

Vergaderjaar 2005–2006

30 540

Recht op een fatsoenlijk bestaan. Gehandicapten en ontwikkelingssamenwerking

Nr. 2

INITIATIEFNOTA

Inhoudsopgave	blz.
Samenvatting	1
1. Positie van gehandicapten in ontwikkelingslanden	2
2. Rechten van gehandicapten in ontwikkelingssamenwerking	3
3. Plaats van gehandicapten in het huidige Nederlandse ontwikkelingssamenwerkingsbeleid	4
4. Aanbevelingen	6
5. Financiële consequenties	9
Eindnoten	10
Referenties	11
Lijst met Afkortingen	14

Samenvatting

De overgrote meerderheid van alle gehandicapten (70%) woont in ontwikkelingslanden. Hun fysieke en maatschappelijke situatie is onvergelijkbaar slechter dan die van gehandicapten in de rijke landen. De meesten leven op of onder de armoedegrens.

Tijdens de Millennium Summit in 2000 heeft Nederland als een van de VN-lidstaten de MDGs bekrachtigd. Deze ambitieuze kwantitatieve doelen voor duurzame armoedevermindering, die door de gezamenlijke inspanningen van de rijke én arme landen zelf in een periode van 25 jaar (1990–2015) verwezenlijkt moeten worden, hebben vooralsnog echter weinig effect op het leven van gehandicapte mensen in ontwikkelingslanden.

Om hun situatie te verbeteren, is in ontwikkelingslanden beleid nodig dat de positie van gehandicapten stelselmatig adresseert op alle relevante beleidsterreinen. Cijfers tonen aan, dat een dergelijk «inclusief beleid» de sociaal-economische omstandigheden van gehandicapten inderdaad kan verbeteren. Donoren moeten daar individueel en gezamenlijk op aandringen, maar dat gebeurt nog onvoldoende.

Ondergetekende wil daarom dat er in het Nederlandse beleid voor ontwikkelingsamenwerking meer structurele aandacht komt voor gehandicapte mensen. Hier ligt niet alleen een taak voor NGO's, maar ook voor de overheid. Achterstand en achterstelling, discriminatie (bewust of onbewust), segregatie en ongelijke behandeling verdwijnen niet spontaan. Om dit te bereiken, moeten de rechten, belangen en behoeften van deze groep actief geagendeerd worden in de nationale en internationaal-economische discussies over armoedebestrijding. Daarnaast blijft ondersteuning van doelgerichte hulpprogramma's nodig, gericht op zowel maatschappelijke bewustwording als versterking van de gehandicapten zelf.

Willen we de armoede in de wereld in het jaar 2015 tot de helft terugdringen, dan is het cruciaal om gehandicapte mensen in ontwikkelingslanden, samen met hun families en de eigen gemeenschap, te betrekken bij alle strategieën voor armoedebestrijding.

1. Positie van gehandicapten in ontwikkelingslanden

Volgens cijfers van WHO en UNFPA heeft circa 600 miljoen mensen ofwel 10% van de wereldbevolking een intellectuele, mentale, lichamelijke, sensorische of auditieve handicap. Van hen woont ongeveer 70% in ontwikkelingslanden en is 87% kind. Van deze kinderen gaat 90% niet naar school en wordt een even groot percentage niet ouder dan 20 jaar. Bij armoedebestrijding moeten we er dus van uitgaan dat een substantieel deel van alle mensen die onder de armoedegrens leeft, gehandicapt is en dat het overgrote deel hiervan minderjarig is. Betrouwbare en vergelijkbare cijfers over het aantal gehandicapten in ontwikkelingslanden zijn er nauwelijks en als gevolg hiervan is de gehandicapte mens ook statistisch nauwelijks zichtbaar.

Het merendeel van de gehandicapten in ontwikkelingslanden leeft aan de onderkant van de samenleving. Dit geldt in veel gevallen ook voor moeders met een gehandicapt kind. In sommige ontwikkelingslanden, in het bijzonder in plattelandsgemeenschappen, worden handicaps gezien als resultaat van een slecht karma (reïncarnatie), een straf van hogere machten voor fouten en of slecht gedrag van (voor)ouders, zwarte magie, hekserij of bovennatuurlijke krachten, of als gift of teken. Vooral geestelijke handicaps zijn omgeven met stigma's. In sommige samenlevingen, bijvoorbeeld Cambodja, Angola, Eritrea en Mozambique, worden handicaps als gevolg van oorlog echter juist gezien als een teken van eer.

Mensen raken gehandicapt door een combinatie van slechte voeding, hygiëne en sanitatie, slecht drinkwater onder andere door milieuvervuiling. Andere belangrijke oorzaken zijn ziekten, geen of onvoldoende toegang tot (preventieve en curatieve) gezondheidszorg en -voorzieningen, erfelijkheidsfactoren, hersenbeschadiging vanwege zuurstofgebrek vóór, tijdens of kort ná de geboorte, complicaties tijdens en ná de zwangerschap en het onjuiste gebruik van medicijnen en injecties. Ook niet, te laat of verkeerd behandelde ongevallen (bijvoorbeeld in het verkeer of door het gebruik van vuur in en rond het huis) en gevaarlijke werk- en leefomstandigheden zijn oorzaken voor het krijgen van een handicap. Daarnaast zijn handicaps het gevolg van oorlog en (etnische, culturele of religieuze) conflicten en hun nasleep en gevolgen in de vorm van niet ontplofte munitie, landmijnen, psychologische trauma's vanwege marteling, verminking, seksueel misbruik of (systematische) verkrachtingen evenals (natuur)rampen, alcohol- en drugsmisbruik en complicaties bij culturele rites, zoals genitale verminking bij vrouwen/meisjes.

De gevolgen voor gehandicapte mensen zijn talrijk. Armoede, sociale en economische uitsluiting en nauwelijks kans op een zinvol leven. Vrijwel

geen toegang tot betaalbare (reproductieve) gezondheidszorg-, rehabilitatie- en onderwijsvoorzieningen en of betaalde arbeid. Slechte huisvesting of opsluiting (soms zelfs in overvolle gevangenissen). Verminking, vaak in verband met (gedwongen en georganiseerde) bedelarij en soms zelfs moord.

De positie van gehandicapte vrouwen/meisjes is nog schrijnender dan die van de mannen/jongens. Gehandicapte meisjes worden binnen de eigen familie vaak gediscrimineerd; ze krijgen minder voedsel en zorg, de toegang tot gezondheidszorg-, rehabilitatie- en onderwijsvoorzieningen en de kans op betaalde arbeid zijn nog geringer. Daarnaast lopen ze binnen het huishouden of op school verhoogd risico om slachtoffer te worden van mishandeling, uitbuiting, seksueel misbruik en verkrachting, soms leidend tot ongewilde zwangerschap of gedwongen sterilisatie, en ander vormen van hardnekkig gender gerelateerd geweld. Ook hun huwelijkskansen zijn lager dan die van gehandicapte mannen. Uit onderzoek blijkt bovendien dat gehandicapte vrouwen een verhoogd risico lopen op een HIV-infectie.

Capaciteitsopbouw van vrouwen en meisjes met een handicap in Oeganda

Een project dat bijdraagt aan de «inclusie» van mensen met een handicap in de samenleving is het door de NUWODU uitgevoerde project *Building the Capacity of Women and Girls with Disabilities in Uganda* met Cordaid als Nederlandse partner.

De speerpunten in het project zijn gekozen op grond van de behoeften van gehandicapte vrouwen zelf. Ook de werving van fondsen en andere bronnen, de uitvoering en monitoring liggen in handen van de gehandicapte vrouwen. Op alle niveaus van de organisatie komt men gehandicapte vrouwen tegen. De bestuursleden zijn gehandicapte vrouwen of moeders met een gehandicapt kind.

Doel van het project is: Bevordering van participatie bij duurzame ontwikkeling door empowerment van vrouwen/ meisjes met een handicap.

Om dit doel te realiseren, worden diverse activiteiten uitgevoerd die gericht zijn op armoedebestrijding, capaciteits-ontwikkeling en mobilisatie van gehandicapte vrouwen. De belangrijkste zijn: het creëren van inkomensgenererende activiteiten voor gehandicapte vrouwen, het geven van ondersteuning bij de oprichting van verenigingen/groepen van gehandicapte vrouwen, uitwisseling van kennis en vaardigheden, het voeren van overleg met en consultatie van andere succesvolle organisaties voor gehandicapten over de omstandigheden en positie van gehandicapte mensen in Oeganda. Andere belangrijke activiteiten van NUWODU hebben betrekking op voorlichting en bewustwording, pleitbezorging en belangenbehartiging: het schrijven van (beleids)documenten over kwesties inzake handicap, bezoeken aan het parlement, lobby activiteiten om vrouwen met een handicap te integreren in programma's en projecten, het ontwikkelen van een toegankelijke website, het maken van een Nieuwsbrief en het houden van conferenties, seminars en forums op nationaal, regionaal en lokaal niveau.

Bron DCDD, 2005: Moving up the learning curve – inclusive development today.

2. Rechten van gehandicapten in ontwikkelingssamenwerking

Overheden zijn verantwoordelijk voor het beschermen, handhaven, uitdragen, respecteren en doen uitoefenen van de mensenrechten i.c. de rechten van gehandicapten. Vaak ontbreekt echter de politieke wil en de daadkracht om maatregelen te nemen die deze groep in de gelegenheid stellen om de rechten, die zij op grond van onder andere diverse internationale verdragen verworven hebben, te leren kennen en uit te oefenen.

Binnen ontwikkelingssamenwerking is een mensenrechtenbenadering nodig die expliciet de rechten van gehandicapte mensen meeneemt. Deze komt tegemoet aan hun fundamentele behoeften, maar impliceert vooral dat gehandicapte mensen zich bewust worden van de wet- en regelgeving (nationaal en internationaal) die hen kan beschermen om deze rechten te kunnen uitoefenen. Hierdoor kunnen de eigen mogelijkheden en kansen verbeteren en kunnen zij hun verantwoordelijkheden nemen. Dit betekent in de eerste plaats het versterken, organiseren en mobiliseren van gehandicapte mensen en hun belangenorganisaties, zodat ze meer (beslissings)macht krijgen over gebeurtenissen en situaties die hun leven beïnvloeden («empowerment»). Dit kan het begin zijn van een veranderingsproces en resulteren in actieve volwaardige duurzame deelname van gehandicapte mensen op economisch, sociaal en politiek niveau.

Ontwikkelingssamenwerking kan een bijdrage leveren aan dit veranderingsproces door aandacht te blijven vragen voor en ondersteuning te geven aan het (doen) beschermen, handhaven, respecteren en uitoefenen van de rechten van ook deze groep. Publicaties van DfID en DANIDA tonen dit ook aan.¹

3. Plaats van gehandicapten in het huidige Nederlandse ontwikkelingssamenwerkingsbeleid

In de Nederlandse ontwikkelingssamenwerking is het doelgroepenbeleid, onder meer gericht op gehandicapten, afgeschaft, omdat dit «*weinig effectief bleek en niet tot duurzame verbetering van de positie van de doelgroep leidde*». Ook zijn de ideeën over effectieve armoedebestrijding verschoven van aandacht voor de armen zelf naar processen van verarming. Er is nu vooral aandacht voor thema's als goed bestuur, veiligheid en coherentie. «*In de bilaterale en multilaterale samenwerking liggen de aanknopingspunten voor specifieke aandacht voor gehandicapten in de mainstreaming vooral binnen de onderwijs- en gezondheidssector, en het mensenrechtenbeleid*».

Hoewel de laatste jaren wordt erkend dat gehandicapten behoren tot de kwetsbare groepen, is de taal die het Nederlandse beleid voor Ontwikkelingssamenwerking spreekt wanneer het om deze groep armen gaat echter eerder «exclusief» dan «inclusief». Zo stelt de voorzitter van het bestuur van de DCDD in een brief aan de minister voor Ontwikkelingssamenwerking: «*Beleid ten aanzien van disability beperkt zich vooral tot medisch preventieve acties naast financiële ondersteuning van enkele op het disability gebied opererende TMF-organisaties. In de beleidsnotitie «Aan elkaar verplicht [...]» worden gehandicapten niet genoemd, ook niet onder de categorie kwetsbare groepen. Het ministerie heeft geen beleid om disability te mainstreamen, hetgeen een uitgangspunt zou moeten zijn, maar richt zich op lokale behoeften in bilaterale samenwerking.*»²

Op het landenniveau met het accent op het door de Wereldbank geïntroduceerde sturingsinstrument, de PRSP, ontbreken gehandicapten.³ De ILO stelt dat gehandicapten en hun belangenorganisaties niet de kans krijgen «*to participate or have not sufficiently participated in consultative PRSP processes, [...] they have not been able to formulate their needs, [...] they have not been heard, even in broad-based consultations of the poor on poverty reduction, [...] they were overruled by more powerful or vocal stakeholders when it comes to negotiate a consensus, or [...] they have not succeeded in convincing other partners that practical solutions for socio-economic integration of persons with disabilities are possible, in sum: that voicelessness is an especially important dimension of the poverty of persons with disabilities, and that empowerment strategies for disabled persons are essential*».⁴ Het beroep op «ownership» – het

ontvangende land legt zelf geen prioriteit bij gehandicapten – wordt gebruikt als rechtvaardiging om als donor geen verantwoordelijkheid hiervoor te hoeven nemen. Dit betekent, dat er in het beleid geen concrete inzet wordt gepleegd op structurele verbetering van de maatschappelijke, economische en politieke participatie van gehandicapte mensen die tot de allerarmsten behoren.

Ook op de sectorale beleidsinstrumenten (seksuele en reproductieve) gezondheidszorg en onderwijs⁵ die, gezien onderzoeksresultaten bij andere kwetsbare groepen, naar verwachting gunstige maatschappelijke en economische effecten zullen hebben voor gehandicapten, is niet zichtbaar en meetbaar welke concrete resultaten beleidsinspanningen opleveren voor deze groep.

DREAM IT (Indonesië en Thailand)

DREAM IT is een programma voor gehandicapten in Indonesië en Thailand en heeft als Nederlandse partner VSO. In dit programma spelen mensen met een handicap een cruciale rol bij de uitvoering en evaluatie van het programma. Daarnaast ondersteunen ze de coördinatie van activiteiten, helpen bij het bepalen van de strategie en treden op als intermediair tussen mensen met een handicap zelf en hun omgeving.

Doel van dit programma is verbetering van de positie van mensen met een handicap in Indonesië en Thailand, zodat zij volledig kunnen deelnemen op alle niveaus van de samenleving.

Om dit doel te bereiken, worden binnen het DREAM IT-programma verschillende instrumenten ingezet, onder andere het verzorgen van (vaardigheids)trainingen, bijvoorbeeld over de rechten van mensen met een handicap, het organiseren van bijeenkomsten op nationaal en regionaal niveau waar uitwisseling van kennis en ervaringen plaatsvindt over specifieke thema's, het organiseren van studiereizen, het verstrekken van projectfondsen voor projecten van partnerorganisaties, gericht op het «leren» en het verbeteren van de fysieke positie van gehandicapte mensen en de productie van trainingsmaterialen en publicaties.

In het DREAM IT-programma wordt gebruik gemaakt van een twin-track benadering. Het eerste specifieke doel van het programma is dan ook direct gericht op gehandicapte mensen zelf door capaciteitsversterking van lokale gehandicaptenorganisaties, terwijl het tweede specifieke doel gericht is op mainstreaming van handicap in het werk van VSO en haar partnerorganisaties (dus ook in het werk van niet-gehandicaptenorganisaties) in Indonesië en Thailand.

Het succes van het DREAM IT-programma is wisselend. In Thailand is er een goede samenwerkingsrelatie opgebouwd met de overheid, in het bijzonder met het ministerie van Onderwijs. In Indonesië is dit op nationaal niveau niet het geval. Op lokaal niveau echter wel. Dit heeft geleid tot een partnerschap tussen de CIQAL en lokale overheidsinstellingen.

Bron DCDD, 2005: Moving up the learning curve – inclusive development today.

Aandacht voor de rechten van gehandicapten in ontwikkelingslanden is volgens de minister beperkt tot het recht op gezondheid en onderwijs. Echter, zoals het EDF stelt, *«Preventing impairments through vaccinations, eliminating diseases that cause impairment and improving birth practices does nothing to improve the human rights of disabled persons already living. It is much more about creating the optimum level of health and safety in a society, rather than about including a disability dimension into development. As the term «inclusion» becomes more popular, there is a tendency for agencies to claim that they are including disabled people in relation to any project that mentions disability.»*⁶

Nederland blijft achter bij de meeste Europese landen, wanneer het gaat om integratie van de handicap-dimensie in ontwikkelingssamenwerking.⁷ In Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en Oostenrijk is er binnen ontwikkelingssamenwerking nieuw gehandicaptenbeleid ontwikkeld. Noorwegen en Italië hebben beleidsnotities die aansturen op inclusief beleid. De Wereldbank heeft in 2002 een disability-adviseur benoemd. De Europese Commissie heeft door het publiceren van een *Guidance Note on Disability and Development Cooperation for EU Delegations and Services* een stap gezet naar beleid dat handicap integreert in ontwikkeling.

Er is bij beleidsmakers, politici en NGO's weinig kennis over «handicap» en de discriminatie en belemmeringen waarmee gehandicapten in ontwikkelingslanden geconfronteerd worden. Het wekt verbazing, dat *«in so many organisations whose main aim is to tackle exclusion and inequality in different ways, so little effort is made to tackle this lack of disability awareness and to develop more inclusive working practices.»*⁸ Het is overigens de vraag of aanwezigheid van deze kennis, gezien de uitwerking van de keuzes in het Nederlandse beleid voor Ontwikkelingssamenwerking⁹, zou leiden tot specifieke beleidsmaatregelen ten aanzien van deze groep. Op een verzoek van de president van de Wereldbank tot deelname aan de GPDD¹⁰ stelt de minister voor Ontwikkelingssamenwerking *«[...] The Netherlands will not join the Global Partnership for Disability and Development, nor will it provide funding for a specific Trust Fund. I believe that attention to vulnerable groups such as disabled people should be fully integrated and mainstreamed in the PRSP's and integrally supported by the international community.»*¹¹

En daarmee is de cirkel rond: gehandicapte mensen zijn en blijven gevangen in de door diverse auteurs beschreven vernietigende wisselwerking tussen armoede en ziekte.

4. Aanbevelingen

Nederland kan door aandacht te besteden aan gehandicapten in ontwikkelingslanden een bijdrage leveren om de vicieuze cirkel van armoede en handicap te doorbreken. Hierbij gaat het niet om het formuleren van een nieuwe beleidsagenda, maar om aanpassing van de invalshoek, het leggen van nieuwe accenten en een zekere mate van re-allocatie van middelen binnen de bestaande programma's voor Ontwikkelingssamenwerking.

Allereerst moet de aandacht zich blijven richten op *preventie*. Wat zijn de oorzaken van het gehandicapt worden en de omvang van de problematiek? En als deze oorzaken te bestrijden zijn, hoe pakken we dat aan? Dat wil zeggen dat we in het reguliere beleid voor Ontwikkelingssamenwerking uiteraard onze aandacht moeten blijven richten op de ook voor preventie van handicaps essentiële zaken als goede, betaalbare en toegankelijke onderwijs-, gezondheidszorg-, drinkwater- en sanitaire voorzieningen; preventie van conflicten en geweld in algemene zin; het aan banden leggen van de wapen- en munitiehandel en steun bij ontminning. Bijzondere aandacht verdient ook de adequate noodhulp na natuurrampen. Recente natuurrampen – de aardbeving in Pakistan en de tsunami in Zuid-Oost Azië – tonen aan, dat door te weinig en/of te late hulp een nieuwe generatie gehandicapten in de getroffen regio dreigt te ontstaan.

Daarnaast moet er gericht voor gezorgd worden dat de bestaande grote groep gehandicapten het komende decennium bij het nastreven van de MDG's niet buiten de boot valt. Daarvoor is extra en specifieke inzet nodig op verschillende niveaus, die noodzakelijk ook gericht is op het vergroten van draagvlak, of beter gezegd op «ownership», in de ontwikkelings-

landen zelf. Dit is immers een noodzakelijk voorwaarde voor meer doeltreffende algemene armoedebestrijding. Daartoe doen wij de volgende concrete **aanbevelingen**:

Algemeen

- Binnen het beleid voor Ontwikkelingssamenwerking dient Nederland een doortastend, herkenbaar en toetsbaar gehandicaptenbeleid te formuleren. Dat vraagt onder andere strategieën en budget voor op «empowerment» gerichte programma's van gehandicapten en hun belangenorganisaties om gehandicapte mensen effectief en structureel te betrekken bij alle relevante besluitvormingsprocessen.
- Om niet alleen op nationaal, maar ook op internationaal niveau te komen tot een geïntegreerde visie en een doortastende aanpak met betrekking tot gehandicaptenbeleid dient er strategisch interdepartementaal overleg gevoerd te worden met onder andere de ministeries van VWS, OCW en EZ.
- Gehandicapten en hun belangenorganisaties moeten vanuit een voorbeeldfunctie een actieve rol krijgen (a) bij de samenstelling van delegaties naar relevante internationale bijeenkomsten en (b) in voordrachten voor de samenstelling van internationale advies- en besluitvormingsorganen.

Beleidspeerpunten

- Het benoemen van «handicap» als een mensenrechtenissue in het ontwikkelings- én *mensenrechtenbeleid*. Dit houdt ook in dat de rechten van gehandicapte mensen in dit kader expliciet vertaald worden in zowel strategieën als concrete activiteiten, zoals het zich nadrukkelijk inzetten voor het systematisch monitoren van internationale mensenrechtenverdragen en richtlijnen in het algemeen en in het bijzonder die gericht op gehandicapten om geweld tegenover, discriminatie en sociale uitsluiting van gehandicapten te bestrijden.
- Het zich actief en met grote betrokkenheid inzetten voor de totstandkoming en implementatie van het juridisch bindende *VN-Verdrag inzake de bescherming en bevorderingen van de rechten van gehandicapten*, dat als beleidskatalysator aanzetten kan geven tot veranderingen in de wijze waarop gehandicapten hun rechten kunnen uitoefenen.
- Ontwikkelingslanden, in het bijzonder de partnerlanden, stimuleren tot goede registratie onder andere van geboorten, en het produceren van *betrouwbare statistieken*, zodat gehandicapte mensen in beeld komen. Overheden kunnen dan algemeen en specifiek beleid voor deze groep plannen en hen integreren in ontwikkelingsprogramma's.¹²

Project Nafasi in Noord Tanzania

Nafasi¹ is een project voor kinderen met een geestelijke, visuele en auditieve handicap, die onderwijs volgen in speciale klassen binnen reguliere basisscholen. Dit project wordt vanuit Nederland ondersteund door Terre des Hommes.

Aanleiding om deze speciale klassen op te richten, was dat bepaalde leerkrachten zelf gehandicapte kinderen hadden die door gebrek aan onderwijs en omgang met andere kinderen grote cognitieve en psychologische ontwikkelingsachterstanden hadden. Aanvankelijk werd er binnen een bestaande basisschool een aparte klas gevormd. Om deze groep kinderen les te geven, werd een leerkracht van het Patandi College, de enige lerarenopleiding voor speciaal onderwijs in Tanzania, aangetrokken. Ook zorgde deze basisschool of een aan de school verbonden leerkracht voor aangepast onderwijs- en schoolmateriaal.

Uit een onderzoek bleek, dat de rechten van gehandicapte kinderen op fysieke, geestelijke en sociale ontwikkeling en ontplooiing ernstig geschonden werden. Op grond hiervan bepaalde het Tanzaniaanse ministerie van Onderwijs in 2001 dat er in iedere regio minimaal één klas voor speciaal onderwijs moest zijn. Op dit moment zijn er 44 scholen waar 1 200 gehandicapte kinderen aangepast onderwijs krijgen.

Doel van dit project is verbetering van de toegankelijkheid van het onderwijs door de integratie van sport en spel als een ontwikkelingsinstrument in het onderwijsprogramma.

Activiteiten die worden uitgevoerd om dit doel te bereiken, zijn onder andere renovatie van klaslokalen, het aanleggen van aangepaste sportfaciliteiten en speelplaatsen, het organiseren van sportevenementen, het geven van technische assistentie, zodat studenten van het Patandi College leren hoe sport, didactiek en therapie (bijvoorbeeld ergotherapie en logopedie) geïntegreerd kunnen worden in het onderwijsprogramma en voorlichting over de oorzaken² en gevolgen van handicaps.

Via het project Nafasi krijgen 811 gehandicapte kinderen aangepast onderwijs. Zij zijn direct betrokken bij de evaluaties van het project en zijn positief over de integratie van sport en spel in het onderwijs. Omdat zij vinden dat leerkrachten de gebaren te snel vergeten, hebben ze de aanbeveling gedaan dat leerkrachten meer onderwijs moeten krijgen in gebarentaal. Indirect worden door voorlichtings- en bewustwordingsactiviteiten 8 000 kinderen bereikt.

Bron DCDD, 2005: Moving up the learning curve – inclusive development today.

¹ Nafasi betekent in het Kiswahili «kans», «gelegenheid» of «mogelijkheid».

² In Tanzania is er ten aanzien van mensen met een handicap grote onbekendheid, weinig begrip en bijgeloof; dit geldt vooral voor geestelijke handicaps.

- Het hanteren binnen ontwikkelingssamenwerking van een twintrack-benadering ter verbetering van de *positie van gehandicapte vrouwen/meisjes*. Dit betekent enerzijds mainstreaming van gender en anderzijds specifieke actie om de eigen rechten te kunnen uitoefenen en de positie van gehandicapte vrouwen/meisjes te verbeteren.
- Het ondersteunen van *NGO's* die actief en effectief zijn op het gebied van gehandicapten en de door oorlog/conflict of (natuur)ramp psychisch getraumatiseerde slachtoffers, in het bijzonder vrouwen/meisjes en kinderen/jongeren, diagnosticeren en behandelen.
- Het erop toezien dat bij de formulering en implementatie van *onderwijsprogramma's*, zowel bilateraal als multilateraal, sprake is van inclusief onderwijs voor gehandicapten conform de *Salamanca Statement and Framework of Action for Special Needs Education* van UNESCO (1994).
- Het erop toezien dat bij het *HIV/Aids-bestrijdingsbeleid* preventiecampagnes¹³ worden afgestemd op de specifieke behoeften van gehandicapten met een bijzondere focus op personen met een auditieve en/of visuele handicap.
- Het ondersteunen en versterken van de ontwikkeling en implementatie van *Community Based Rehabilitation (CBR)-programma's* zowel via particuliere organisaties en hun lokale partners (organisaties van gehandicapte mensen, zogenaamde DPO's of service organisaties), of bilateraal via overheden van ontwikkelingslanden.
- *Het actief en structureel agenderen van de rechten van gehandicapte mensen* in zowel EU-verband als andere internationale fora in de discussies over armoedebestrijding. En het stimuleren van samenwerking tussen alle partijen in ontwikkelingssamenwerking dat het

vermogen van gehandicapten om zelf prioriteiten te formuleren en vorm te geven aan het eigen bestaan als uitgangspunt wordt aanvaard.

- Het erop toezien dat *gehandicapte mensen zelf* en via NGO's, inclusief de eigen belangenorganisaties, actief betrokken worden bij het beleid voor ontwikkelingssamenwerking.¹⁴ Zij beschikken immers over de expertise en ervaringsdeskundigheid, wat van belang is bij het formuleren van inclusief beleid.
- Ter voorkoming dat gehandicapten uitgesloten worden van *humanitaire hulp* direct na natuurrampen of conflicten en in de daarop volgende fase van wederopbouw, moeten met de andere donoren waarborgen geformuleerd worden voor de toegang tot voedsel en andere noodhulpmaatregelen voor mensen uit deze groep.
- Het (doen) uitvoeren van *onderzoek naar de positie van gehandicapten* in de landen waarmee een bilaterale ontwikkelingssamenwerkingrelatie bestaat en hierover verslag te doen aan de Kamer.

5. Financiële consequenties

Omdat het bij bovenstaande aanbevelingen niet gaat om het formuleren van een geheel nieuwe beleidsagenda voor Ontwikkelingssamenwerking, maar veeleer om aanpassing van de invalshoek, het leggen van nieuwe accenten en een zekere mate van re-allocatie van middelen binnen de bestaande programma's voor Ontwikkelingssamenwerking, is de financiering geheel mogelijk binnen de beschikbare ODA-middelen en de daarbij reeds aangegane verplichtingen. Voor enkele relatief bescheiden additionele uitgaven is altijd ruimte te vinden binnen de stijging van het ODA-plafond vanwege de verwachte BNP-groei de komende periode.

Eindnoten

1. De rechten van gehandicapten worden het beste gediend door goede betaalbare en toegankelijke onderwijs- en gezondheidszorgvoorzieningen, inclusief preventie en behandeling van seksueel overdraagbare ziekten waaronder HIV/Aids, gezinsplanning, zorg en begeleiding tijdens zwangerschap en bevalling, vaccinaties en het juiste gebruik van geneesmiddelen; goede watervoorzieningen en sanitatie, betere voeding, conflict- en rampenpreventie, en veiliger transportmiddelen.
2. Zie Wesemann, 2004.
3. «*However, examination of all 29 currently available African Interim PRSPs shows that [...] persons with disabilities have again been either «forgotten» or treated [...]. [...] persons with disabilities have not been involved [...] in the most important poverty reduction initiative [...]*» (ILO, 2002, p. 3). Uitzondering zijn de PRSP's van Honduras en Malawi. ILO wijst erop dat «*The treatment of disability and persons with disabilities in the PRSP Sourcebook conveys a wrong impression about the abilities and aspirations of the majority of poor persons with disabilities, and is not in keeping with the current human rights approach to disability*» (2002, p. 2).
4. ILO, 2002.
5. Winter & Macina (1999) tonen aan, dat onderwijs aan meisjes diverse voordelen heeft, onder andere: (a) Economische voordelen: verhoging van de economische productiviteit op nationaal, gemeenschaps-, familie- en individueel niveau. Tevens levert het onderwijs aan meisjes gelijk, of soms zelfs hoger rendement op dan bij jongens; (b) Gezondheidsvoordelen: Grote verlaging van sterfte- en vruchtbaarheidscijfers. Uit een rapport van UNICEF blijkt ook dat genitale vermindering minder plaatsvindt bij dochters van moeders met middelbare schoolopleiding (2005, p. 9).
6. EDF, 2002, p. 11.
7. World Programme of Action concerning Disabled Persons, Proposals for the implementation of the World Programme of Action concerning Disabled Person, Technical and economic cooperation, Interregional Assistance: «*The developing countries are experiencing increasing difficulties in mobilizing adequate resources for meeting the pressing needs of disabled persons and [...] disadvantaged persons [...]. Their efforts should therefore be supported by the international community [...], and the flow of resources to developing countries should be substantially increased [...].*» (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswpa09.htm>).
8. Yeo, 2003, p. 7.
9. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003–2004, 29 234.
10. Brief van 27 mei 2004 van de minister voor Ontwikkelingssamenwerking, A. van Ardenne, aan de President van de Wereldbank, J. Wolfensohn.
11. Zie noot 10.
12. Personen zonder geboortebewijs bestaan officieel niet; ze hebben geen toegang tot onderwijs-, gezondheidszorg- en andere voorzieningen. Omdat ze «onzichtbaar» zijn, worden ze niet opgenomen in de statistieken die overheden gebruiken om hun beleid uit te stippelen.
13. In HIV/Aids-preventiecampagnes wordt ten onrechte verondersteld dat gehandicapte mensen niet seksueel actief zijn. Preventieve maatregelen voor mensen met een auditieve of visuele handicap zijn er slechts op incidentele basis, terwijl gehandicapten grotere risico's op een HIV-infectie lopen (DCDD, 2004).
14. Onderzoek van de Wereldbank toont een beleidsverschuiving aan in landen waar belangenorganisaties van gehandicapten hebben deelgenomen in de PRSP-consultatie, namelijk van sociaal welzijn in de richting van sociaal-economische participatie.

Referenties

- Atlas Alliance – Danish Institute for Health Services Research and Development (DSI) – Finnish Disabled People’s Development Association (FIDIDA) – Swedish Organisations of Disabled Persons International Aid (SHIA) (2000), Inclusion of the Disability Dimension in Nordic Development Cooperation, Copenhagen. www.shia.se/ www.disability.dk
- Danish International Development Agency (DANIDA) (2006), Disability notes www.danida-networks.dk/client/CursumClientViewer.aspx?CAID=181158&ChangedCourse=true
- Dutch Coalition on Disability and Development (DCDD) (www.dccdd.nl)
 - (2004), De wijze waarop Nederlandse ontwikkelingssamenwerkingsorganisaties aandacht aan disability besteden. Onderzoeksverslag van een nulmeting in opdracht van DCDD. Utrecht.
 - (2004), Zo sterk als de zwakste schakel.
 - (2005), Newsletter 11, Impaired Millennium Development Goals.
 - (2005), Moving up the learning Curve – inclusive Development today. Examples from projects from the Southern partners of Dutch Development NGOs illustrate good practice and show the way. Towards an inclusive Policy. A DCDD publication series on Integrating Disability in Policy and Practice (zie: <http://www.dccdd.nl/?2647>)
- Department for International Development (DfID) (2000), Disability, Poverty and Development, London (62189.42.51/DFIDstage/Pubs/files/disability.pdf) (www.disabilitykar.net/learningpublication/contents.html)
- Europese Commissie (2003), Guidance Note on Disability and Development for EU Delegations and Services, Brussel. (europa.eu.int/comm/development/body/theme/human_social/docs/health/04-03_guidance_note_disability_EN.pdf)
- Economic and Social Council Coordination Segment (ECOSOC) (1997), Gender Mainstreaming in the United Nations System, E.1997.L.10.Para.4. (www.lygus.lt/gm_en/)
- European Disability Forum (EDF), Brussel. (www.edf-feph.org)
 - Guide to the Amsterdam Treaty (Document 98/3, 1998/03).
 - Policy Paper: Development Cooperation and Disability (Document 02/16). (www.iddc.org.uk/dis_dev/mainstreaming/edf_policy.pdf)
 - Policy Paper: Development Cooperation and Disability (Document 03/02, 2003/02).
- Elwan, A. (1999), Poverty and Disability: a Survey of the Literature, Background Paper for the World Development Report 2000/2001.
- Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP) (1995), Hidden Sisters: Women and Girls with Disabilities in the Asian and Pacific Region, New York, United Nations. (www.unescap.org/esid/psis/disability/decade/publications/wwd1.asp)
- Europees Parlement
 - Resolution on the Rights of the disabled People and older People in ACP countries ACP-EU 3313/01/fin. (www.europarl.eu.int/intcoop/acp/bru2001/pdf/res_011_en.pdf)
 - Resolution on Health Issues, young People, the Elderly and People living with Disabilities ACP-EU 3398/02/fin. (www.europarl.eu.int/intcoop/acp/south_africa_2002/pdf/res_16_en.pdf)
- Freyhoff, G. (1989), Zur Behindertenarbeit in Entwicklungsländern – Ansätze und Perspektiven interkulturellen Austauschs. Universität Oldenburg, Studiengang Diplompädagogik: Diplomarbeit.
- Gallagher, H. (1990), By Trust betrayed: Patients, Physicians and the License to kill in the Third Reich. New York, H. Holt.
- Groce, N. (2004), The Yale University/World Bank Global Survey on HIV/Aids and Disability: Capturing hidden Voices. New Haven, Connecticut: Yale School of Public Health.

- Horn, M. van der (2005), Zo sterk als de zwakste schakel, *Vice Versa*, jrg. 39, 2005–1, 15.
- International Labour Organisation (ILO) (2002), *Disability and Poverty Reduction Strategies. How to ensure that Access of Persons with Disabilities to decent and productive Work is part of the PRSP Process* (Discussion Paper), Geneva. (www.ilo.org/public/english/employment/skills/disability/download/discpaper.pdf)
- Kamukama, D. (1997), *Rwanda Conflict: its Roots and Regional Implications*. Uganda: Fountain Publishers.
- Kemler, H. (1988), *Begründung und Selbstverständnis einer Beschäftigung mit Sonderpädagogik und Dritte Welt*. In: H. Kemler (ed.), *Behinderung und Dritte Welt; Annäherung an das zweifach Fremde*. Frankfurt am Main: Verlag für Interkulturelle Kommunikation, p. 15–37.
- Kwamu, M. (1999), *Women with Disabilities. The Ghanaian Perspective and Experience*, in: S. Forkmann, P. Sehrbrock & M. Al Asiri (eds.), *Frauen und Behinderung in Einer Welt/in der Dritten Welt*. Symposium aan de Carl von Ossietzky Universiteit in Oldenburg 8–10 oktober 1999, p. 195–199.
- Mabbett, D. (2005), *The Development of Rights-based Social Policy in the European Union: the Example of Disability Rights*. **Journal of Common Market Studies**, vol. 43, nr. 1, p. 97–120.
- Metro, *Gehandicapte Baby's in Noord Korea gedood* d.d. 23 maart 2006, p. 5.
- Michailakis, D. (1997), *Government Action on Disabilities Policy; a Global Survey*. The Office of the United Nations Rapporteur on Disability. New York, United Nations Global Programme on Disability.
- NORwegian Agency for Development cooperation (NORAD) (www.norad.no/norsk/files/InklusionOfDisability.doc)
 - (2000), *The Inclusion of Disability in Norwegian Development Co-operation*.
 - (2002), *The Inclusion of Disability in Norwegian Development Co-operation; Planning and Monitoring for the Inclusion of Disability Issues in mainstream development Activities*.
- Ødegard, L. (2003), *Succesvol betrekken van de gehandicapten-beweging bij ontwikkelingssamenwerking, twintig jaar Noorse ervaring, openingslezing op DCDD symposium: «Gehandicapt en solidair»* d.d. 19 mei 2003 te Utrecht.
- Reuter, 22 augustus 2004, U.N. Panel pushes along Disabled Rights Treaty.
- Save the Children (2000), *Access for All*, London. (www.eenet.org.uk/documents/scuk/access_for_all.pdf)
- Singleton, T., Breslin, M. & Lewis, C. (2001), *Gender and Disability: A Survey of InterAction Member Agencies; Findings and Recommendations on Inclusion of Women and Men with Disabilities in international Development Programs*. Mobility International USA (MIUSA). (www.miusa.org)
- Stone, E. & Priestley, M. (1996), *Parasites, Pawns and Partners: Disability Research and the Role of non-disabled Researchers*, **British Journal of Sociology**, vol. 47, nr. 4, p. 699–716.
- Sygall, S. & Scheib, M. (eds.) (2005), *Rights and Responsibilities; a Guide to National and International Disability-related Laws for international Exchange Organizations and Participants*. MIUSA/National Clearinghouse on Disability and Exchange.
- Terre des Hommes (2002), *Verborgen levens; Kinderen met een handicap in ontwikkelingslanden*, Den Haag.
- Tweede Kamer der Staten Generaal, Den Haag
 - Vergaderjaar 2003–2004, 29 234, nr. 1.
 - Vergaderjaar 2003–2004, 29 234, nr. 17.
 - Vergaderjaar 2004–2005, 29 800 V, nr. 11.
 - Vergaderjaar 2004–2005, 29 800 V, nr. 66.

- Aanhangsel van de Handelingen, Vergaderjaar 2004–2005, nr. 747.
- Aanhangsel van de Handelingen, Vergaderjaar 2004–2005, nr. 1494.
- United Nations (UN) (1993), The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities. (www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm)
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (1988), Review of the present Situation of special Education, Paris.
- United Nations Population Fund (UNFPA) (2005), State of World Population 2005, The Promise of Equality; Gender Equity, Reproductive Health and the Millennium Development Goals, New York, NY 10017, USA.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), New York, NY 10017, USA (www.unicef.org)
 - (2005), The State of the World's Children 2005, Children under Threat.
 - (2005), Female Genital Mutilation/Cutting, a statistical Exploration 2005.
- United States Agency for International Development (USAID) (1997), Policy Paper on Disability. (www.usaid.gov/about/disability/DISABPOL.FIN.html)
- Wesemann, J., brief aan de minister voor Ontwikkelingssamenwerking 30 juni 2004 in verband met aandacht voor handicap in de Rijksbegroting 2005, Buitenlandse Zaken en Ontwikkelingssamenwerking.
- Wet Gelijke Behandeling gehandicapten en Chronische Zieken; 3 maart 2005. (zie onder andere: Internationaal – Afspraken met betrekking tot discriminatie van gehandicapten en Stand van zaken wetgeving internationaal.) (www.cg-raad.nl/volwaardigburgerschap/achtergrondinformatie.html)
- Winter, C. & Macina, R. (1999), Girls Education: World Bank Support through the IDA. (siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099080014368/Girls_ed_WB_support_through_IDA_En99.pdf)
- Wittenberg, D. (2005), Het gezicht van de armoede; Maandblad van NRC Handelsblad; 3 september.
- Yeo, R. (2003), To what extent are disabled People included in international Development Work? How can the Barriers to Inclusion be overcome? Paper delivered at staying poor: Chronic Poverty and Development Policy, 7–9 April 2003, Manchester. (www.devstud.org.uk/publications/reports/disability_and_development.pdf)

Lijst met afkortingen

BNP	Bruto Nationaal Produkt
CBR	Community Based Rehabilitation
CIQAL	Centre for Improving Qualified Activity in the Lives of people with disabilities
DANIDA	Danish International Development Agency
DCDD	Dutch Coalition on Disability and Development
DfID	Department for International Development
DPO	Disabled People's Organisation
DREAM	Disability Rights, Empowerment, Awareness and Mobility in
IT	Indonesia and Thailand
EDF	European Disability Forum
EU	Europese Unie
EZ	Economische Zaken
GPDD	Global Partnership on Disability and Development
ILO	International Labour Organisation
MDG	Millennium Development Goal
NGO	Non Gouvernementeale Organisatie
NUWODU	National Union of Women with Disabilities of Uganda
ODA	Official Development Assistance
OCenW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
PRSP	Poverty Reduction Strategy Paper
TMF	Thematische Medefinanciering
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNFPA	United Nations Population Fund
VN	Verenigde Naties
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
VSO	Voluntary Service Overseas
WHO	World Health Organisation