de reactie van het kabinet op het advies van de RVZ, zullen ook de aanbevelingen van het Rathenau Instituut worden meegenomen.

Een andere invalshoek is dat technologie (professionele) werkers in de zorgen dienstverlening ondersteunt. Deze mensen kunnen hierdoor effectiever werken. Binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap hebben de verschillende initiatieven op dit vlak, waaronder Eemeroord te Baarn, 's Koonings Jagt te Arnhem en St. Anna te Heel, zich thans gebundeld in een platform. De opzet is dat een fonds wordt opgericht dat tezamen met het bedrijfsleven de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap versneld, maar tevens verantwoord bij de tijd brengt. Het uitgangspunt is dat de verbeteringen van de technologische infrastructuur niet behoeven te leiden tot vermindering van menselijke contacten, tenzij de gebruiker daar voor kiest, c.q. geen schade ondervindt.

De relatie tussen zorg- en dienstverlening enerzijds en de ontwikkelingen in de technologie anderzijds leidt tot grote veranderingen, zowel bij de aanbieders als bij betrokken personen. Op verzoek van het ministerie van VWS is daarom bij de ZON een commissie Informatietechnologie in de curatieve zorg geïnstalleerd. Deze commissie bereidt een plan voor met experimenten en onderzoek op dit terrein. Indirect kunnen deze activiteiten ook van belang zijn voor de gehandicaptensector.

2.4 Arbeid

In het kader van de nieuwe Regeling willekeurige afschrijving ARBO-investeringen zal het voor werkgevers mogelijk zijn om met ingang van 1998 voor willekeurige afschrijving in aanmerking te komen bij de aanschaf van bepaalde arbeidsmiddelen. Hierbij zijn onder meer arbeidsmiddelen opgenomen, die de fysieke belasting van het werk verminderen; hiermee wordt een bijdrage geleverd aan de vergroting van de toegankelijkheid van het werk.

Het ministerie van SZW is bezig met een beleidsoriëntatie op «arbeidsomstandigheden en reïntegratie». De rol van technologie is hierbij als een belangrijk aspect naar voren gekomen. Na de zomer zal het ministerie met meer duidelijkheid komen over voorstellen voor verder beleid.

2.5 Gebruikersinvloed

Het hiervoor gestelde kan en zal alleen handen en voeten kunnen krijgen indien gebruikers betrokken zijn bij de ontwikkeling van nieuwe vormen van zorg- en dienstverlening en hulpmiddelen. Voor een gebruiker is

⁴³ Rathenau Instituut, Zelfstandigheid ondanks beperkingen, 1997.

daarbij van essentieel belang, dat de belemmeringen, die hij/zij ervaart in het dagelijks leven, worden weggenomen.

Bij de invoering van de Wvg was een van de achterliggende ideeën, dat de verschillende aspecten van integratie van mensen met een handicap en/of chronische ziekte geïntegreerd zouden kunnen worden. Bij de reactie van het kabinet op de resultaten van de tweede evaluatie van de Wvg zal hierop worden terug gekomen.

De ministeries van VWS en EZ zijn in 1996 voorts subsidies verstrekt aan de Stichting KBOH (Kwaliteits- en Bruikbaarheidsonderzoek Hulpmiddelen Gehandicapten en Ouderen) om samen met de Gehandicaptenraad de gebruikersexpertise te betrekken bij het testen en onderzoeken van hulpmiddelen. Afhankelijk van de reactie van de minister van SZW op de evaluatie van de Stichting KBOH zal deze lijn in 1998 worden doorgetrokken.

2.6 Markt voor gehandicaptenttechnologie

Op verschillende plaatsen is aandacht gevraagd voor de bijzondere markt voor hulpmiddelen (proefschrift Swarte⁴⁴, HEART-studie⁴⁵). Het is een markt met veel kleine bedrijven en – door aanbodsfinanciering via intermediaire instanties als gemeenten en zorgverzekeraars – weinig persoonlijk inkopende cliëntèle. Dat leidt tot een zekere verstarring, waarbij weinig wordt geïnvesteerd in innovatie. Het project Kostenbeheersing medische hulpmiddelen brengt de markt van hulpmiddelen in kaart en zal beleidsmaatregelen ontwikkelen om te komen tot volumebeheersing op lange termijn.

Het ministerie van VWS en dat van EZ voeren overleg over de vraag in hoeverre er mogelijkheden zijn om in het kader van het Stimuleringsprogramma technologie en samenleving de innovatie van (toepassing van) technologie te verbeteren. Met name rond ergonomisch ontwerpen in relatie met DESIGN FOR ALL liggen hier zowel voor mensen met beperkingen als voor het bedrijfsleven mogelijkheden.

3. Facetbeleid technologie voor mensen met een handicap of chronische ziekte

Teruggrijpend op de in de eerste paragraaf genoemde knelpunten stelt het kabinet zich de volgende maatregelen voor.

Ad 1 Er ontbreekt een limitatief overzicht van technologische apparaten, toepassingen en mogelijkheden, die handicaps kunnen compenseren of tenminste mitigeren.

Het bestaan van instanties als het IRV te Hoensbroek, de Stichting KBOH te Woerden, de Coördinatiecommissie Gehandicapten en Ouderen van het NNI en de door de Europese Unie geauspiceerde programma's *Handynet* en *TIDE* voorziet als zodanig in de behoefte aan informatie over technologie voor gehandicapten op geaggregeerd niveau. Er zijn echter verbeteringen mogelijk op het terrein van voorlichting en gebruiksvriendelijkheid.

Voorstellen voor gezamenlijke projecten op dit vlak kunnen onder bepaalde financiële en inhoudelijke voorwaarden voor subsidie in aanmerking worden gebracht. Voor wat betreft de AWBZ-bekostigde zorg zal de ZON daarbij een intermediaire rol kunnen spelen.

Ad 2 Voor zover technologie een heilzaam effect op de levensomstandigheden van gehandicapten en chronisch zieken kan hebben wordt

⁴⁴ V.P.P. Swarte, *Innoveren met idealen en gevestigde belangen*, 1995.

⁴⁵ Horizontal European Activities in Rehabilitation Technology. Hierover is gerapporteerd in *De perken te buiten*.

het ontbreken van een gericht op toepassing en innovatie gericht beleid als een gemis ervaren.

Het ministerie van VWS en dat van EZ voeren overleg over de vraag in hoeverre er mogelijkheden zijn om in het kader van het programma technologie en samenleving de innovatie van (toepassing van) technologie te verbeteren (punt 2.6). In dat verband hebben deze ministeries gesproken met de initiatiefnemers van het onder punt 2.3 genoemde fonds. Besloten is dat het ministerie van VWS in 1998 een eenmalige subsidie ad f 45 000,- zal verstrekken voor de werkzaamheden en materiële uitgaven die verband houden met het opstarten van dit fonds. Afhankelijk van de inhoud van het eerste jaarplan van het fonds zal door het ministerie van EZ financieel worden bijgedragen aan de uitvoering van projecten voor zover een en ander past binnen het programma technologie en samenleving. Voor het ministerie van VWS geldt mutatis mutandis hetzelfde. Daarbij zal in voorkomende gevallen hetzij op de ZON, hetzij op subsidieverstrekking in het kader van de informatisering een beroep gedaan worden.

Door het ministerie van VWS zijn in 1996 subsidies verstrekt aan de Stichting KBOH om samen met de Gehandicaptenraad de gebruikers-expertise te betrekken bij het testen en onderzoeken van hulpmiddelen. Afhankelijk van de reactie van de minister van SZW op de evaluatie van de Stichting KBOH zal deze lijn in 1998 worden doorgetrokken (punt 2.5).

Ad 3 Er is geen of in onvoldoende mate sprake van aansluiting tussen de praktijk van enerzijds de fabricage en ontwikkelen van bestaande technologieën en anderzijds de uitvoerende voorzieningen voor gehandicapten/chronisch zieken. Men ervaart een «mismatch». Onkunde en vooroordelen zouden daarbij over en weer een grote rol spelen.

In het rapport van de ISG worden interessante voorbeelden gegeven, waarbij technologie een bijdrage kan leveren aan samenhangende verbetering voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte, die minstens even belangrijk zijn voor de hele maatschappij. Het telewerken biedt mogelijkheden voor het terugdringen van de automobilititeit en tegelijkertijd verbetering van de arbeidsintegratie van mensen met een handicap en/of chronische ziekte. Het onderwijs via internet-toepassingen is niet alleen van belang voor kinderen met (ernstige) leermoeilijkheden, maar ook voor hoogbegaafde leerlingen. Over de consequenties voor teleleren en telewerken zal een nadere oriëntatie moeten komen. De ISG zal hierbij een coördinerende rol vervullen. De ontwikkeling van hard- en software zal gestimuleerd worden.

Ad 4 Terecht of ten onrechte bestaat in bepaalde kringen van zorgvragers en -aanbieders angst voor het vervangen van mensen («handen aan het bed») door apparaten en technische trouvailles.

Onder andere de Gehandicaptenraad vroeg reeds eerder aandacht voor deze problematiek. Uitgangspunt van het kabinet is, dat technologische innovatie dienstbaar moet zijn aan het bevorderen van de kwaliteit en de cliëntvriendelijkheid van de voorzieningen. Over de grenzen van (de toelaatbaarheid van) medische technologie zal het kabinet binnenkort aan de Tweede Kamer een brief sturen waarin een brede discussie wordt voorgesteld. De brief van de minister van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer d.d. 2 april 1997 over doelmatigheid en MTA is hierbij mede aan de orde.

Deze ISG-rapportage biedt voorts aan de partijen in het veld van de gehandicaptenvoorzieningen de ruimte om binnen dit bredere kader een toegespitste bijdrage aan de discussie te leveren.

4. *Samenvattend*

Technologie is een zeer breed onderwerp, waarover veel te zeggen valt. In de ISG-rapportage is een poging gedaan verschillende aspecten in onderlinge samenhang te beschrijven. Op het merendeel van de beschreven aspecten wordt beleid gevoerd, waarbij op onderdelen een nadere aanscherping nodig en mogelijk is. Dit valt onder verantwoordelijkheid van sectoren die zich niet uitsluitend richten op mensen met een handicap en/of chronische ziekte. Dit inclusieve beleid is moeilijk zichtbaar te maken, omdat het ondoenlijk is een volledig overzicht te geven in een actualisatie. In het voorafgaande zijn enige onderwerpen genoemd die in een latere fase gedetailleerder aan de orde zullen komen.

b. Kabinetsreactie op het Beleidsplan 1996–1999 van het CCPT

De afstemming van het interdepartementale beleid op het gebied van toegankelijkheid en mobiliteit vindt plaats binnen het Centraal Coördinatiepunt ter bevordering van Toegankelijkheid (CCPT). Het CCPT is op basis van de instellingsbeschikking van de ISG d.d. 16 oktober 1996⁴⁶ een vaste subcommissie van zowel de ISG als de ISO (Interdepartementale Stuurgroep Ouderenbeleid) en bestaat uit vertegenwoordigers van betrokken departementen, de gemeentelijke overheid en het particulier initiatief. Het onderstaande vormt de reactie van het Kabinet op het *Beleidsplan 1996–1999 van het CCPT*, dat als bijlage 2 is gevoegd bij deze *Actualisatie 1997*.

In de optiek van het CCPT is een toegankelijke fysieke omgeving waarin men voldoende mobiel kan zijn, één van de voorwaarden voor het realiseren van het politiek gedragen beleidsdoel om mensen met een functiebeperking te laten integreren in en participeren aan het sociale en maatschappelijk leven in al zijn facetten. Onder fysieke omgeving worden hier alle samenstellende elementen verstaan, dus ook het vervoer. Door het benadrukken van de integrale toegankelijkheidsbenadering wordt erop gewezen dat de gebouwde omgeving toegankelijk moet zijn voor *iedereen* met als doel dat iedereen zo onafhankelijk en gelijkwaardig mogelijk de gebouwde voorzieningen kan bereiken en gebruiken. Toegankelijkheid draagt bij aan de ruimtelijke kwaliteit van de omgeving voor *alle* mensen.

Niet alleen dient de gebouwde omgeving fysiek toegankelijk te zijn, ook de sociaal-psychologische barrières die mensen met functiebeperkingen kunnen ondervinden om in sociaal en maatschappelijk opzicht actief te zijn, zoals sociale- en verkeersonveiligheid, dienen te worden weggenomen.

Tenslotte worden ook de technologische ontwikkelingen ondersteund, voor zover deze de toegankelijkheid en de mobiliteit voor mensen met een functiebeperking vergroten. De bevordering van de toegankelijkheid en mobiliteit door middel van technologietoepassingen wordt beschreven in bijlage 1, *ISG-rapportage Technologie*.

Het beleidsplan bevat een inventarisatie van gesignaleerde knelpunten op het gebied van de toegankelijkheid van de gebouwde omgeving en de mobiliteit van mensen met een handicap. In het beleidsplan wordt geconcludeerd dat het gedachtegoed omtrent de integrale toegankelijkheid van woningen, gebouwen en buitenruimten inmiddels dusdanig ver is ontwikkeld, dat het uitdragen ervan naar de bouwwereld een eerste prioriteit is. Daarentegen verkeert het denken over mobiliteit nog in een

⁴⁶ Staatscourant 1996, nr. 202, d.d. 18 oktober.

fase van probleemanalyse. Het beleid van het CCPT kent vanaf 1996 dan ook twee speerpunten:

1. het uitdragen van de integrale toegankelijkheidsbenadering naar de verschillende partners in het bouwproces: de opdrachtgevers, ontwerpers, uitvoerders en gebruikers;
2. onderzoek doen naar de noodzakelijke acties voor verbetering van de mobiliteit.

Over de lopende activiteiten met betrekking tot beide punten wordt gerapporteerd in hoofdstuk I paragraaf f, punten 1, 2, 4, 6 en 8 van de *Actualisatie 1997*.

Het kabinet is van mening dat een regelmatige interdepartementale afstemming van het sectorale toegankelijkheids- en mobiliteitsbeleid noodzakelijk is. Het budget waarmee centraal gecoördineerde en uitgezette projecten en onderzoeken ter bevordering van de toegankelijkheid en mobiliteit worden bekostigd, is in het verleden bijeengebracht door bijdragen van de zes meest betrokken departementen. In *De perken te buiten* is gesteld dat deze bijdragen vanaf 1998 zouden vervallen, omdat er in aanvang van was uitgegaan dat de uitvoerende werkzaamheden voor de bevordering van de toegankelijkheid op dat tijdstip overgedragen zouden zijn aan het particulier initiatief. In de *Actualisatie 1996* van het meerjarenprogramma heeft het kabinet gerapporteerd dat deze overdracht niet tot stand is gekomen. Het kabinet is tot het inzicht gekomen dat de markt nog niet voldoende rijp was om adviezen en informatie inzake toegankelijkheid en mobiliteit kostendekkend te kunnen aanbieden.

Hoewel het kabinet van mening blijft dat belangenvertegenwoordigers in eerste instantie degenen zijn die mondig en deskundig genoeg zijn om de noodzaak van een integrale toegankelijkheid van de gebouwde omgeving en het vervoer aan de aanbieders daarvan duidelijk te maken, is het kabinet zich er tevens van bewust dat financiële ondersteuning nodig blijft zolang er nog geen evenwicht bestaat tussen de wensen van de consument en het aanbod op de markt. De verantwoordelijke bewindslieden van SZW, LNV, VROM, OCenW, VenW en VWS hebben dan ook besloten tot het continueren van de jaarlijkse departementale bijdragen voor de duur van het huidige beleidsplan.

Een gedeelte van het CCPT-budget voor 1997 wordt besteed aan de ondersteuning van de oprichting van het Landelijk Bureau Toegankelijkheid (medio dit jaar), een gezamenlijk initiatief van de stichting Dienstverleners Gehandicapten, de Federatie Nederlandse Gehandicaptenraad en het Interprovinciaal Overleg Gehandicaptenbeleid. Het Landelijk Bureau zal zich gaan richten op de advisering inzake toegankelijkheid en mobiliteit, en een belangrijke voorlichtingstaak op zich nemen. Bij het Landelijk Bureau Toegankelijkheid kunnen bedrijven, instellingen, gemeenten en landelijke organisaties terecht voor onderzoek, advies en controle op het gebied van toegankelijkheid, voor de toekenning van de toegankelijkheidssymbolen en voor mobiliteitsadvies. Er wordt een informatiepunt opgebouwd en informatiemateriaal ontwikkeld. Daarnaast zal het Landelijk Bureau Toegankelijkheid de redactie en uitgave van het periodiek Toegang Vrij op zich nemen. Het kabinet zal in een later stadium bezien of er aanleiding is voor financiële steun op projectbasis, mede in het licht van bijdragen uit het veld.

c. Kabinetsreactie op Méér dan een gebaar

1. Algemeen

In de periode waarop deze actualisatie betrekking heeft, heeft de Commissie Nederlandse Gebarentaal haar rapport *Méér dan een gebaar*, handelend over de erkenning en de betekenis van de Nederlandse

Gebarentaal uitgebracht. Zij is erin niet alleen geslaagd een rapport uit te brengen, waarin de taal van de doven (de gebarentaal) in haar veelheid van facetten wordt belicht, maar heeft dat ook in een relatief korte tijd gedaan. Waardering dient te worden uitgesproken voor de inhoud en de vormgeving van het rapport. De commissie is erin geslaagd een fundamenteel rapport te publiceren over de betekenis van de gebarentaal dat ook qua lay-out recht doet aan het visuele karakter, dat de gebarentaal kenmerkt. Met het uitbrengen van haar rapport *Méér dan een gebaar* heeft de commissie baanbrekend werk verricht om tot eenstemmigheid te komen over de betekenis van de Nederlandse Gebarentaal. Het rapport gaat niet alleen over de positie en het gebruik van de Nederlandse Gebarentaal, het belicht tevens het verband tussen de gebarentaal en het Nederlands. Het draagvlak van het rapport kan groot worden geacht, gezien het feit dat de doven en hun organisaties uitgebreid door de commissie gehoord zijn.

Gelet op het aantal aanbevelingen (66) is er voor gekozen op een thematische wijze in te gaan op de diverse onderwerpen waarop het rapport en de afzonderlijke aanbevelingen betrekking hebben. Het rapport bevat vier delen. In het eerste deel wordt een fundamentele beschouwing gegeven over de gebarentaal als taal. Het tweede deel handelt over de doelgroep en de infrastructuur, terwijl het derde deel de beschrijving bevat van de betekenis van het gebruik van de gebarentaal op een achttal maatschappelijke terreinen. Deel vier handelt over invoering en financiering.

2. De betekenis van de Nederlandse Gebarentaal

In het eerste deel van het rapport geeft de commissie in een linguïstische benadering aan dat gebarentaal als een volwaardige taal moet worden beschouwd. Deze benadering is gebaseerd op een aantal taalkundige kenmerken waarmee elke taal kan worden geanalyseerd. Gebarentaal berust, aldus de commissie, niet op het uitgangspunt dat deze als een compensatie van een verschil of een tekort kan worden gezien. Voor dove kinderen dient de gebarentaal als een, zoals de commissie aangeeft, «natieve» taal te worden beschouwd, d.w.z. de taal die het kind als eerste taal verwerft.

De commissie geeft tevens aan dat doofheid als een beperking moet worden gezien en dat het gebruik van gebarentaal daarom een aspect van het gehandicaptenbeleid is. Dit laat onverlet, dat de commissie voor een principiële lijn heeft gekozen door de Nederlandse Gebarentaal als een taal aan te merken. Vanuit deze optiek is gebarentaal voor doven de taal waarmee zij deelnemen aan het sociale en culturele leven.

3. De erkenning van de Nederlandse Gebarentaal

Met het laten uitbrengen van het rapport *Méér dan een gebaar* heeft het kabinet invulling gegeven aan het streven naar erkenning van de Nederlandse gebarentaal (Meerjarenprogramma intersectoraal gehandicaptenbeleid 1995–1998 *De perken te buiten*, blz. 24/25, d.d. 23 mei 1995).

Het begrip erkenning is interpretabel. De taal wordt door veel mensen «gesproken», zowel door doven als door horenden. Er bestaat een uitgebreid gebarenlexicon, regelingen voor de inzet en bekostiging van gebarentolken, er wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van de doventolk in situaties waar doven en horenden met elkaar communiceren en gebarentaal is op de universiteiten onderwerp van nadere bestudering. Gelet op het hiervoor genoemde staat maatschappelijke erkenning niet ter discussie en kunnen op basis van hiervan sectorgewijs maatregelen

getroffen worden. In de slotbeschouwing van deze reactie zal nader worden ingegaan op de juridische erkenning.

4. Doelgroep

Het tweede deel van het rapport bevat allereerst een nauwkeurige aanduiding van de doelgroep alsmede een criterium om in aanmerking te komen voor voorzieningen, die samenhangen met de Nederlandse Gebarentaal. Daarnaast schetst de commissie de betekenis van andere groepen waarvoor het gebruik van de Nederlandse Gebarentaal van belang kan zijn, zoals doofblinden, meervoudig gehandicapten, ernstig slechthorenden en horende gebarentaalgebruikers, onder andere de ouders van dove kinderen. Een groot aantal aanbevelingen, die niet expliciet betrekking hebben op de gebarentaal zelf, doch het gebruik van de gebarentaal kunnen stimuleren, kunnen tevens van betekenis zijn voor de genoemde groepen. Dit betekent dat een groot aantal terreinen waarop de aanbevelingen in het rapport betrekking hebben van een veel bredere betekenis is dan alleen voor de groep doven.

De commissie geeft, zoals gezegd, tevens een criterium aan, op grond waarvan een persoon met een auditieve handicap in aanmerking kan komen voor voorzieningen die met het gebruik van de Nederlandse Gebarentaal samenhangen. Gezien de herleiding van dit criterium (de opname van een kind in de gezinsbegeleiding) kan worden ingestemd met een gemiddeld gehoorverlies van 80dB om in aanmerking te kunnen komen voor deze voorzieningen.

5. Infrastructuur

Dit deel van het rapport bevat tevens een ontwerp voor onderzoek, ontwikkeling en implementatie van de Nederlandse Gebarentaal. Hoewel er nog geen officiële regeling voor de erkenning van de gebarentaal is, dient – mede op grond van de waarde die de commissie aan het gebruik van de gebarentaal toekent – met kracht de realisatie van de infrastructuur ter hand te worden genomen, die bijdraagt tot ontwikkeling, verdieping en verbreding van het gebruik van de Nederlandse Gebarentaal.

Wetenschappelijke onderzoek

Wat betreft de aanbevelingen van de commissie, gericht op een speciale leerstoel en het onderzoekprogramma Nederlandse Gebarentaal dient aansluiting te worden gezocht met de Wet op het Hoger Wetenschappelijk Onderwijs (WHW). Op grond van de lump sum financiering beslist de universiteiten zelf over het formeren van leerstoelen, aandachtsgebieden en terreinen van onderzoek.

Hoewel nog geen leerstoel bestaat, vindt er wel onderzoek plaats. In de huidige situatie wordt aan de Rijksuniversiteit Leiden en de Universiteit van Amsterdam binnen de vakgroep Algemene Taalwetenschappen onderzoek gedaan naar de Nederlandse Gebarentaal. Zo wordt er een database opgezet waarin woorden uit de Nederlandse Gebarentaal worden opgenomen.

De commissie huldigt het uitgangspunt dat doven een taal- en cultuurgemeenschap vormen die als zodanig, evenals andere taal- en cultuurgemeenschappen, aandacht in het wetenschappelijk onderwijs verdient en in dit opzicht niet anders is dan andere taal- en cultuurgemeenschappen. Het opzetten van onderzoeksprogramma's in de algemene taalkunde en de sociale en pedagogische wetenschappen, zoals de commissie aanbeveelt, is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van universiteiten en onderzoeksscholen. Maar ook afzonderlijke

onderzoekers zullen zich in voorkomende gevallen laten inspireren door fenomenen en ontwikkelingen op het gebied van taal en cultuur, waaronder de taal en cultuur van doven. Het ligt daarom voor de hand deze aanbevelingen ter kennis te brengen van de voor het beleid van universiteiten en onderzoeksscholen op bovenstaande onderzoeks-terreinen verantwoordelijke bestuurders. Belangrijk is dan wel dat de aanbevelingen specifiek worden uitgewerkt tot wetenschappelijk interessante vraagstellingen.

Ontwikkeling en implementatie

Er dient een infrastructuur te worden gerealiseerd, die verantwoordelijk is voor de ontwikkeling van de Nederlandse Gebarentaal en voor de implementatie van de Nederlandse Gebarentaal binnen het (doven)-onderwijs, doveninstituten, gezinsbegeleiding enz. De commissie beveelt in dit verband overheidsfinanciering aan van een onafhankelijk lexicografisch instituut en het Nederlands Gebarencentrum. Gezien de inhoud van het rapport *Méér dan een gebaar* dient grote waarde te worden toegekend aan deze werkzaamheden. Het kan een waardevolle bijdrage leveren aan het gebruik van de gebarentaal in vele schakeringen binnen de Nederlandse samenleving.

Bij de activiteiten en bij het ontwikkelen van producten van het Nederlandse Gebarencentrum dient met name aandacht geschonken te worden aan de standaardisatie van de Nederlandse Gebarentaal. Standaardisatie is essentieel voor de beoogde tweetaligheid van dove leerlingen. Zonder dat sprake is van een door de overheid vastgestelde standaard dient het gebruik van een uniforme gebarentaal gestimuleerd te worden. Met doveninstituten en organisaties zullen afspraken worden gemaakt over standaardisatie in de vorm van een convenant.

Het spreekt voor zich dat belanghebbenden ten nauwste betrokken zullen zijn bij de vormgeving en de werkzaamheden van de organisaties, die zich zullen bezighouden met het onderzoek en de implementatie van de Nederlandse Gebarentaal.

6. Domeinindeling

6.1 Bestuurlijk en rechtsverkeer

De consequenties in het bestuurlijk en rechtsverkeer hebben vooral hun uitwerking in de privésfeer en de opleiding. Het gaat hierbij om een doventolkvoorziening ten behoeve van een doof persoon, die geëigend is voor het rechtsverkeer. In de opleiding tot doventolk dient hieraan speciaal aandacht te worden geschonken. Het gebruik van een doventolk in civielrechtelijke procedures is een aangelegenheid, die tot de privésfeer dient te worden gerekend.

6.2 Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening

In de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening zal de voorlichting aan dove mensen worden gestimuleerd. Aangezien deze voorlichting in eerste instantie een aangelegenheid van de zorgaanbieders zelf is, zal VWS – onder andere door de koepelorganisaties op dit onderwerp te attenderen – er zorg voor dragen dat de noodzakelijk aandacht geschonken zal worden aan het specifieke karakter die voorlichting aan dove mensen met zich meebrengt.

Uit het rapport van de commissie blijkt dat de gezinsbegeleiding in een belangrijke behoefte voorziet ten aanzien van de begeleiding van kinderen in de leeftijd van 1 tot 3 jaar en van hun ouders. De financiering van de zeven projecten is van een zodanig niveau dat aan de vraag naar

gezinsbegeleiding kan worden voldaan. Het advies van de commissie om de begeleiding van de ouders in de periode dat het kind reeds schoolgaand is, vanuit de gezinsbegeleiding te continueren, verdient instemming.

De projecten gezinsbegeleiding zijn op een evenwichtige wijze over het land gespreid, zodat de ouders vanuit deze tak van zorg gemakkelijker bereikbaar zijn dan vanuit de dovenscholen en doveninstituten. Er dient evenwel sprake te zijn van een geleidelijke overgang van de diensten van de gezinsbegeleiding naar de diensten van het instituut en school. In de praktijk is dit goed realiseerbaar aangezien vier van de zeven gezinsbegeleidingsprojecten verbonden zijn aan dovenscholen en doveninstituten, waar thans de structuur en de bereikbaarheid mede in het kader van streven naar thuisnabij onderwijs volop aan de orde is.

6.3 Onderwijs

Algemeen

Uitdrukkelijk onderschreven wordt het principe van tweetaligheid in het dovenonderwijs. De Nederlandse Gebarentaal kan voor vroegdoven de enige taal zijn waarbinnen een volwaardige taalontwikkeling mogelijk is. In die zin is de gebarentaal voor hen een volwaardige (moeder) taal. Voor laatdoven kan gebarentaal een belangrijk hulpmiddel zijn om te komen tot effectieve communicatie. Daarnaast heeft de Nederlandse Gebarentaal ook haar beperkingen. Zo wordt zij gebruikt door een beperkte groep gebruikers. Verder staat in het beleid integratie, ook voor doven, voorop. Voor een zo volledig mogelijke integratie is een adequate beheersing van het Nederlands noodzakelijk. De gebarentaal en het Nederlands zijn om die reden als de twee zijden van een medaille. Het één is niet compleet zonder het andere. Daarbij geldt dat de dove in ieder geval moet kunnen lezen en schrijven. Maar ook het spreken en liplezen moet, indien maar enigszins mogelijk, worden aangeleerd.

Tweetaligheid en integratie zijn belangrijk, omdat:

- naast gebarentaal beheersing van het Nederlands nodig is om je te bewegen in de «horende» samenleving. De wereld van de doven moet niet beperkt blijven tot de eigen kring;
- ook de dove moet zich als een onafhankelijk individu kunnen bewegen, zonder telkens weer afhankelijk te zijn van de doventolk;
- informatie is over het algemeen beschikbaar in geschreven vorm (denk bijvoorbeeld ook aan grote informatiesystemen als internet) en ook veel communicatie geschiedt in geschreven vorm (bijvoorbeeld door middel van de computer). Aangezien de gebarentaal geen geschreven vorm kent, dient een hechte relatie te bestaan tussen gebarentaal en Nederlands.

Voorwaarde hierbij is dat kan worden uitgegaan van een gestandaardiseerde gebarentaal.

Schoolkeuze

De schoolkeuze is een zaak van de ouders. Dit geldt zowel voor het basisonderwijs als voor het voortgezet onderwijs. Het is dan ook niet aan de overheid om voor te schrijven welke vorm van onderwijs gehandicapte leerlingen bezoeken.

Met name bij de ouders van auditief gehandicapte kinderen leeft een sterke wens naar meer thuisnabij onderwijs, getuige ook de ontwikkelingen in het oosten van het land. Het beleid op basis van de leerlinggebonden financiering, de zogenoemde *Rugzak*, is er op gericht om de eigen keuzemogelijkheden van de ouders voor speciaal dan wel thuisnabij, regulier onderwijs te vergroten.

In het kader van de huidige ontwikkelingen past het dan ook niet deelname van dove kinderen aan het speciaal onderwijs te bepleiten. Het karakter van het speciaal onderwijs zal zich wijzigen. Het zal zich meer

gaan richten op het ontwikkelen en inzetten van expertise in het regulier onderwijs. Samen met de scholen voor slechthorende leerlingen zal het speciaal onderwijs voor dove kinderen opgaan in expertisecentra voor auditief gehandicapten.

In de huidige situatie en in het kader van de toekomstige leerling-gebonden financiering beslissen de ouders over de onderwijsvorm van hun kinderen. Het spreekt vanzelf dat daarbij terdege wordt gekeken naar de mogelijkheden van het kind om het reguliere onderwijs te volgen. De ouders, de reguliere school en het expertisecentrum dienen dit in onderling overleg te bepalen.

Inzake de aanbeveling om voor de geïntegreerde dove scholieren terugkomactiviteiten te organiseren wordt er van uitgegaan dat de doveninstituten en in de toekomst de expertisecentra dit vanuit hun taakstelling en betrokkenheid bij de begeleiding en ondersteuning organiseren.

De bepleite te ontwikkelen handreiking of protocollen voor reguliere scholen die dove kinderen opvangen zijn een goede zaak en zijn in het ontwikkelingstraject van de «Rugzak» opgenomen. Daarbij worden de Gehandicaptenraad en doven- en ouderorganisaties betrokken. Ook zijn er middelen beschikbaar voor de ontwikkeling van een ondersteunings- en voorlichtingsaanbod voor ouders.

Opleiding doventolken

Vanaf het studiejaar 1998–1999 gaat de hoger beroepsopleiding docent Nederlandse gebarentaal/doventolk van start aan de Hogeschool van Utrecht. Voor het studiejaar 1997–1998 zal een tijdelijke voorziening worden getroffen waardoor een kleine groep studenten al dit jaar kan beginnen met deze opleiding die voor een jaar is ondergebracht bij de tweedegraads lerarenopleiding Nederlands. Op termijn zullen hierdoor meer doventolken worden opgeleverd, zodat in een stijgende vraag kan worden voorzien.

Niet in alle gevallen is de doventolk de meest geëigende toe te wijzen voorziening. In het geval van lezingen en inleidingen is iemand die aantekeningen maakt vaak veel meer op zijn plaats. De ondersteuning door een aantekeningenmaker moet worden beschouwd als een noodzakelijke voorziening om hoger onderwijs te kunnen volgen en zou voor vergoeding in het kader van de AAW of diens rechtsopvolger in aanmerking moeten komen.

Begeleiding studerenden met een handicap

Het ministerie van OCenW verschaft sinds enkele jaren de Stichting Handicap & Studie te Utrecht een subsidie, die in 1997 f 635 000,- gulden bedraagt. Deze organisatie tracht voorwaarden te scheppen waardoor een persoon met een handicap binnen het hoger onderwijs een studie kan starten of voortzetten. Handicap & Studie geeft informatie, adviezen en begeleiding ten behoeve van gehandicapte studenten aan decanen, studieadviseurs en andere dienstverleners. Deze kunnen betrekking hebben op individuele gevallen of een algemeen karakter hebben. De stichting geeft brochures uit, waaronder *Auditieve handicap en studie*. Het werkterrein van de stichting beslaat het gehele hoger onderwijs, zowel het hoger beroepsonderwijs als wetenschappelijk onderwijs. Verder heeft de minister van Onderwijs en Wetenschappen in 1994 zijn medewerking verleend aan de publicatie van drie delen in de serie *Leren en integreren*, een uitgave van de stichting IG Nederland. Deel drie van deze serie betreft het hoger onderwijs onder de titel *Voorzieningen voor leerlingen met een lichamelijke handicap in het hoger onderwijs*. In deze

brochure wordt informatie gegeven over onder meer de verschillende wetten, hulpmiddelen, huisvesting en hoe en waar men met klachten terecht kan.

De WHW (Wet op het Hoger Wetenschappelijk Onderwijs) bepaalt in artikel 7.13, punt i, dat in de onderwijs- en examenregeling geregeld moet worden op welke wijze lichamelijk of zintuiglijk gehandicapte studenten redelijkerwijs in de gelegenheid worden gesteld om de tentamens af te leggen.

Conform de uitgangspunten van de huidige WHW is het aan de instellingen voor hoger onderwijs zelf om een regeling te ontwerpen voor de serviceverlening aan studenten met een (auditieve) handicap. Eventuele regelingen die de instelling op eigen initiatief maakt, kunnen worden opgenomen in het studentenstatuut van de instelling (artikel 7.59 van de WHW), dat de rechten en plichten van studenten beschrijft. In het kader van de evaluatie van de richtlijn verslaglegging en de informatieafpraak van het Hoger Onderwijs, zou de instellingen voor hoger onderwijs gevraagd kunnen worden om in het jaarverslag aandacht te besteden aan het beleid ten aanzien van gehandicapten.

Doventolk in het onderwijs

Aan de toekenning van de voorziening voor een doventolk in het onderwijs is geen maximum verbonden.

In het algemeen is het beleid gericht op het beter studeerbaar maken van opleidingen, waarbij de studieduur van de opleidingen dichter bij de cursusduur moet komen. Aansluitend is bij het voorgezet onderwijs het beleid er op gericht om de selectie- en allocatiefunctie te versterken, waardoor aankomende studenten een betere keuze kunnen maken. Studenten met een handicap kunnen aanspraak maken op een verlenging van de inschrijvingsduur en op een even lange verlenging van de toekenning van gemengde studiefinanciering. Verder kunnen in bepaalde gevallen studenten met een handicap tot hun 30ste levensjaar aanspraak maken op studiefinanciering.

Daarnaast kan het instellingsbestuur op grond van artikel 7.51 van de WHW een financiële voorziening treffen ten aanzien van een student die op grond van de WSF geen aanspraak kan maken op studiefinanciering, als de student door bijzondere omstandigheden het afsluitende examen niet met goed gevolg heeft afgelegd. De voorzieningen zijn zodanig dat de betrokkene, met het oog op de specifieke situatie, in redelijkheid in staat wordt gesteld om bedoeld examen af te leggen.

6.4 Arbeidsmarkt

De doventolkvoorziening in de werksituatie is één van de facetten, die deel uitmaken van de uitwerking van de Wet op de Reïntegratie. Het voorstel van Wet op de Reïntegratie van arbeidsgehandicapten is onlangs aan de Tweede Kamer aangeboden. Bij de uitwerking van genoemde wet zullen de aanbevelingen, die verband houden met de werksfeer, worden betrokken. Uiteraard dient de inzet van doventolken niet uitsluitend beperkt te zijn tot de feitelijke werksituatie, doch ook van toepassing te zijn voor uit de werksituatie voortvloeiende maatschappelijke activiteiten.

6.5 Financiering doventolkvoorziening

Een belangrijk aspect bij het gebruik van de Nederlandse Gebarentaal betreft de doventolkvoorziening. Zoals in tabel 10 van het rapport (blz. 180) is aangegeven heeft deze thans betrekking op drie terreinen: onderwijs, werksfeer en privésfeer. Besloten is, dat de huidige AAW-financiering van de doventolken in de leefsituatie per 1 januari 1998 zal worden beëindigd. Hiervoor komt financiering in de sfeer van de

ziekttekostenverzekering in de plaats. Over de uitwerking van een en ander dient nog nadere besluitvorming tussen de ministeries van SZW en VWS plaats te vinden. De verantwoordelijkheid voor de doventolkvoorziening in het regulier onderwijs en in de arbeidssituatie blijft liggen bij SZW. Bij het opstellen van een subsidieregeling van de Ziekenfondsraad over de financiering van de doventolken zal het rapport van de commissie mede worden betrokken. De AWBZ-financiering voor de doventolkvoorziening dient uitsluitend te worden aangewend voor maatschappelijke doeleinden in de privésfeer, hetgeen inhoudt dat de financiering van de doventolkvoorziening in samenhang zal worden gezien met het doel waarvoor de doventolk zijn/haar werkzaamheden verricht.

7. Invoering en financiering

Ingestemd wordt met de fasering die de commissie voorstelt.

7.1 Infrastructurale voorzieningen

- a. Teneinde de Nederlandse Gebarentaal op verantwoorde wijze in de samenleving ingang te doen vinden, zal worden gezien op welke wijze het voorgestelde Lexicografisch Instituut en het Gebarententrum daaraan een bijdrage kunnen leveren en in welke vorm en onder welke condities dat kan geschieden. Met belanghebbende partijen zal worden overlegd op welke wijze deze financiering van een infrastructuur annex verbreding van de «gebarenschat» zal worden vormgegeven.
- b. De Commissie heeft vastgesteld, dat er geen «dialecten» bestaan binnen de Nederlandse Gebarentaal, maar wel twee – vooral op lexicale verschillen gebaseerde – varianten. De term variant duidt een minder vergaande vorm van differentiatie aan dan de term dialect. Deze twee varianten verhinderen niet dat, zoals de Commissie stelt in het advies, «doven uit de twee regio's moeiteloos met elkaar communiceren.» Het kabinet is desalniettemin van mening dat gekomen moet worden tot één standaard Nederlandse Gebarentaal. Daarmee gaat het kabinet verder dan de aanbeveling van de Commissie, zoals verwoord in punt 7.2.2. van het advies. Deze aanbeveling komt neer op een combinatie van enerzijds expliciete – van bovenaf opgelegde – standaardisatie voor specifieke domeinen (bijvoorbeeld leermiddelen in het onderwijs) en anderzijds op uniformering gerichte stimuleringsmaatregelen. De overheid, in deze het ministerie van OCenW, zal het initiatief nemen om met de doveninstituten en de belangenorganisaties van doven, te weten Dovenschap en de FODOK, een convenant te sluiten, waarin vastgesteld wordt op welke termijn en langs welke weg de twee varianten binnen de Nederlandse Gebarentaal zullen convergeren tot een eenheid.

7.2 Erkenning

Met betrekking tot erkenning onder het Europese Handvest regionale talen en talen van minderheden is advies gevraagd aan de Universiteit van Leiden⁴⁷. Kort samengevat komt het advies op het volgende neer. De wortels van het Handvest liggen in het streven naar het versterken van de rechten van minderheden. Het overheersende deel van het Handvest is cultureel van aard. Echter het Handvest kenmerkt zich door een grote mate van flexibiliteit. Het zijn de lidstaten die kunnen bepalen welke regionale of minderheidstaal, dan wel niet-territoriale taal voor eventuele erkenning in Straatsburg kan worden aangemeld. De Nederlandse Gebarentaal kan als een niet-territoriale taal worden beschouwd. Hoewel het Handvest spreekt over spreektaal, ligt daaraan niet een doelbewuste keuze ten grondslag, aldus het advies. Er dient daarbij gewezen te worden

⁴⁷ Geïnteresseerden kunnen een exemplaar van dit advies opvragen bij het secretariaat van de ISG, telefoon 070 – 340 7161.

op het feit dat er sprake moet zijn van één Nederlandse Gebarentaal. De Nederlandse Gebarentaal is een landelijk gespreide taal en concentreert zich niet in een bepaald gebied. Indien theoretisch sprake zou zijn van meer «Nederlandse Gebarentalen» en er wordt er maar één voor erkenning onder het Handvest aangemeld, dan zou daarmee in strijd met artikel 1 van de Grondwet en met artikel 26 van het IVBPR gehandeld worden. Derhalve is erkenning van de Nederlandse Gebarentaal in deze zin pas aan de orde, uiteraard los van de financiële consequenties die duidelijk in beeld gebracht moeten worden, wanneer de standaard van één Nederlandse Gebarentaal (zonder varianten) is vastgesteld. Vervolgens kan deze taal als niet-territoriale taal voor erkenning onder deel II van het Handvest worden aangemeld. Daarbij dient er expliciet op gewezen te worden dat een erkenning onder deel III van het Handvest categorisch is uitgesloten.

7.3 Nadere uitwerking

Een interdepartementale commissie, bestaande uit vertegenwoordigers van de ministeries van OCenW, SZW, Justitie, Financiën en VWS zal, onder auspiciën van de ISG, dit najaar deze kabinetsreactie, waaronder de financiële consequenties, nader uitwerken, zodat rond de jaarwisseling, doch uiterlijk eind januari 1998 alvast over infrastructuur en financiering een besluit genomen kan worden. Hierbij zal ook het op 19 september jl. uitgebrachte advies van de Raad voor Cultuur over de Nederlandse Gebarentaal worden betrokken. Over de uiteindelijke (juridische) erkenning van de Nederlandse Gebarentaal zal het kabinet beslissen op basis van een duidelijk inzicht in de financiële consequenties, de rapportage van de ISG-commissie, alsmede de reacties vanuit de volksvertegenwoordiging en de dovenorganisaties.

d. Kabinetsreactie op het rapport «Beeldvorming, gender en handicap»

1. Inleiding

De positie van vrouwen met een (lichamelijke) handicap wordt enerzijds beïnvloed door al dan niet met de realiteit overeen stemmende beeldvorming over mensen met een handicap en anderzijds door beeldvorming over mannelijkheid en vrouwelijkheid. Het gevolg is dat vrouwen met een handicap knelpunten ervaren, anders dan vrouwen zonder handicap en mannen met een handicap.

Tevens wordt geconstateerd dat van «mainstreaming», inbedding van het emancipatiebeleid in het algemene beleid, op het terrein van het gehandicaptenbeleid nauwelijks sprake is.

Dit blijkt uit het rapport *Beeldvorming, gender en handicap* dat de Emancipatieraad op 13 maart 1997 heeft aangeboden aan de minister-president en de ministers van BiZa, SZW en VWS.

2. Onderzoeksresultaten

In het onderzoek is het begrip «beeldvorming» omschreven als: reacties van anderen op een persoon met een handicap, toegespitst op de drie leefsferen van maatschappelijke zelfstandigheid. In de eerste leefsfeer vallen de terreinen huishouding, seksualiteit en ouderschap, in de tweede leefsfeer opleiding en arbeid. In de derde leefsfeer gaat het onder andere om de terreinen sociale netwerken, mobiliteit en vrijwilligerswerk.

Aan twintig vrouwen en tien mannen met een lichamelijke handicap is gevraagd om reacties die zij van anderen krijgen te rapporteren.

Een opvallend kwantitatief onderzoeksresultaat is dat de totale groep respondenten meer reacties rapporteert die te maken hebben met handicap dan met gender. Met andere woorden: het aspect «gehandicapt-zijn» is klaarblijkelijk in de communicatie met anderen dominanter dan het aspect «man of vrouw-zijn». Vrouwen met een handicap melden in het onderzoek te ervaren, dat zij in de beeldvorming bij niet-gehandicapten even vaak als mannen als «gehandicapt» worden beschouwd maar vier maal zo vaak als «vrouwen met een handicap».

Uit de kwalitatieve analyse blijkt, dat genderspecifieke beeldvorming in alle drie de leefsfereën voorkomt. In de tweede leefsfere – op de terreinen van onderwijs en arbeid – rapporteren mannen echter géén en vrouwen juist veel genderspecifieke reacties op hun activiteiten. De bevindingen uit het onderzoek sluiten aan bij in het onderzoek van Gorter en Winants (*Gehandicapt en Vrouw*, 1993) gesignaleerde grote verschillen in arbeidsparticipatie en deelname aan (met name) beroepsonderwijs naar sekse.

Verder komt uit de kwalitatieve analyse naar voren dat vrouwen met een handicap op een aantal terreinen knelpunten ervaren bij het maatschappelijk zelfstandig functioneren. Deze spelen zich onder meer af op de terreinen thuiszorg, opleiding en arbeid, toegankelijkheid en mobiliteit.

3. Conclusies van de Raad

Op basis van deze onderzoeksresultaten concludeert de Emancipatieraad dat de beeldvorming waarmee vrouwen met een handicap worden geconfronteerd bij hun streven naar maatschappelijke zelfstandigheid in de drie leefsfereën, niet gelijk is aan die van mannen met een handicap. Dit betekent dat, om gelijkwaardige participatie te bereiken, in een aantal gevallen aanvullend beleid voor vrouwen met een handicap nodig zal zijn. Daarnaast beschouwt de Emancipatieraad het ontbreken van specifieke aandacht voor het aspect handicap in het emancipatiebeleid en het aspect gender in het gehandicaptenbeleid als een duidelijke lacune.

4. Aanbevelingen van de Raad

Op grond van deze bevindingen komt de Emancipatieraad tot de volgende aanbevelingen.

- Vrouwen met een handicap dienen apart zichtbaar gemaakt te worden in het overheidsbeleid, zowel in het gehandicaptenbeleid als in het emancipatiebeleid.
- Doorbreken van de stereotiepe beeldvorming rond vrouwen met een handicap door gerichte overheidsvoorlichting en door te stimuleren, dat in de media een realistisch beeld van vrouwen met een handicap wordt gegeven, dat recht doet aan hun capaciteiten en hun diversiteit.
- In alle onderzoek dat betrekking heeft op mensen met een handicap dient het aspect gender in beschouwing te worden genomen. Om de achterstand in kennis over de relatie tussen beeldvorming en de positie van vrouwen met een handicap in te lopen, is op korte termijn nader onderzoek nodig.
- Bij de uitvoering van het «Platform for Action» dient expliciet aandacht besteed te worden aan de implementatie van de daarin opgenomen aanbevelingen ten behoeve van vrouwen en meisjes met een handicap.
- Het op korte termijn antidiscriminatie-wetgeving jegens mensen met een handicap tot stand brengen in samenhang met reeds bestaande wetgeving, Artikel 1 van de Grondwet en de Algemene wet gelijke behandeling.

Verder beveelt de Emancipatieraad per leefsfeer de volgende maatregelen aan.

Eerste leefsfeer

- Onderzoeken in hoeverre de tegenstrijdigheid tussen de beeldvorming over vrouwen met een handicap en de heersende moederschaps-ideologie nadelig is voor vrouwen met een handicap bij zaken als reproductierechten, toewijzing van voogdij bij scheiding, adoptie, pleegouderschap en andere van vormen van sociaal ouderschap en bij het toepassen van kunstmatige bevruchtingstechnieken.
- Bij de indicatiestelling en toekenning van thuiszorg rekening houden met de specifieke behoeften van vrouwen met een handicap, opdat ook zij bijvoorbeeld zorgarbeid en betaalde arbeid kunnen combineren. In de indicering van thuiszorg dient, naast de zelfzorg, ook de zorg voor anderen een punt van weging te zijn.

Tweede leefsfeer

- Het beroepsonderwijs beter toegankelijk maken voor vrouwen met een handicap door fysieke bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid ervan voor mensen met een handicap te vergroten.
- Specifiek beleid ontwikkelen dat er op gericht is de arbeidsparticipatie van vrouwen met een handicap te vergroten.
- Onderzoeken in welke mate bij het hanteren van de criteria voor arbeidsongeschiktheid beeldvorming naar sekse een rol speelt.
- In de komende Wet op de Reïntegratie uitgaan van pluriformiteit en waar nodig specifiek aandacht te besteden aan vrouwen met een handicap.

Derde leefsfeer

- Emancipatieprojecten subsidiëren, die tot doel hebben het aandeel van vrouwen met een handicap in besturen van maatschappelijke organisaties te vergroten. Dit geldt in het bijzonder voor belangenorganisaties van mensen met een handicap, waar door middel van dit soort projecten een emancipatiebeleid geïmplementeerd en bestendigd kan worden.
- De gebouwde omgeving, het vervoer en de overheidsinformatie toegankelijk maken voor mensen met een handicap met het oog op het vergroten van de deelname van vrouwen aan politieke en maatschappelijke besluitvorming.
- Bevorderen dat ook bestuurlijke activiteiten en vrijwilligerswerk als grond voor het toekennen van daartoe faciliterende voorzieningen erkend worden, op een wijze gelijkwaardig aan die, waarop dat voor betaalde arbeid in de Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers geregeld is.
- Binnen de emancipatie-ondersteuning structureel ruimte creëren voor vrouwen met een handicap.

5. Kabinetsreactie

De wijze waarop mensen in verschillende samenlevingsverbanden functioneren is bepalend voor hun zelfbeeld en tevredenheid met hun leefsituatie. Structurele, culturele en praktische belemmeringen kunnen een maatschappelijk zelfstandig functioneren echter in de weg staan. Met name geldt dit voor vrouwen met een handicap, zoals nog eens bevestigd wordt door het rapport *Beeldvorming, gender en handicap* van de Emancipatieraad. Daar vrouwen met een verstandelijke handicap een aparte benadering vergen, wordt in het hiernavolgende met de omschrijving «vrouwen met een handicap» vooral de groep lichamelijke gehandicapte vrouwen bedoeld.

5.1 Terugblik

Rond de 13 procent van de Nederlandse vrouwen, ± 850 000 personen waarvan 56 procent jonger is dan 65 jaar, heeft een (zeer) ernstige beperking. Binnen de groep mensen met een lichamelijke handicap zijn vrouwen, ook na een leeftijdscorrectie, in de meerderheid⁴⁸. Woonvoorzieningen voor mensen met een lichamelijke handicap hebben ongeveer evenveel vrouwelijke als mannelijke bewoners⁴⁹. Het aantal vrouwen met een verstandelijke handicap ligt lager dan het aantal mannen met een verstandelijke handicap, namelijk 6,6 promille tegen 8,7 promille⁵⁰.

De laatste jaren is er, onder andere door toedoen van organisaties van vrouwen met een handicap, binnen het overheidsbeleid steeds meer aandacht gekomen voor de positie van vrouwen met een handicap. Zo werd in de WVC-nota *Emancipatie in het WVC-beleid* (1991) voor het eerst een aparte paragraaf opgenomen over vrouwen met een handicap. Geconstateerd moest echter worden dat er nog nauwelijks gegevens bekend waren over de positie van vrouwen met een handicap⁵¹.

Om het gebrek aan kennis over de positie van vrouwen met een handicap op te heffen, heeft het (toenmalige) NIMAWO aan de hand van beschikbare, voornamelijk buitenlandse, bronnen een onderzoek uitgevoerd (*Gehandicapt en Vrouw*, 1993). Dit onderzoek werd gefinancierd door het ministerie van WVC.

Daarnaast heeft het ministerie van SZW het ITS in 1994 een onderzoek laten uitvoeren naar de positie van vrouwen en allochtonen binnen de Sociale Werkvoorziening⁵².

Ook binnen de gehandicaptenbeweging werd men zich steeds bewuster van het feit dat vrouwen met een handicap soms andere belangen hebben dan mannen met een handicap. Dit was de reden voor het ministerie van WVC om in samenwerking met het ministerie van SZW in 1990 een 4-jarig emancipatieproject bij de Gehandicaptenraad te subsidiëren⁵³. In vervolg hierop is het 2-jarig project «Verbetering van de positie van vrouwen met een handicap» bij de Vrouwen Alliantie in 1995 van start gegaan. Doel van dit project is, naast de verbetering van positie van vrouwen met een handicap binnen de betaalde en onbetaalde arbeid, dat de bij de Vrouwen Alliantie aangesloten vrouwenorganisaties in hun beleid ook aandacht besteden aan vrouwen met een handicap⁵⁴. De Gehandicaptenraad heeft in vervolg op het emancipatieproject in 1996 het project «Vrouwen in besturen» opgezet. Het uiteindelijke doel van dit project is de vergroting van de participatie van vrouwen in de besturen van de aangesloten organisaties⁵⁵.

Onderwijs is een belangrijke factor in de voorbereiding op maatschappelijke zelfstandigheid. Uitgaande van de verschillen in maatschappelijke positie blijkt dat meisjes met een handicap specifieke aandacht nodig hebben. In het in 1996 door de ministeries van VWS, SZW en OCenW gefinancierde project «Kies zelf! Een gehandicapte meid is op haar toekomst voorbereid» van de Gehandicaptenraad wordt docenten en begeleiders een handreiking geboden om aandacht te besteden aan thema's die van belang zijn in het leven van meiden met een handicap⁵⁶.

Uit het onderzoek «Positie van vrouwen en minderheden in de Sociale Werkvoorziening» (1995) blijkt dat de positie van vrouwen en allochtonen minder goed is dan die van de mannelijke, Nederlandse collega's. Vrouwen met een handicap binnen de sociale werkvoorziening hebben te kampen met ongelijkheid in plaatsing, kwalificaties en inschaling.

⁴⁸ CBS & NIMAWO, Lichamelijke beperkingen bij de Nederlandse bevolking 1986/1988, 's-Gravenhage: SDU Uitgeverij, 1990.

⁴⁹ Gorter, K.A. en B.A.C. Winants, *Gehandicapt en Vrouw*, 's-Gravenhage, 1993.

⁵⁰ Maas, J.M.A.G. e.a., *Frequentieonderzoek geestelijk gehandicapten 1986*, Tilburg: IVA, 1988.

⁵¹ WVC – Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, *Emancipatie in het WVC-beleid*; Kamerstukken II, 1990–1991, 22 017, nrs. 1–2. SDU Uitgeverij 1991, 17–23.

⁵² Dijkman, Th., *Positie van vrouwen en minderheden in de Sociale Werkvoorziening*, 's-Gravenhage: VUGA 1995.

⁵³ Doel van het emancipatieproject was een emancipatieproces bij gehandicapte vrouwen op gang te brengen (jaarverslag 1990 van de Gehandicaptenraad). Deels is dit gelukt. In de laatste fase van het project heeft een aantal vrouwen uit verschillende gehandicapte organisaties zich georganiseerd in de Initiatiefgroep van Vrouwen met een handicap.

⁵⁴ Vrouwen Alliantie voor economische zelfstandigheid en herverdeling van arbeid, *Projectplan «Verbetering van de positie van vrouwen met een handicap»*, Utrecht 1995. In het kader van dit project is onder andere een onderzoek naar successen en knelpunten voor vrouwen met een handicap op de arbeidsmarkt uitgevoerd op grond waarvan aanbevelingen zijn gedaan. Daarnaast wordt op dit moment een onderzoek uitgevoerd naar de gevolgen van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) voor vrouwen met een handicap. Ook zijn er studiedagen georganiseerd over beeldvorming van vrouwen met een handicap.

⁵⁵ Jaarverslag 1996 van de Gehandicaptenraad.

⁵⁶ Gehandicaptenraad, *Projectplan «Kies zelf! Een gehandicapte meid is op haar toekomst voorbereid»*, Utrecht 1995.

Op basis van dit rapport is een advies uitgebracht dat een nadere invulling heeft gekregen bij het arbeidsvoorwaardenoverleg van het Centraal Overleg Sociale Werkvoorziening.

Seksueel geweld treft vooral vrouwen. Vrouwen met een handicap nemen een extra kwetsbare positie in. In het kader van «Bestrijding van seksueel misbruik van mensen met een handicap» worden sinds 1991 diverse door het ministerie van VWS gefinancierde activiteiten uitgevoerd (zie ook hoofdstuk I, paragraaf c, punt 8).

Uit onderzoek is gebleken dat discriminatie van mensen met een handicap regelmatig voorkomt⁵⁷. Vrouwen zijn oververtegenwoordigd bij de doelgroep gehandicapten en zij hebben een grotere kans volledig arbeidsongeschikt te worden⁵⁸. Het streven van het kabinet is om op korte termijn te komen tot een (stapsgewijze) invoering van een anti-discriminatie wetgeving met betrekking tot mensen met een handicap, conform het gestelde in de meergenoemde kabinetsreactie van 2 juni 1997⁵⁹.

5.2 Samenvatting en conclusies

Om de structurele, culturele en praktische belemmeringen die het maatschappelijk zelfstandig functioneren van vrouwen met een handicap in de weg kunnen staan, op te heffen, doet de Emancipatieraad in haar rapport een groot aantal aanbevelingen.

Grofweg kunnen deze aanbevelingen onderverdeeld worden in:

- aanbevelingen die specifiek betrekking hebben op vrouwen met een handicap;
 - en aanbevelingen die betrekking hebben mensen met een handicap, zowel mannen als vrouwen.
- Eenzijds ondervindt deze doelgroep belemmeringen in verband met het gehandicapt zijn als zodanig. Anderzijds ondervindt deze doelgroep belemmeringen in verband met het vrouwen met een handicap zijn. Deze kabinetsreactie spitst zich toe op dit laatste aspect.

In het advies van de Emancipatieraad loopt als een rode draad het aspect «beeldvorming».

Ook uit uitgevoerde studies en projecten is gebleken dat «beeldvorming» een belangrijk aspect is in het streven van vrouwen met een handicap naar maatschappelijk zelfstandig functioneren⁶⁰.

Het Kabinet onderschrijft dan ook de conclusie van de Emancipatieraad dat «beeldvorming» van essentieel belang is voor het maatschappelijk zelfstandig functioneren van vrouwen met een handicap.

Vrouwen met een handicap worden geconfronteerd met beelden die de samenleving heeft van mensen met een handicap en met beelden die men heeft van vrouwen waardoor het zgn. «ongezien onderscheid» kan ontstaan⁶¹.

Op gehandicapte vrouwen wordt anders (en afwijzender) gereageerd dan op gehandicapte mannen⁶². Afwijzende reacties en stigmatisering kunnen leiden tot een negatief zelfbeeld.

«Zichtbaarheid» van vrouwen met een handicap is een manier om de beeldvorming van vrouwen met een handicap in de samenleving te verbeteren. Bovendien is de maatschappij er bij gebaat wanneer mensen uit verschillende achtergronden – die mede worden bepaald door sekse, etniciteit, seksuele voorkeur, leeftijd, klasse, cultuur, religie en validiteit – hun bijdrage leveren⁶³.

Daarnaast kan een juiste beeldvorming van vrouwen met een handicap een «referentiekader» bieden voor meisjes en vrouwen met een handicap

⁵⁷ Hendriks, A.C., «Gehandicaptenrecht», 's-Gravenhage: SDU Uitgeverij, 1996.

⁵⁸ Hendriks, A.C., Wet bestrijding gehandicapten discriminatie, in: Nemesis 1997, nr. 3., 32–34.

⁵⁹ Kamerstukken II, 1996–1997, 24 170, nr. 27.

⁶⁰ Zie het project van de Vrouwen Alliantie en het project «Kies zelf» van de Gehandicaptenraad.

⁶¹ Mensen, voorwerpen, activiteiten en begrippen worden impliciet of expliciet ingedeeld naar «vrouwelijk» of «mannelijk», waarbij vrijwel altijd het mannelijker hoger wordt gewaardeerd dan het vrouwelijke. Dit onderscheid is zo sterk verankerd in de samenleving en zo vanzelfsprekend, dat het vaak nauwelijks wordt opgemerkt – hoewel het toch pregnant aanwezig is. Vandaar de omschrijving «ongezien onderscheid naar sekse». Het gevolg van dit «ongezien onderscheid» is een stelselmatige bevooroordeeling van «het mannelijke» en daarmee van de mannelijke sekse. Vrouwen levert het een, vaak onbewust, ongerechtvaardigd en nadelig verschil in behandeling op. «Vrouwelijkheid» en «mannelijkheid» zijn verweven met ander onderscheidende criteria: etniciteit, klasse, opleiding, leeftijd, enz. Men kan dan ook niet in algemene zin spreken van «de mannen» en «de vrouwen» of van «vrouwelijkheid» en «mannelijkheid». «Sekse» kan op uiteenlopende wijzen betekenis krijgen in samenhang en wisselwerking met andere onderscheidende criteria.

Het kabinet onderschrijft de visie dat «ongezien onderscheid naar sekse» de kern raakt van het emancipatievraagstuk. Het probleem is niet zo zeer de positie van vrouwen in de bestaande orde maar de maatschappelijke ordening zelf, die het product is van complexe en impliciete machtsprocessen.

In: Nota Emancipatiebeleid 1997, Kamerstukken II, 1996–1997, 25 006, nr. 1, blz. 19–20.

⁶² In «Gehandicapt en vrouw», blz. 69.

⁶³ In Emancipatiebeleid 1997, blz. 8.

bij de ontwikkeling van een zelfbeeld waarbij niet uitgegaan wordt van maatschappelijke normen maar van de eigen kwaliteiten. Op de begroting van het ministerie van VWS blijven daarom, binnen het artikel gehandicaptenbeleid, voor 1998 en volgende jaren financiële inspanningen gehandhaafd ten behoeve van beeldvorming ten behoeve van vrouwen met een handicap.

Ondanks de toenemende aandacht voor de positie van vrouwen is nog niet altijd duidelijk op welke wijze «gender» (d.w.z. de maatschappelijke betekenis van het sekseverschil) en «handicap» op elkaar inwerken. Voldoende aandacht voor dit thema in het algemene beleid wordt daardoor bemoeilijkt.

Uit het onderzoek «Gehandicapt en vrouw» blijkt, dat het ontbreekt aan systematisch verzamelde en geordende kennis over de belevingszijde. Weliswaar is naar de vraag hoe gehandicapte vrouwen hun situatie ervaren de laatste jaren het nodige onderzoek verricht, maar ten aanzien van representativiteit en oplossingsgerichtheid bleven er onvolkomenheden. Daarbij is niet alleen hun waardering van de situatie van belang maar vooral ook de factoren die van invloed op hun situatie zijn (geweest). Welke barrières hebben gehandicapte vrouwen ervaren, hoe werken die op elkaar in en hoe zijn zij daarmee omgegaan⁶⁴.

Toch zal niet zonder meer tot het doen houden van een dergelijk systematisch, breed en representatief onderzoek worden besloten. Het kabinet wil eerst zekerheid over de vraag of een dergelijk onderzoek inderdaad door de doelgroep zelf als nuttig en nodig en niet als een «verlegenheidsoplossing» wordt ervaren.

Aan de Gehandicaptenraad zal daarom worden gevraagd om, in samenwerking met organisaties van vrouwen met een handicap, hierover een advies uit te brengen.

Bovendien zal de staatssecretaris van VWS aan de Gehandicaptenraad vragen om in het voorjaar van 1998 een rondetafel-bespreking te houden om (organisaties van) vrouwen met een handicap in staat te stellen op meer directe wijze hun wensen kenbaar te maken.

⁶⁴ In «Gehandicapt en vrouw», blz. 128–129.

HOOFDSTUK III. INTERNATIONAAL BELEID VOOR GEHANDICAPTEN EN CHRONISCH ZIEKEN

Met de herziening van het Verdrag van de Europese Unie, resulterend in het Verdrag van Amsterdam juni 1997, is voor mensen met een handicap een belangrijke mijlpaal bereikt. Artikel 6a van het Verdrag refereert aan mogelijke acties van de Europese Raad om discriminatie, gebaseerd op onder andere handicap, te bestrijden.

Van belang is tevens het nieuwe hoofdstuk 4, sociaal beleid (het voormalige Sociaal Protocol), met name artikel 118 dat de wettelijke basis vormt voor actieprogramma's ter bestrijding van sociale uitsluiting.

Daarnaast vormt de Resolutie van de Raad van de Europese Unie d.d. 20 december 1996 inzake gelijke kansen voor mensen met een handicap een belangrijk instrument voor de implementatie van een samenhangend gehandicaptenbeleid in de lidstaten. Zie bijlage 4.

Het derde en vooralsnog laatste programma van de Europese Commissie voor mensen met een handicap, Helios II, eindigde op 31 december 1996. De internationale evaluatie, uitgevoerd door het Tavistock Instituut, verschijnt naar verwachting in september 1997.

Vooruitlopend daarop kan een aantal zaken worden geconstateerd. Als positieve elementen zijn onder andere te noemen:

- een, mede door het Europees Parlement beïnvloede, grotere participatie van gehandicapten aan het programma;
- de totstandkoming van betere coördinatie-, raadgevings- en overlegstructuren;
- betere samenwerking van overheden met niet-gouvernementele organisaties (NGO's) en van NGO's onderling;
- het ontstaan van meer solidariteit, van een groter zelfvertrouwen bij gehandicapten en van een Europees bewustzijn.

Desalniettemin is er de nodige kritiek op het Helios II programma geweest. Het heeft niet geheel aan de gewekte, hoge verwachtingen voldaan. Door het ontbreken van definities en doelstellingen, de grote verscheidenheid aan deelnemers en vooral ook de fragmentatie van het programma ontstonden onduidelijkheden. De Europese Commissie speelde een (te) sterk sturende rol bij de opzet, invulling en het aanbrengen van samenhang in het programma.

De eindexamen van het Landelijk Comité dat de Nederlandse deelname aan het uitwisselingsgedeelte van Helios II begeleidde, wordt in oktober 1997 aangeboden aan de minister van SZW en de staatssecretaris van VWS.

Er komt voorlopig geen nieuw, specifiek programma voor gehandicapten in de Europese Unie. Het belangrijkste uitgangspunt bij de Europese Commissie is thans de mainstream-gedachte. Hiermee wordt het streven aangeduid om in algemene programma's en beleidskaders de aandacht voor gehandicapten en chronisch zieken een volwaardige plek te geven. De Europese Commissie beoogt het belang voor gehandicapten mee te nemen bij alle nieuwe activiteiten, initiatieven, programma's en richtlijnen. Het consequent voeren van een dergelijk inclusief beleid kan op lange termijn uiterst effectvol zijn.

Daarnaast is er een aantal specifieke activiteiten ten gunste van mensen met een handicap.

Ten eerste de installatie op 7 maart 1997 van het Europees Gehandicapten Forum, onder voorzitterschap van een Nederlander, het zij met enige trots vermeld, de heer J. Wesemann. Het Forum bestaat uit de vertegenwoordigers van 63 Europese gehandicaptenorganisaties en 14 nationale

gehandicaptenraden en fungeert als onafhankelijk advies- en lobbyorgaan voor de Europese Commissie.

Ten tweede is in het voorjaar 1997 een zogenaamde High Level Group in het leven geroepen, een groep van hoge ambtenaren verantwoordelijk voor het gehandicaptenbeleid in de diverse lidstaten. De werkgroep zal de nieuwste beleidsmaatregelen en prioriteiten van de regeringen volgen, informatie en ervaringen bundelen en adviseren over methoden voor de verslaglegging over de situatie van gehandicapten nu en in de toekomst in de hele Gemeenschap. Tot het werkprogramma behoort onder andere de implementatie van de eerder vermelde Resolutie inzake gelijke kansen voor mensen met een handicap.

Een maal per jaar zullen het Forum en de High Level Group een gemeenschappelijk overleg voeren.

Een derde activiteit van de Europese Commissie betreft het subsidiëren van projecten van niet-gouvernementele organisaties en verenigingen van gehandicapten. Het betreft lokale modelprojecten, transnationale uitwisselingsactiviteiten, alsmede coördinatie-activiteiten en verspreiding van informatie op Europees niveau.

Na een inschrijffperiode vond zomer 1997 de selectie plaats van gesubsidiëerde projecten.

Over de Standaardregels gelijke kansen voor mensen met een handicap van de Verenigde Naties is door de speciaal rapporteur Bengt Lindqvist gerapporteerd aan de Commissie Sociale Ontwikkeling van de Verenigde Naties (25 februari-6 maart 1997).

De evaluatie van het nut van de Standaardregels laat positieve ontwikkelingen zien. Veel landen hebben de Standaardregels gebruikt om beleid en regelgeving te formuleren, dan wel aan te passen. Het belang van een continu proces van monitoring van de regels werd algemeen onderkend en een aanbeveling is aangenomen om de termijn van de speciaal rapporteur met drie jaar te verlengen.

In het kader van een deelaccord van de Raad van Europa functioneert sinds 20 jaar het Comité voor de revalidatie en integratie van mensen met een handicap. De jaarlijkse plenaire vergadering van dit Comité vond plaats van 10-13 juni 1997 te Bled, Slovenië.

Van Nederlandse zijde is voorgesteld dat de Raad van Europa in de eerste helft van het jaar 2000 een ministerconferentie organiseert voor bewindslieden verantwoordelijk voor het gehandicaptenbeleid. Een terugblik op de periode sinds de laatste ministerconferentie in 1991 en een vooruitblik op het komende decennium vormen het hoofdmenu. Zweden onderzoekt de mogelijkheid als gastland te fungeren. Een dergelijk evenement zou samen kunnen vallen met de laatste evaluatie van de VN-Standaardregels door de heer Lindqvist, wiens mandaat in 2000 afloopt.

Lopende activiteiten van het Gehandicaptencomité van de Raad van Europa zijn onder andere: de Werkgroep wetgeving anti-discriminatie gehandicapten, de Werkgroep werkgelegenheidsstrategieën, informatie-uitwisseling over cochleaire implantatie, informatie-uitwisseling over geweld jegens gehandicapten, actualisatie van wetgeving in lidstaten. Nieuwe activiteiten zijn ontwikkeld ten aanzien van een Werkgroep assessment of disabilities (in relatie tot uitkeringen en persoonlijke assistentie), een Werkgroep invloed van nieuwe technologieën op de kwaliteit van leven van mensen met een handicap en het opstellen van een resolutie over het aspect toegankelijkheid in de curricula van architecten en stedenbouwkundigen.

Binnenkort worden rapporten gepubliceerd ten aanzien van de vergrijzingsproblematiek en over beroepsopleiding voor mensen met een handicap.

Bij de Raad van Europa wordt momenteel in de European Health Committee door een commissie van experts (committee of experts on health care services for the chronically ill) een studie uitgevoerd onder de lidstaten met als doel te komen tot aanbevelingen voor de zorg voor chronisch zieken. De aanbevelingen zullen zich richten op: toegankelijkheid en kwaliteit van zorg voor chronisch zieken, tegengaan van discriminatie op basis van gezondheidstoestand van personen, bewerkstelligen van solidariteit tussen gezonde personen en mensen met een chronische aandoening en het versterken van de rol van patiëntenorganisaties. Het einddocument is eind 1997 gereed.

Op de 5e Europese Ministerconferentie in november 1996 is door VWS toegezegd de haalbaarheid te onderzoeken van een Europees steunpunt voor patiëntenorganisaties. Hiervoor is opdracht gegeven aan de Nederlandse Vereniging van Hemofiliepatiënten en het WOCZ. De studie zal begin 1998 worden afgesloten.

Overzicht van gebruikte afkortingen

AAATE	Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe
AAW	Algemene Arbeidsongeschiktheidswet
ADA	Americans with Disabilities Act
ADL	Activiteiten van het dagelijks leven (algemene dagelijkse levensbehoeften)
AMBER	(wet) Afschaffing Malus en Bevordering Reintegratie
ARBO	(wet) Arbeidsomstandigheden
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BiZa	minister of ministerie van Binnenlandse Zaken
BORG	Bestand Onderzoek op het Terrein van Revalidatie, Gehandicapten en Chronisch Zieken
BOS-steden	Gemeenten die voor het lokaal vervoer streekvervoerbedrijven inzetten
BTB	Bereikbaar, Toegankelijk en Bruikbaar
CBA	Centraal Bestuur Arbeidsvoorziening
CCPT	Centraal Coördinatiepunt Toegankelijkheid voor Gehandicapten en Ouderen
CE-keurmerk	Europees keurmerk
EU	Europese Unie
EZ	minister of ministerie van Economische Zaken
FNV	Federatie Nederlandse Vakbeweging
FODOK	Nederlandse Federatie van Organisaties van Ouders van Dove Kinderen
FvO	Federatie van Ouderverenigingen
GAK	Gewestelijk Arbeidskantoor
GG en GD	Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GIDS-project	project Gehandicapten Informatie Doordenk Systeem
GQ-keurmerk	Keurmerk afgegeven door de Stichting KBOH
GVT	Gezinsvervangend tehuis
HDL	Hulp bij dagelijkse levensverrichtingen
HEART	Horizontal European Activities in Rehabilitation Technology
HELIOS	Handicapped People in the European community Living Independently in an Open Society
ICS	stichting Informatie en Advies Centrum Schoolaccommodaties
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IG	stichting Informatievoorziening Gehandicapten Nederland
IRV	IRV Onderzoek, Ontwikkeling, Kennisoverdracht op het terrein van Revalidatie en Handicap
ISG	Interdepartementale commissie voor Samenhangend en Gecoördineerd beleid voor mensen met een handicap en/of chronische ziekte
ISO	Interdepartementale Stuurgroep Ouderenbeleid
ITS	Instituut voor Toegepaste Sociologie
IVBPR	Internationaal Verdrag inzake Burger- en Politieke Rechten
JOZ	Jaaroverzicht Zorg
KBOH	Kwaliteits- en Bruikbaarheidsonderzoek Hulpmiddelen
KDC	Kinderdagcentrum voor verstandelijk gehandicapten
KDV	Kleuterdagverblijf voor verstandelijk gehandicapten
KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst

Lisv	Landelijk Instituut Sociale Voorzieningen (voorheen: Tica)
LNV	minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij
LOSB	Landelijke Organisatie Sport en Bewegingsstimulering
MDW-project	Marktwerking, Deregulering en Wetgevingskwaliteit
MTA	Medical Technology Assessment
NBOI	Nederlands Bureau voor Onderzoek Informatie
NCCZ	Nationale Commissie Chronisch Zieken
NEBAS	Nederlandse Bond voor Aangepast Sporten
NEN	Nederlandse norm
NGO	niet-gouvernementele organisatie
NIMAWO	Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (thans dr. Hilda Verwey-Jonker Instituut)
NIVEL	Nederlands Instituut Vooronderzoek van de Eerstelijns Gezondheidszorg
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
NNI	Nederlands Normalisatie Instituut
NOD	Nederlands Onderzoek Databank
NS	Nederlandse Spoorwegen
NSG	Nederlandse Sportbond voor mensen met een verstandelijke handicap
NWO	Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek
NWR	Nationale Woningraad
OCenW	staatssecretaris of ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
PEMBA	wet Premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen
PGB	Persoonsgebonden budgetfinanciering
RGD	Rijksgebouwendienst
ROC	Regionaal Opleidingscentrum
RVZ	Raad voor de Volksgezondheid & Zorg
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SEV	Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting
SOMMA	Landelijke vereniging van instellingen voor maatschappelijke dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap
START	Stichting Uitzendbureau Arbeidsvoorziening
SZW	minister of ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
SWI	regiegroep Samenwerking Werk en Inkomen (CBA, VNG, Lisv)
Tica	Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming
TIDE	Telematics for the integration of disabled and elderly people)
TNO	Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
TNO-PG	Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek-Preventie en Gezondheid
TOG	Regeling Tegemoetkoming Onderhoudskosten thuiswonende meervoudig en ernstig lichamelijk Gehandicapte kinderen
VenW	minister of ministerie van Verkeer en Waterstaat
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VIG-project	project Vernieuwing en Implementatie Gehandicaptenbeleid
VN	Verenigde Naties
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten

VROM	minister, staatssecretaris of ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
VWS	minister, staatssecretaris of ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WAGW	Wet Arbeid Gehandicapte Werknemers
WBO	Wet op het Basisonderwijs
WHO	Wereldgezondheidsorganisatie
WHW	Wet op het Hoger Wetenschappelijk onderwijs
WOCZ	Werkverband Organisaties voor Chronisch Zieken
WSF	Wet op de Studiefinanciering
WSNW	Weer samen naar werk
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening
WULBZ	Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht bij ziekte
WVC	ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten
ZMLK	onderwijs voor Zeer Moeilijk Lerende Kinderen
ZON	ZorgOnderzoek Nederland