

De toegang van personen met een handicap tot de arbeidsmarkt en tot de sociale bescherming

Emma De Rouck
Dr. Marie Antoine

socieux+

EU expertise on social protection,
labour and employment

Metapaper



Co-funded by
the European Union

Gepubliceerd door:
SOCIEUX+ EU Expertise on Social Protection,
Labour and Employment
FOD Sociale Zekerheid
Kruidtuinlaan 50, bus 135
1000 Brussel, Belgium
contact@socieux.eu

Authors: Emma De Rouck & Dr. Marie Antoine

Het SOCIEUX+ team maakt werk van uitwisseling tussen vakgenoten en samenwerking tussen publieke professionals en sociale partners.

Deze publicatie is medegefinancierd door de Europese Unie.
De inhoud is uitsluitend de verantwoordelijkheid van de auteurs en weerspiegelt niet noodzakelijkerwijs de standpunten van de Europese Unie.

Niet-commerciële uitgave.

Afbeelding omslag: Charles Deluvio
Vrij te gebruiken onder de Unsplash-licentie.



Commercieel gebruik van het originele werk of alle mogelijke afgeleide werken, waarvan de verspreiding een licentie vereist die gelijkwaardig is degene waaronder het originele werk valt, is verboden.

Over SOCIEUX+

SOCIEUX+ EU Expertise over Sociale Bescherming, Arbeid en Werkgelegenheid is een faciliteit voor technische samenwerking opgezet en medegefinancierd door de Europese Unie, Frankrijk, België en Spanje. Ze wordt uitgevoerd door een partnerschap bestaande uit Expertise France, leider van het partnerschap, de Belgische Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid (FOD Sociale Zekerheid) via de Belgische Internationale Samenwerking voor Sociale Bescherming (BELINCOSOC), het Belgisch Agentschap voor Technische Samenwerking (Enabel) en Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP).

De faciliteit heeft tot doel de toegang tot betere werkgelegenheidskansen en inclusieve socialebeschermingsstelsels in de partnerlanden van de EU uit te breiden en te verbeteren door een beroep te doen op de expertise van de EU-lidstaten. De faciliteit werkt ook aan het vergroten van de capaciteiten van partnerlanden om inclusieve, effectieve en duurzame werkgelegenheidsstrategieën en socialebeschermingsstelsels beter te ontwerpen, beheren en monitoren door middel van collegiale technische samenwerking op korte termijn en kennisontwikkeling.

Dit rapport maakt deel uit van de reeks SOCIEUX+ Metapapers, waarin belangrijke thema's met betrekking tot sociale bescherming en fatsoenlijke werkgelegenheid worden geanalyseerd en voor het voetlicht gebracht. Deze rapporten zijn een synthese van complexe informatie die verzameld werd via de technische samenwerkingsactiviteiten van SOCIEUX+ en hebben als doel inzicht te verschaffen in de resultaten en de impact van de tussenkomsten. Het doel is om goede praktijken en bruikbare kennis te delen die beleidsmakers en belanghebbenden over de hele wereld kunnen informeren en inspireren.

Meer weten over SOCIEUX+ op <https://www.socieux.eu/>



Table of content

Over SOCIEUX+	2
1. Inleiding	5
2. Theoretische perspectieven en politieke concepten: Algemene definitie van handicap en de verschillende soorten handicaps	7
2.1. Het begrip 'handicap'	7
2.2. Verschillende soorten handicaps	10
2.3. Integratie en inclusie: definities, verschillen en illustraties	10
2.4. Sociale rechten: activering en niet-gebruik van rechten	11
2.5. Sociale inclusie en inclusiebeleid	12
3. Context	13
3.1 Het belang van het dichten van de kloof op het gebied van participatie op de arbeidsmarkt en sociale bescherming	14
3.2. Internationale politieke context	18
4. Hoe kunnen beleidsmakers de toegang van mensen met een handicap tot sociale bescherming vergemakkelijken en bevorderen?	21
4.1. Programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming	21
4.1.1. Soorten programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming	22
4.1.2. Aandachtspunten voor programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming	23
4.2. Aanbevelingen voor overheden	27
4.2.1. Verantwoordingsmechanismen en belangenbehartiging	27
<i>Capaciteitsopbouw van het personeel van het 'National Secretariat of Disability' en het 'National Council of Disability' ter versterking van de nationale associatieve beweging - Panama</i>	27
4.2.2. Uitbreiding doelgroep	28



4.2.3. Administratie en vakkundig personeel	29
4.2.4. Monitoring en evaluatie	30
5. Hoe kunnen beleidsmakers de participatie van mensen met een handicap op de arbeidsmarkt vergemakkelijken en bevorderen?	32
5.1. Actieve arbeidsmarktprogramma's en beleidsmaatregelen	32
5.1.1 Soorten actieve arbeidsmarktprogramma's en beleidsmaatregelen	33
5.1.2 Aandachtspunten voor actieve arbeidsmarktprogramma's en beleidsmaatregelen	43
5.2. Aanbevelingen voor overheden	44
5.2.1. Opleiding en scholing	44
5.2.2. Bedrijven ondersteunen en bewustmaking	45
5.2.3. Handicaps beoordelen	46
5.2.4. Monitoring en evaluatie	47
<i>De handicapbeoordeling koppelen aan sociale bescherming voor mensen met een handicap in Armenië</i>	48
6. Woordenlijst	50
7. Referenties	51



1. Inleiding

Wereldwijd hebben ongeveer 1,3 miljard mensen een significante handicap. Dit cijfer is de afgelopen tien jaar gestegen en volgens de prognoses zal het blijven stijgen als gevolg van verschillende factoren, waaronder de bevolkingsgroei.

Studies en gegevens hebben aangetoond dat personen met een handicap vaker te maken hebben met een hardnekkige benadeling in alle aspecten van de samenleving, maar vooral als het gaat om arbeidsmarktparticipatie of sociale bescherming. Ondanks het bewustzijn van de beleidsmakers is de situatie helaas niet veel verbeterd, aangezien het VN-Comité voor de Rechten van Personen met een Handicap (VN CRPD) regelmatig zijn bezorgdheid heeft geuit over de hoge werkloosheidscijfers van mensen met een handicap in de Europese Unie, maar ook in landen die partij zijn bij het CRPD. Het recht van personen met een handicap om te werken en volledig deel te nemen aan de maatschappij is echter vastgelegd in het UNCRPD, dat door alle EU-lidstaten is goedgekeurd, alsook door niet-EU-landen.

De Europese Unie bevordert actieve inclusie en participatie van personen met een handicap op alle gebieden van de samenleving. De EU heeft het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (UNCRPD) geratificeerd en zich ertoe verbonden om systematisch rekening te houden met de rechten van personen met een handicap in al haar aspecten. Het UNCRPD is het eerste wettelijk bindende internationale document dat handicap behandelt als een mensenrechtenkwestie, in plaats van als een medische, liefdadigheids- of sociale welzijns-kwestie (De Norre & Cabus, 2020)¹. Aansluitend hierop lanceerde de Europese Commissie in 2021 de 'Strategie voor de rechten van personen met een handicap 2021-2030'. Deze strategie bestrijkt zeven prioriteiten rond alle aspecten van het leven van personen met een handicap: toegankelijkheid van goederen en diensten, genieten van EU-rechten, fatsoenlijke levenskwaliteit en zelfstandig wonen, gelijke toegang en non-discriminatie, de rechten van personen met een handicap wereldwijd bevorderen, de strategie efficiënt uitvoeren en het goede voorbeeld geven. Deze strategie is erop gericht de rechten van personen met een handicap wereldwijd te bevorderen en niet alleen op EU-niveau. Met deze strategie wil de EU onder meer humanitaire hulp en bescherming blijven bieden op basis van de behoeften in de partnerlanden, in overeenstemming met de humanitaire beginselen.

Deze stimulans om de arbeidsmarktparticipatie en sociale bescherming van mensen met een handicap te verbeteren gaat verder dan de Europese Unie en het UNCRPD. Andere continenten hebben strategieën ontwikkeld en dringen er bij landen op aan om deze uitdagingen op het gebied van sociale bescherming en arbeidsmarktparticipatie aan te gaan. Dit is onder andere het geval met het Afrikaans Handvest van de rechten van de mens en de volkeren. Landen over de hele wereld staan voor de gemeenschappelijke uitdaging om personen met een handicap sociale bescherming en recht op arbeidsparticipatie te bieden. Dit is ook het geval in ontwikkelingslanden waar individuen nog meer uitgesloten lijken van deze rechten.

Deze metapaper beoogt een beknopt en actueel overzicht te geven van relevante inzichten voor beleidsmakers en hun adviseurs die voor de uitdaging staan om de participatie van mensen met een beperking op de arbeidsmarkt en in de samenleving te bevorderen, gebaseerd op de ervaring van ontwikkelingslanden en projecten die in die landen gefinancierd worden onder SOCIEUX+.

In een eerste deel geven we een overzicht van de theoretische perspectieven en politieke concepten rond het thema handicap. In een tweede deel gaan we in op de huidige context, gebaseerd op recente gegevens over handicap in Europa en de rest van de wereld. In een derde deel bespreken we hoe beleidsmakers de participatie van mensen met een handicap op de arbeidsmarkt kunnen vergemakkelijken en bevorderen. In een vierde deel bespreken we hoe beleidsmakers de toegang van mensen met een handicap tot sociale bescherming kunnen



vergemakkelijken en bevorderen. In dit verslag stellen we ook goede praktijken uit verschillende regio's in de wereld voor.



2. Theoretische perspectieven en politieke concepten: Algemene definitie van handicap en de verschillende soorten handicaps

In dit hoofdstuk wordt het theoretisch kader uiteengezet. We behandelen concepten en begrippen die belangrijk zijn voor een goed begrip van de thema's die in dit verslag aan bod komen.

De betekenis van 'handicap' is gewijzigd door veranderingen in het overheidsbeleid. Vroeger werd handicap meestal medisch gedefinieerd, met een nauwe definitie van handicap als een beperking of ziekte. Maar met het toenemende belang van de universele burgerrechten zijn er meer sociale definities gekomen¹, zoals de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO), die de contextfactoren van het individu meenemen in de definitie van handicap.

2.1. Het begrip 'handicap'

Het [VN-verdrag](#) inzake de rechten van personen met een handicap gebruikt 'personen met een handicap' als overkoepelende term voor 'personen met langdurige fysieke, mentale, verstandelijke of zintuiglijke beperkingen die hen in wisselwerking met diverse drempels kunnen beletten volledig, daadwerkelijk en op voet van gelijkheid met anderen te participeren in de samenleving'.² Dit is dus geen strikte definitie, maar eerder een concept dat invaliditeit benadert als een dynamische en aan verandering onderhevige realiteit. Deze benadering van handicap maakt een flexibeler en inclusiever begrip van handicap mogelijk en erkent dat er grote verschillen kunnen zijn tussen de effecten van iemands handicap op de levenskwaliteit, niet alleen afhankelijk van de ernst en de vorm van handicap, maar ook van de sociale en economische context waarin de persoon met een handicap leeft (cf. infra).

De International Classification of Functioning, Disability and Health van de [Wereldgezondheidsorganisatie \(WGO\)](#) (internationale classificatie van het menselijk functioneren) volgt deze benadering door 'handicap' te gebruiken als een term die verwijst naar beperkingen, activiteitsbeperkingen en participatiebeperkingen. Handicap is dus een complex fenomeen waarbij er een wisselwerking is tussen het lichaam van een persoon en de maatschappij waarin deze persoon leeft³. Deze conceptualisering gaat verder dan de louter medische definitie van handicap, maar beschouwt handicap binnen een sociaal model. Anders dan het mensenrechtenmodel legt het sociale model de nadruk op belemmeringen in de samenleving voor mensen met een handicap.

De [International Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\)](#) van de WGO beschrijft het functioneringsniveau van een persoon als een voortdurende wisselwerking tussen hun gezondheidstoestand, de omgeving, sociale en attitudinale factoren, en persoonlijke kenmerken. Het legt de nadruk op de context in plaats van alleen op de individuele persoon. Volgens de ICF zijn handicap en functioneren het resultaat van een wisselwerking tussen gezondheidstoestanden en contextuele factoren. Het model impliceert dat handicap multidimensioneel is. Deze benadering geeft een breed perspectief op handicap en maakt het mogelijk om externe invloeden op het functioneren en de handicap te onderzoeken. Volgens de ICF zijn er drie dimensies die de multidimensionaliteit van het ICF-model ⁴definiëren:

- Een [stoornis](#) in iemands lichaamsstructuur of -functie, of mentaal functioneren; voorbeelden van stoornissen zijn verlies van een ledemaat, verlies van gezichtsvermogen of geheugenverlies.

¹ Francis, L. P., & Silvers, A. (2016). Perspectives on the meaning of "Disability". *AMA journal of ethics*, 18(10), 1025-1033. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.10.pfor2-1610>

² *Persons with disabilities*. Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137#:~:text=Principle%2017%20of%20the%20European,environment%20adapted%20to%20their%20needs..>

³ World Health Organization: WHO. (2020). Disability. [www.who.int. http://www.who.int/topics/disabilities/en/](http://www.who.int/topics/disabilities/en/)

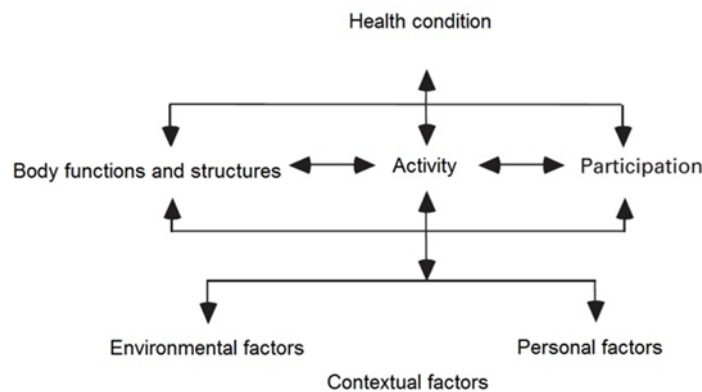
⁴ *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. <https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>



- ▶ **Activiteitsbeperking**, zoals moeite met zien, horen, lopen of met problemen oplossen.
- ▶ **Participatiebeperkingen** in normale dagelijkse activiteiten, zoals werken, deelnemen aan sociale en recreatieve activiteiten en het verkrijgen van gezondheidszorg en ondersteunende diensten.

De onderstaande figuur illustreert de multidimensionaliteit van het ICF-model, als een interactie tussen een individu en de omgeving. Natuurlijk worden deze verschillende domeinen van functioneren in de maatschappij ook beïnvloed door de andere kenmerken die iemand heeft en de ecologische context waarin iemand leeft. Een persoon met een handicap kan moeilijkheden ondervinden in het leven omwille van andere factoren (afkomst, leeftijd, geslacht enz.) en deze kruisende factoren kunnen de ongelijkheden in gezondheid verergeren. **Intersectionaliteit** beschrijft de manieren waarop systemen van macht en onderdrukking (bijv. racisme, seksisme) op elkaar inwerken om de unieke ervaring van een individu te vormen.

Figuur 1: Weergave van het handicapmodel van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).



Bron: Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé⁵

De WGO heeft zelfs een praktisch, algemeen beoordelingsinstrument opgesteld, de **World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS)**, dat de mate van handicap van een persoon meet, gebaseerd op de logica achter de ICF. De WGO-beoordeling legt het niveau van functioneren in de maatschappij vast, in zes domeinen van het leven als gevolg van de beperking⁵:

- ▶ **Cognitie**: begrip en communicatie;
- ▶ **Mobiliteit**: verplaatsen en bewegen;
- ▶ **Zelfverzorging**: persoonlijke hygiëne, aankleden, eten en alleen zijn;
- ▶ **Omgaan met mensen**: interactie met andere mensen;
- ▶ **Levensactiviteiten**: huishoudelijke taken, ontspanning, werk en school
- ▶ **Participatie**: deelname aan gemeenschapsactiviteiten, deelnemen aan maatschappelijk verkeer

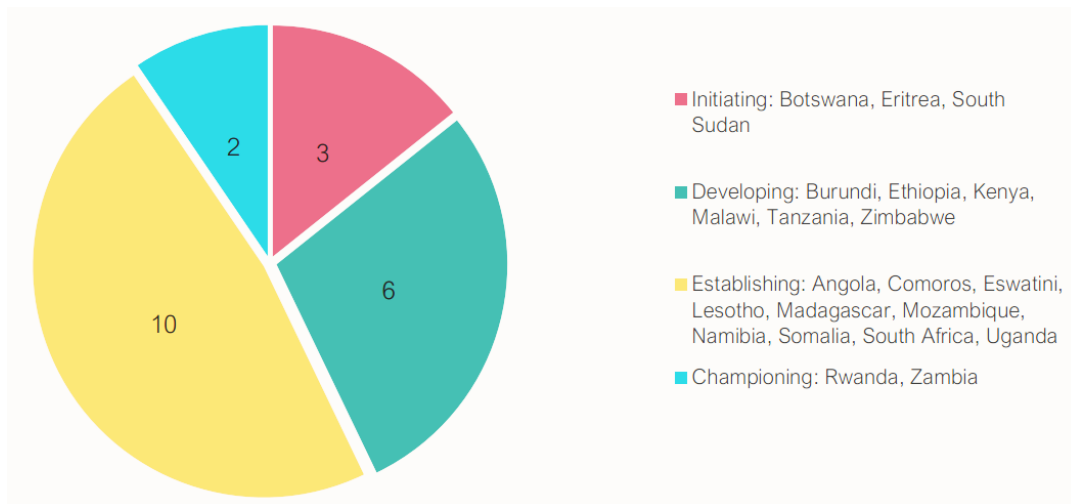
Veel van deze meer contextuele en sociale definities van handicap, zoals het mensenrechtenmodel en het sociale model (ICF-definitie van handicap), zijn vrij nieuw en worden in veel landen nog niet volledig toegepast. Veel landen bevinden zich nog in een **overgangsfase** van een meer medische benadering naar een meer holistische benadering.

De onderstaande figuur toont deze overgang voor de regio Oost- en Zuidelijk Afrika van een definitie gebaseerd op een medisch model naar een sociaal/mensenrechtenmodel, dat gebaseerd is op rechten en meer inclusief is. Hieruit blijkt dat sommige landen nog steeds bezig zijn met het initiëren of ontwikkelen van deze nieuwe

⁵ World Health Organization, (2010), Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) / edited by TB Üstün, N Kostanjsek, S Chatterji, J Rehm.

definities. In de regio zijn al 10 landen bezig met het vaststellen van de nieuwe definitie (de implementatie is gaande, maar op beperkte schaal) en 2 landen zijn zelfs koplopers (de nieuwe definitie is geïnstitutionaliseerd via het beleid en wordt breed toegepast). Deze landen zijn Rwanda en Zambia. Dit toont aan dat de conceptualisering van handicap evolueert in Oost- en Zuidelijk Afrika.

Figuur 2: Vooruitgang van landen in Oost- en Zuidelijk Afrika bij het conceptualiseren van handicap



Bron: Grimes et al. (2023). p.27

Het onderstaande kader laat zien dat in Mongolië de overgang weg van het medische model van handicap tijd vergt. Dankzij experts van SOCIEUX+ werden de lokale medewerkers die verantwoordelijk zijn voor overheidsbeleid voor sociale inclusie opgeleid en vertrouwd gemaakt met de op mensenrechten gebaseerde benadering van handicap en het ICF-model. De algemene benadering van handicap in Mongolië is evenwel nog steeds overwegend een medische benadering. Hoofdstuk 5 (cf. infra) toont ook verschillende projecten waarbij SOCIEUX+ landen bijstond bij de toepassing van het ICF-model, als beste praktijk om handicaps te definiëren en diensten aan deze definitie te koppelen.

Methodologie voor het ontwikkelingsprogramma voor mensen met een handicap en hun gezinnen in Mongolië

Project:

Experts van SOCIEUX+ verleenden technische bijstand bij de oprichting van een nieuwe 'General Authority for Development of persons with disabilities' en bij de kennisopbouw van het nieuwe personeel van deze faciliteit. Er was een peer-to-peer activiteit gericht op het vergelijken van het Europese en Mongoolse beleid op het gebied van handicaps, waarbij de nadruk lag op de beginselen van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (CRPD). Er werd ook een online training over socialebeschermingsmaatregelen voor personen met een handicap (sociale diensten, uitkeringen, ICF-methoden enz.), bewustmaking en non-discriminatiestrategieën aangeboden. Tijdens de laatste activiteit werd een methodologie ontwikkeld voor het opstellen van een actieplan voor mensen met een handicap en hun familie; er werden voorbeelden gegeven van mogelijke acties en diensten die geïnspireerd zijn op de beste praktijken van de EU op het gebied van sociale inclusie en zelfstandig wonen.

Impact

Het personeel van de 'General Authority' heeft nu een beter inzicht in sociale bescherming voor mensen met een handicap en is beter toegerust om een beleid uit te stippelen voor personen met een handicap en hun gezinnen. De algemene benadering van handicap in Mongolië bestaat echter nog steeds voornamelijk uit een medische benadering.



2.2. Verschillende soorten handicaps

In vorig deel werd erop gewezen dat een handicap niet enkel gedefinieerd kan worden als een individuele aandoening, volgens het sociale model van handicap. Toch is het nodig om handicaps vanuit een medisch standpunt te begrijpen en de standaardtypologie van handicaps weer te geven. Over het algemeen kunnen handicaps worden onderverdeeld in 4 categorieën⁶:

- ▶ **Fysiek:** Een fysieke handicap is een aandoening die invloed heeft op iemands fysieke mogelijkheden, uithoudingsvermogen, mobiliteit enz.
- ▶ **Ontwikkelingsstoornis:** Een ontwikkelingsstoornis verwijst naar een aandoening die zich voordoet tijdens de kinderjaren en die het vermogen aantast van een persoon om zich op dezelfde manier te ontwikkelen als anderen. Ontwikkelingsstoornissen beïnvloeden iemands leervermogen, hebben invloed op de taal of veroorzaken gedragsproblemen.
- ▶ **Gedragsstoornissen of emotionele stoornissen:** Gedragsstoornissen omvatten angststoornissen, dissociatieve stoornissen, storend of impulsief gedrag en pervasieve ontwikkelingsstoornissen. Emotionele handicaps zijn een soort gedragsstoornissen, die verklaard worden door het feit dat iemands emoties vaak invloed hebben op iemands handelingen.
- ▶ **Zintuiglijke beperktheid:** Dit type handicap spreekt voor zich en heeft te maken met de zintuigen: horen, ruiken, proeven, aanraken en zien. Als iemand een zintuiglijke beperking heeft, betekent dit dat de zintuigen niet meer op het gebruikelijke niveau zijn dat anderen ervaren.

2.3. Integratie en inclusie: definities, verschillen en illustraties

Bij **integratie** is het aan de persoon met een handicap om zich aan te passen of opnieuw aan te passen aan de samenleving door middel van gespecialiseerde structuren die gericht zijn op het herstellen of compenseren van hun falende functies - lichamelijk, geestelijk, intellectueel of zintuiglijk. De samenleving als geheel verandert niet. Als ze hopen te integreren, moet deze personen moeite doen om zich aan te passen aan het bestaande systeem. **Inclusie** daarentegen is in de eerste plaats gericht op het transformeren van de samenleving. Inclusie is gericht op het wegnemen van belemmeringen, zodat iedereen toegang heeft tot gewone structuren op het gebied van onderwijs, gezondheidszorg, werkgelegenheid, sociale diensten, vrijetijdsbesteding enz. De onderstaande afbeelding toont het verschil tussen integratie (cirkel links) en inclusie (cirkel rechts).

Afbeelding 1: Het verschil tussen integratie (cirkel links) en inclusie (cirkel rechts).



⁶ Lee, E. (2022). What are the different types of disabilities? CPD Online College. <https://cpdonline.co.uk/knowledge-base/care/different-types-of-disabilities/>

Bron: *L'inclusion, qu'est-ce que c'est?* - Inclusion ASBL (2021, 28 mei). Inclusion ASBL⁷.

Inclusie betekent echter niet het einde van gespecialiseerde structuren voor mensen met een handicap. Meer inclusie betekent namelijk nog steeds vaak speciale aandacht voor de speciale behoeften van mensen met een handicap, rekening houdend met de specifieke kenmerken van de verschillende soorten beperkingen. Er is namelijk zelden een 'one size fits all'⁸. Inclusie betekent daarom een maatschappelijke inspanning om ervoor te zorgen dat alle burgers, met of zonder handicap, volledig kunnen deelnemen aan de samenleving, volgens het principe van gelijke rechten. Bovendien blijft het bij het definiëren van inclusie belangrijk dat mensen met een handicap centraal staan in de discussie en dat het niet aan anderen wordt overgelaten om te bepalen wat inclusie van mensen met een handicap inhoudt.

Omgekeerd wordt **sociale uitsluiting** gedefinieerd als 'het proces waardoor individuen of groepen geheel of gedeeltelijk worden uitgesloten van volledige deelname aan de samenleving waarin ze leven'⁹. Inclusie bevestigt het recht van burgers met een handicap op maatschappelijke participatie om 'te voorkomen dat ze geïsoleerd raken of het slachtoffer worden van segregatie' (artikel 19 van het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap).

2.4. Sociale rechten: activering en niet-gebruik van rechten

Het bestaan van sociale rechten en overheidssteun om personen met een handicap (of andere sociale groepen die blootstaan aan een vorm van uitsluiting) te ondersteunen, betekent niet dat deze steun de doelgroep ook volledig bereikt. Veel mensen ontvangen inderdaad niet de sociale uitkeringen waar ze recht op hebben, en dit 'niet-gebruik van een recht' lijkt wijdverbreid te zijn in alle landen. Dit is het geval voor veel geldelijke uitkeringen voor mensen in kwetsbare situaties, waaronder uitkeringen voor huisvesting, gezondheid, ouderdom, verwarming, kinderen, werkloosheid, zorg en handicap¹⁰.

Verschiedende redenen kunnen verklaren waarom iemand geen gebruik maakt van sociale uitkeringen waarop hij/zij recht heeft. Noël (2021)¹¹ heeft een lijst opgemaakt van de mogelijke redenen waarom men geen gebruik maakt van het recht op invaliditeitsuitkering.

- **'Onbekendheid'**: wel in aanmerking komen, maar niet op de hoogte zijn van zijn rechten en premies/subsidies. Dit geldt zowel voor de voorwaarden voor toekenning als voor het behoud van het recht of de dienst.
- **'Niet aanvragen'**: in aanmerking komen en weten wat zijn rechten zijn, maar ze niet opeisen vanwege de vele obstakels die men tegenkomt tijdens het individuele aanvraagproces.
- **'Niet-ontvangen'** of **'geen toegang'**: in aanmerking komen, een recht opeisen, maar er geen toegang toe hebben. Dit gebrek aan toegang kan te wijten zijn aan een gebrek aan inzicht in de procedure, communicatieproblemen of een gebrek aan opvolging door de ambtenaar.
- **'Niet aanbieden'**: in aanmerking komen voor een recht, maar het niet aangeboden krijgen. Dit heeft betrekking op het handelen van werknemers in openbare socialezekerheidsinstellingen en sociale diensten, zoals tijdgebrek, personeelsverloop, het niet opvolgen van een dossier, interne procedures, quota en begrotingsevenwichten, of het missen van administratieve deadlines.

⁷ *L'inclusion, qu'est-ce que c'est ?* - Inclusion ASBL (2021, 28 mai). Inclusion ASBL. <https://www.inclusion-asbl.be/inclusion-quest-ce-que-cest/#:~:text=Avec%20l'int%C3%A9gration%2C%20c'%2C%20mentales%2C%20intellectuelles%20ou%20sensorielles.>

⁸ Sven Verstraete. (2024, 10 januari). *Inclusie*. Doof Vlaanderen. <https://www.doof.vlaanderen/lobby/standpunten/inclusie>

⁹ Rawal, N. (2008), p.2.. Social inclusion and exclusion: A review. *Dhavalagiri Journal of Sociology and Anthropology*, 2, 161-180.

¹⁰ Eurofound (2015), *Access to social benefits: Reducing non-take-up*, Publications Office of the European Union, Luxembourg

¹¹ Noël, L. (2021). Non-take-up of rights and precariousness in the Brussels region. *Brussels Studies*. <https://doi.org/10.4000/brussels.5593>



- ▶ *'Uitsluiting van een recht'*: tussen 'geen toegang' en het ontstaan van een niet-gebruik van het recht. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren wanneer een wetwijziging de voorwaarden wijzigt en sommige mensen daardoor wettelijk worden uitgesloten van de voorwaarden om in aanmerking te komen.

2.5. Sociale inclusie en inclusiebeleid

Aasland en Fløtten (2000)¹² stellen dat het concept van **sociale inclusie** prominenter is geworden in het beleidsdiscours omdat het het concept van armoede heeft vervangen en meer dimensies van het leven van mensen omvat dan het armoedeconcept. Deze dimensies zijn inclusie in formele burgerrechten, inclusie op de arbeidsmarkt, participatie in het maatschappelijk middenveld en inclusie in sociale arena's¹³.

Hoewel sociale inclusie essentieel is voor het verbeteren van iemands levenskwaliteit, worden mensen met een handicap nog steeds geconfronteerd met veel **sociale belemmeringen**. Uit onderzoek van de Universiteit van Melbourne¹⁴ is gebleken dat de sociale belemmeringen die mensen met een handicap ervaren, hun deelname aan alledaagse activiteiten beperken. Dit leidt op zijn beurt tot ongelijkheden in gezondheid en welzijn, waaronder angst en verminderde levensvreugde. In dit onderzoek leken mensen met een handicap een slechtere zelfbeoordeling van hun gezondheid en welzijn te hebben dan mensen zonder handicap. Over het algemeen wijst het onderzoek uit dat een aanzienlijk deel van de ongelijkheden in gezondheid en welzijn onder mensen met een handicap voortkomt uit sociale belemmeringen die hun deelname aan verschillende levensgebieden beperken. Daarom is een focus op sociale integratie van cruciaal belang.

Volgens van de Ven et al. (2005)¹⁵ bestaat **integratie** uit vijf elementen:

- ▶ Normaal functioneren zonder speciale aandacht te krijgen,
- ▶ Zich mengen onder anderen die niet gehandicapt zijn,
- ▶ Deelnemen aan de samenleving,
- ▶ Proberen zijn potentieel te realiseren,
- ▶ Regie over zijn eigen leven.

Daarom is een proces van interactie tussen een persoon met een handicap en de samenleving essentieel voor effectieve integratie, waarbij zowel het individu met een handicap als de samenleving verantwoordelijkheid dragen voor integratie.

¹² Aasland, A and T. Fløtten (2001). "Ethnicity and Social Exclusion in Estonia and Latvia" in *Europe-Asia Studies*, Vol. 53, No. 7. (Nov., 2001), Pp. 1023-1049

¹³ Rawal, N. (2008). Social inclusion and exclusion: A review. Dhauagiri *Journal of Sociology and Anthropology*, 2, 161-180.

¹⁴ Dr Zoe Aitken, Dr Glenda Bishop, and Alex Sully, Melbourne School of Population and Global Health, (2023). Removing barriers to participation for people with disability. *Pursuit* (<https://pursuit.unimelb.edu.au/articles/removing-barriers-to-participation-for-people-with-disability>)

¹⁵ Leontine van de Ven, Marcel Post, Luc de Witte & Wim van den Heuvel (2005) It takes two to tango: the integration of people with disabilities into society, *Disability & Society*, 20:3, 311-329, DOI: 10.1080/09687590500060778



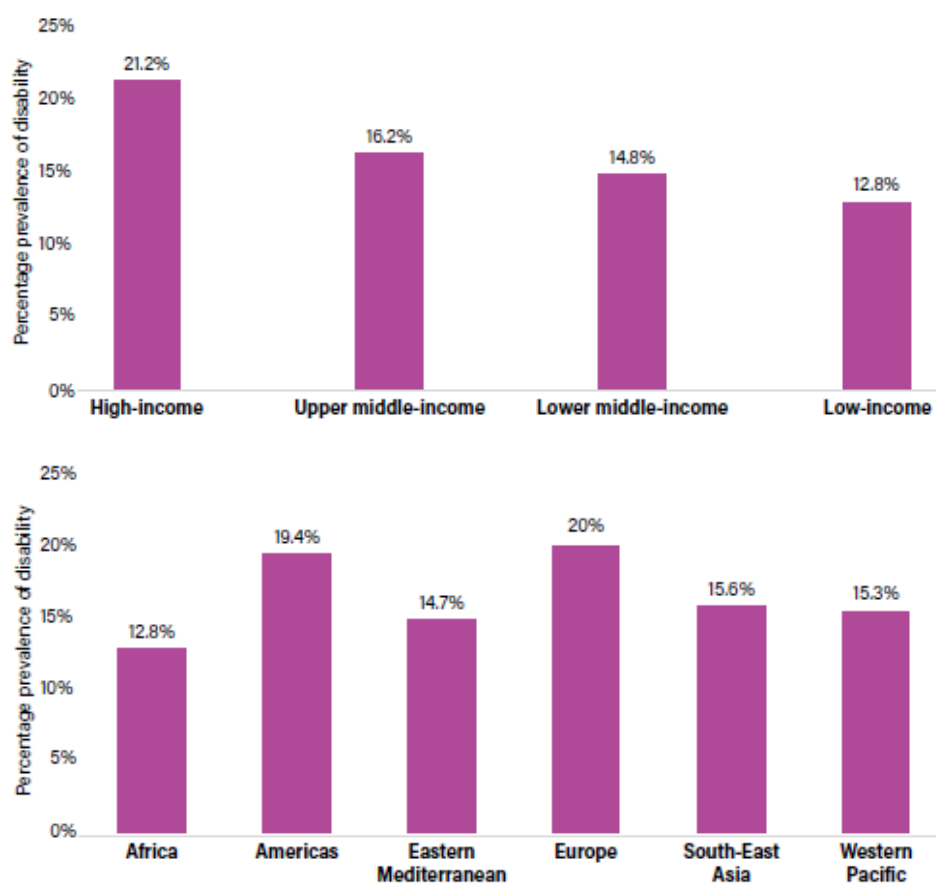
3. Context

In 2022 schatte de Wereldgezondheidsorganisatie dat 16% van de wereldbevolking een significante handicap had. Dat zijn 1,3 miljard mensen.

Van deze groep woont bijna 80% in lage- en middeninkomenslanden en ongeveer 20% in hoge-inkomenslanden¹⁶. De prevalentie van handicaps is echter het hoogst in landen met een hoog inkomen en het laagst in landen met een laag inkomen. Dit wordt zowel op het niveau van de landeninkomensgroep van de Wereldbank als op het niveau van de WGO-regio's getoond, zoals hieronder weergegeven. Twee factoren verklaren deze prevalentie van handicaps in landen met een hoog inkomen t.o.v. landen met een laag inkomen. Ten eerste komen bepaalde gezondheidsaandoeningen (bijv. aandoeningen van het bewegingsapparaat of neurologische aandoeningen) vaker voor in landen met hoge inkomens. Ten tweede is het waarschijnlijk dat in landen met lage inkomens het aantal mensen met een handicap wordt onderschat door onderdiagnose en onderrapportage¹⁷.

Opmerkelijk is dat dit aantal volgens de WGO de afgelopen tien jaar is toegenomen als gevolg van demografische groei, maar ook door epidemiologische veranderingen in de bevolking.

Figuur 3: Prevalentie van handicap naar inkomensgroep van landen volgens de Wereldbank (boven) en naar regio volgens de WGO (onder) (2021)



Source: Global burden of disease data, 2021

Bron: World Health Organisation (2022), pp.24-25.

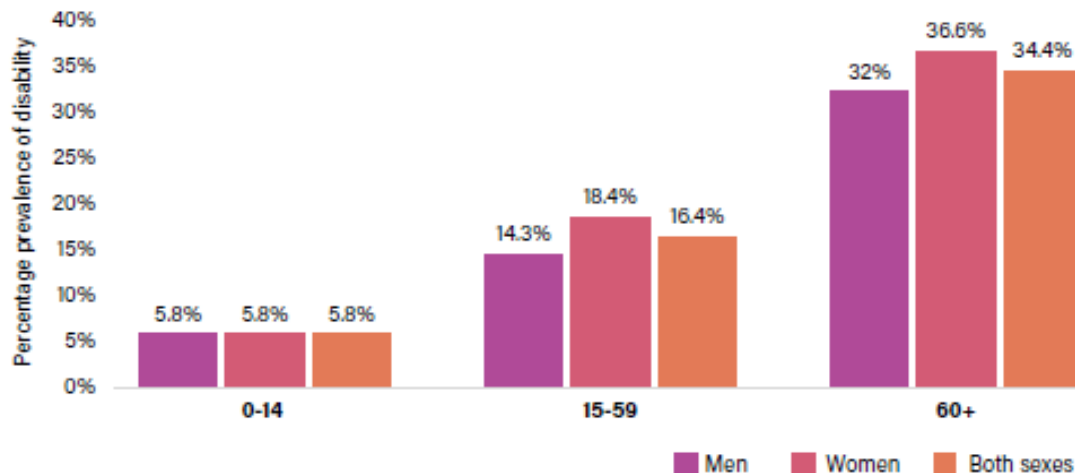
¹⁶ World Health Organization, *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (Geneva, 2022). Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>

¹⁷ *Idem*.

De vergrijzing draagt ook bij tot de toenemende prevalentie van handicaps, aangezien de globale prevalentie van handicaps toeneemt met de leeftijd, van 5,8% bij de 0-14-jarigen tot 34,4% bij de 60-plussers, wat betekent dat een derde van de senioren een handicap heeft¹⁸.

Uiteindelijk is de prevalentie van handicaps ook geslachtsafhankelijk, aangezien vrouwen vanaf de leeftijd van 15 jaar een grotere kans op handicap lijken te hebben. Van de bevolkingsgroep 15 tot 59 jaar heeft 14,3% van de mannen een handicap t.o.v. 18,4% van de vrouwen. Deze kloof wordt iets groter bij 60-plussers. De prevalentie van handicaps naar leeftijd en geslacht wordt hieronder weergegeven.

Figuur 4: Prevalentie van handicaps naar leeftijd en geslacht (2021)



Bron: World Health Organisation (2022), p. 25.

In dit gedeelte zullen we ons richten op hoe een handicap mensen kan belemmeren om volledig en effectief deel te nemen aan sociale activiteiten en de arbeidsmarkt, op gelijke basis met anderen. In verband hiermee zullen we gegevens belichten die de noodzaak illustreren om de kloof tussen personen met een handicap en anderen te dichten wat betreft de deelname aan de arbeidsmarkt en de samenleving.

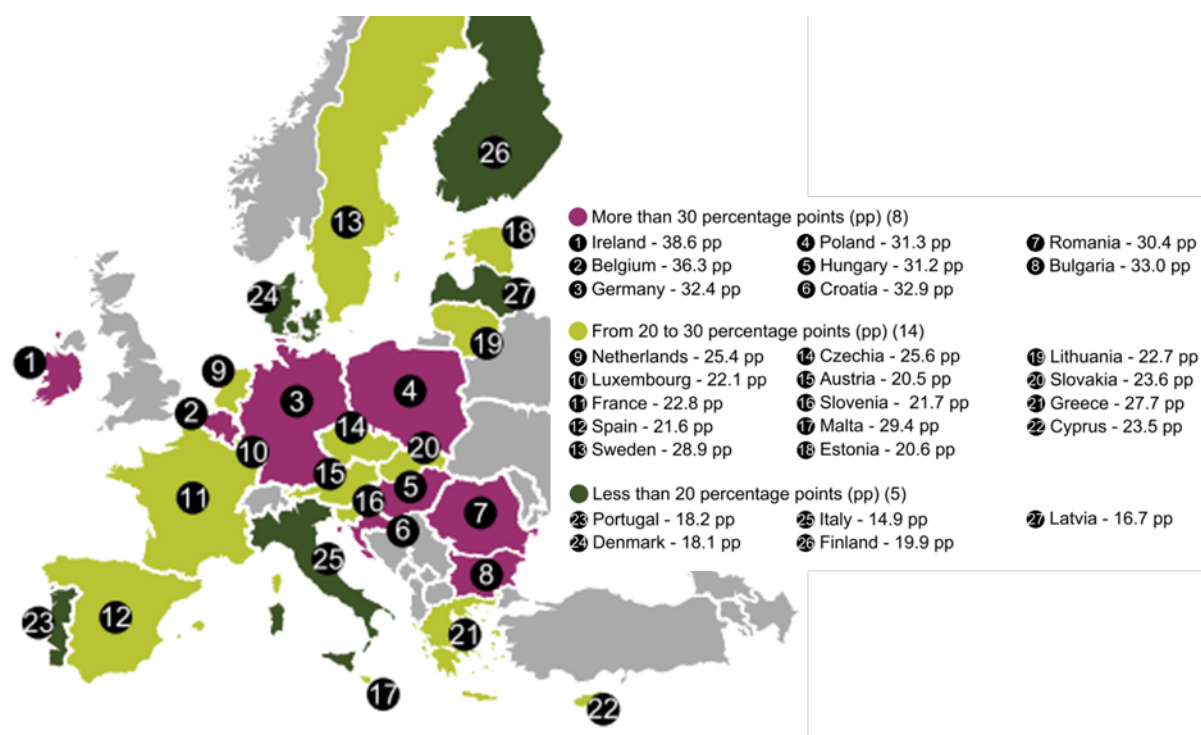
3.1 Het belang van het dichten van de kloof op het gebied van participatie op de arbeidsmarkt en sociale bescherming

ER ZIJN GROTE VERSCHILLEN TUSSEN DE ARBEIDSPARTICIPATIE VAN MENSEN MET EN ZONDER HANDICAP.

In elke EU-lidstaat is de arbeidsparticipatie van mensen met een handicap aanzienlijk lager. Uit gegevens van 2022 blijkt dat 51,3% van de personen met een handicap een baan heeft, tegenover 75,6% van de personen zonder handicap. De tewerkstellingsgraad van mensen met een handicap lijkt het laagst te zijn in Ierland, Griekenland en Kroatië, en het hoogst in Denemarken, Letland en Estland. Het gemiddelde verschil in arbeidsparticipatie tussen mensen met en zonder een handicap, wat de werkgelegenheidskloof wordt genoemd, bedroeg 24,4 procentpunten over de 27 lidstaten van de EU. De grootste werkgelegenheidskloof (personen met handicap vs. zonder handicap) was in Ierland (38,6 procentpunten), België (36,3 procentpunten), Bulgarije (33 procentpunten) en Kroatië (32,9 procentpunten). De werkgelegenheidskloof was het kleinst in Italië (14,9 procentpunten), Letland (16,7 procentpunten), Denemarken (18,1 procentpunten) en Portugal (18,2 procentpunten) - zie onderstaande figuur (Buchanan & Hammersley, 2023).

¹⁸ World Health Organization, *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (Geneva, 2022). Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>

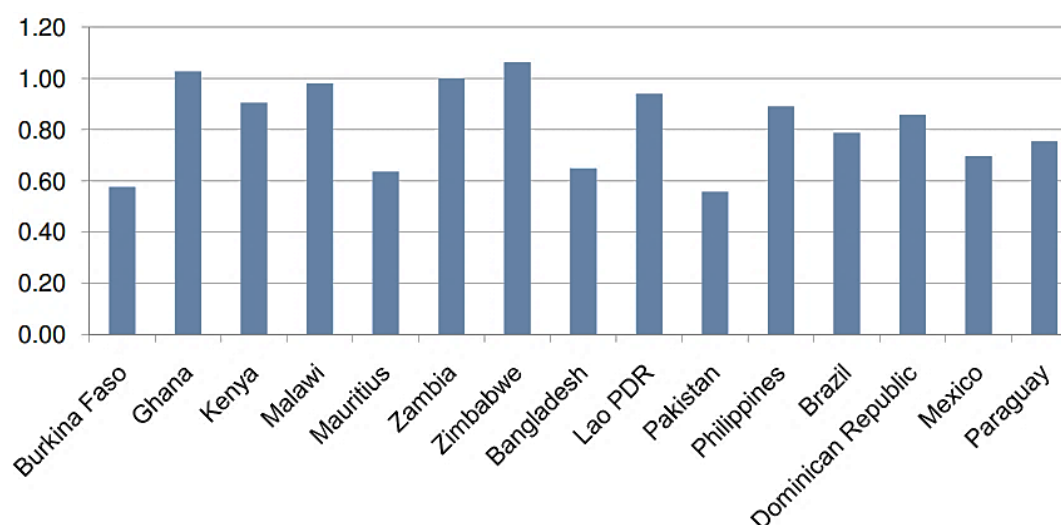
Figuur 5: Verschil in arbeidsparticipatie tussen de 27 EU-lidstaten



Bron: Buchanan & Hammersley (2023), p.33.

Een artikel van Mitra et al. (2011) gebruikt de World Health Survey om handicaps en verschillende economische indicatoren te meten in 15 [ontwikkelingslanden](#). In de meeste onderzochte landen hebben mensen met een handicap niet alleen een lagere arbeidsparticipatie dan mensen zonder handicap, maar ook een lager opleidingsniveau. Onderstaande figuur illustreert dat in Pakistan de relatieve arbeidsparticipatie van mensen met een handicap in vergelijking met mensen zonder handicap lager was dan 0,6 (of 60%), wat betekent dat de arbeidsparticipatie van mensen met een handicap bijna de helft is van de arbeidsparticipatie van mensen zonder handicap. Bovendien leek handicap in de bestudeerde ontwikkelingslanden significant samen te hangen met meerdimensionale armoede.

Figuur 6: Relatieve arbeidsparticipatie van mensen met een handicap in 15 ontwikkelingslanden



Opmerking: De ratio is de arbeidsparticipatie van mensen met een handicap gedeeld door de arbeidsparticipatie van mensen zonder handicap.

Bron: Mitra, Posarac & Vick (2011), p.43.

Onderzoek suggereert **meerdere redenen voor dit verschil in arbeidsparticipatie**, zoals het gebrek aan toegang tot inclusief onderwijs van goede kwaliteit, structurele discriminatie en vooroordelen van werkgevers en problemen met fatsoenlijke huisvesting (Buchanan & Hammersley, 2023).

- *Het gebrek aan toegang tot inclusief **onderwijs** leidt tot een lager opleidingsniveau voor mensen met een handicap.*

In OESO-landen verlaat één op de vijf jongeren met een handicap (tussen 15 en 29 jaar) de school zonder secundair diploma, vergeleken met slechts één op de tien jongeren zonder handicap. Bovendien zijn er verschillen naargelang de ernst van de handicap, aangezien gemiddeld 15% van de mensen met een matige, maar meer dan 35% met een ernstige handicap de school vroegtijdig verlaat in de OESO-landen (Garcia-Mandico, Prinz & Thewissen, 2022).

Het onderstaande kader laat zien hoe Kenia geleidelijk zijn beleid heeft versterkt ten aanzien van inclusief onderwijs voor kinderen met een handicap, door zich zowel op kinderen als op leerkrachten te richten, op infrastructuur en technologie, maar ook op vroegtijdige identificatie en beoordeling, om gelijke kansen te garanderen.

Aandacht voor kinderen met een handicap in het onderwijs in Kenia

Kinderen met speciale behoeften in Kenia hebben jarenlang onvoldoende ondersteuning gekregen met betrekking tot hun onderwijs. Met zijn 'Special Needs Education Policy' dat in 2009 werd ingevoerd, heeft Kenia geprobeerd de kwaliteit van en toegang tot onderwijs voor kinderen met een handicap te verbeteren. Wat de fysieke omgeving betreft, is de beleidsstrategie erop gericht om onderwijsinstellingen toegankelijk te maken voor kinderen met speciale behoeften en handicaps; dit betekent adequate gebouwen, meubilair en uitrustingen, de juiste aanpassing van het onderricht, de kost en inwoning en de sanitaire voorzieningen. Wat betreft de faciliteiten en technologie is het beleid gericht op het verstrekken van informatie over beschikbare hulpmiddelen, het verbeteren van de toegankelijkheid en het gebruik van software die de toegang tot lesmateriaal vergemakkelijkt, het standaardiseren en onderhouden van ondersteunende apparatuur en het ondersteunen van leerkrachten bij het gebruik van deze apparatuur.

De 'Basic Education Act of 2013' bouwt voort op dit beleid en streeft ernaar de toegang te verbeteren, schooluitval te voorkomen en de kwaliteit en relevantie van het onderwijs voor alle kinderen te verbeteren. Deze wet beoogt verder de vroegtijdige identificatie en beoordeling te versterken en gelijke kansen te waarborgen bij het aanbieden van onderwijs aan kinderen met een handicap.

Bron: Mwoma (2017)

- *Veel werkgevers hebben een impliciet **vooordeel** tegen het aannemen van mensen met een handicap.*

Onderzoek van Nachtegaal et al. (2023) toont aan dat de meest genoemde obstakels de perceptie van werkgevers is dat mensen met een handicap niet productief zijn en veel geld kosten en het gebrek aan kennis van werkgevers over de handicaps.

- *Wat **huisvesting** betreft, hebben mensen met een handicap vaak specifieke aanpassingen aan hun woning nodig, waardoor het moeilijk is om betaalbare en aangepaste huisvesting te vinden.*

Huishoudens van personen met een handicap besteden een groter deel van hun inkomen aan huisvesting dan andere huishoudens. In 2019 leefde 8,9% van de personen met een handicap in de hele EU in een huishouden waar huisvesting zwaar woog op het besteedbaar inkomen, vergeleken met 7,3% voor personen zonder handicap (Buchanan & Hammersley, 2023). Lagere kansen op werk en beperkte invaliditeitsuitkeringen maken het moeilijk om deze extra kosten van te dragen.



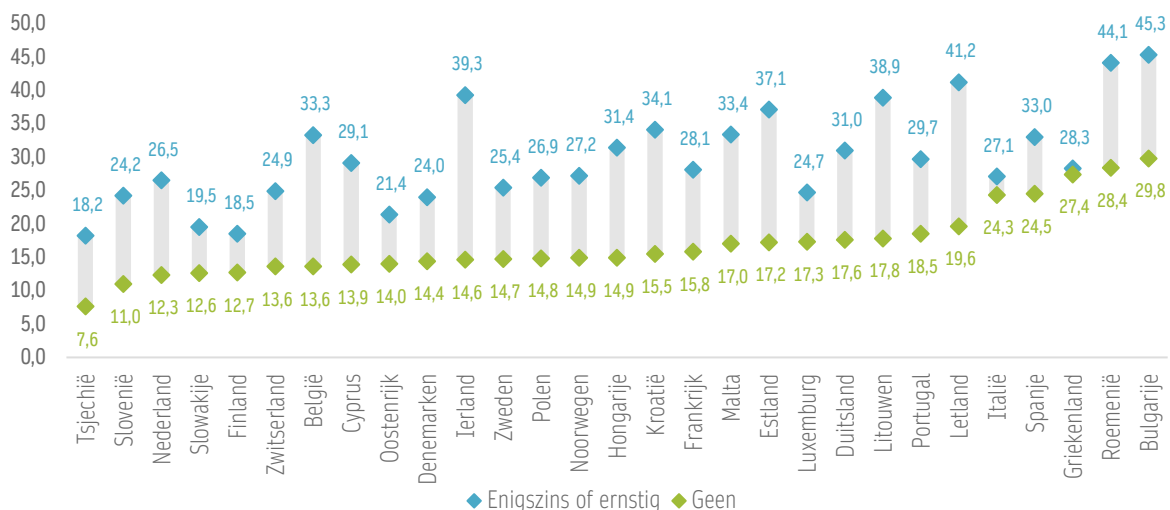
In Latijns-Amerika bijvoorbeeld, zetten meerdere landen zich in voor toegankelijkheid van huisvesting. Maar hoewel sommige landen de toepassing van toegankelijkheidsnormen voor huisvesting voor mensen met een handicap hebben uitgebreid, doen veel landen dat nog niet. Bovendien werd in een onderzoek in Brazilië de mate van toegankelijkheid van sociale woningen onderzocht, maar zelfs deze bleken niet aan de wettelijke criteria te voldoen. Daarom moeten er meer inspanningen worden gedaan voor nieuwe huisvestingsprojecten en moet de toepassing van de normen worden uitgebreid naar bestaande woningen (Valderrama-Ulloa, Ferrada & Herrera, 2023).

ARMOEDE EN SOCIALE UITSLUITING BLIJVEN BELANGRIJKE RISICO'S VOOR MENSEN MET EEN HANDICAP.

Mensen met een handicap worden niet alleen geconfronteerd met problemen op het werk, maar lopen ook meer risico op **armoede en sociale uitsluiting**. Dit is grotendeels te wijten aan contextuele belemmeringen zoals 'ontoegankelijk onderwijs, moeilijk vervoer, werkgelegenheid en gezondheidszorg, en deze kunnen personen met een handicap belemmeren om volledig en effectief deel te nemen aan de samenleving op voet van gelijkheid met anderen' (Wereldgezondheidsorganisatie 2022, p.4). Bovendien worden mensen met een handicap vaak geconfronteerd met hogere kosten en uitgaven, waardoor ze meer moeten uitgeven om dezelfde levensstandaard te bereiken als mensen zonder handicap.

In de EU blijkt uit gegevens van 2021 dat 29,7% van alle personen met enige of ernstige beperkingen (activiteitsbeperkingen) het risico loopt op armoede en sociale uitsluiting, vergeleken met 18,8% van de personen zonder activiteitsbeperkingen. De onderstaande figuur laat zien dat de kloof tussen het risico op armoede en sociale uitsluiting van mensen met en zonder activiteitsbeperking vooral groot is in Ierland, Letland en Litouwen. In deze drie landen is het verschil in risico op armoede en sociale uitsluiting meer dan 20 procentpunten. Landen met een kleine kloof zijn Finland, Griekenland en Italië.

Figuur 7: Aandeel van mensen van 16 jaar of ouder die het risico lopen op armoede of sociale uitsluiting, per activiteitsbeperking, in % (2021)



Bron: IDEA Consult, op basis van gegevens van Eurostat

Bovendien voerden Banks, Kuper en Polack (2017) een systematisch statistisch literatuuronderzoek uit naar de relatie tussen handicap en economische armoede, met de nadruk op de situatie in **lage- of middeninkomenslanden**. De meeste studies (122 studies of 81%) vonden bewijs van een positief verband tussen handicap en economische armoede. Hoe hoger het inkomensniveau van een land, des te meer studies een verband aantoonde tussen armoede en inkomensniveau in dat land, waarbij 59% van de lage-inkomenslanden, 67% van de lagere middeninkomenslanden en 72% van de hogere middeninkomenslanden een positief verband aantoonde tussen handicap en economische armoede. Een mogelijk argument van de auteur is dat het in zeer arme landen moeilijk kan zijn om onderscheid te maken tussen de armoedepercentages, maar dat in

ontwikkelingslanden mensen met een handicap 'achterblijven' wanneer de regio's zich economisch ontwikkelen, zodat de armoedekloof tussen mensen met en zonder handicap groter kan zijn in regio's die minder arm zijn. Studies over landen in het Midden-Oosten, de Noord-Afrikaanse regio en de regio Oost-Azië en de Stille Oceaan, toonden het vaakst een positieve relatie aan tussen handicap en armoede. Daarom lijkt de relatie tussen armoede en handicap in deze regio's het grootst te zijn.

Bovendien toont de onderstaande figuur aan de hand van gegevens uit Afrika bezuiden de Sahara een hoger percentage mensen met een handicap in **plattelandsgebieden**. De prevalentie van handicaps in landelijke gebieden zou hoger kunnen zijn door de afstand die afgelegd moet worden om een zorgverlener te vinden en minder financiële middelen om een behandeling te betalen. Dit is dus een extra uitdaging voor landen met een hoge plattelandsdekking (World Bank Group, 2021).

Figuur 8: Percentage van de bevolking (15 jaar of ouder) ingedeeld als gehandicapt, per land in Afrika bezuiden de Sahara



Bron: World Bank Group (2021), p3. Gegevens van Botswana (BWA), Lesotho (LSO), Gabon (GAB), Namibië (NAM), Rwanda (RWA), Tanzania (TZA), Sierra Leone (SLE), Swaziland (SWZ), Zuid-Afrika (ZAF) en Zimbabwe (ZWE).

3.2. Internationale politieke context

Het **Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap (United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities - UNCRPD)** en het bijbehorende Facultatief Protocol werden in 2006 aangenomen als het eerste allesomvattende mensenrechtenverdrag van de 21ste eeuw. Het trad in werking in 2008. Het verdrag is bedoeld als een mensenrechteninstrument met een expliciete sociale ontwikkelingsdimensie. Het neemt een brede categorisering van personen met een handicap aan en bevestigt opnieuw dat alle personen met alle soorten beperkingen alle mensenrechten en fundamentele vrijheden moeten genieten. Het verduidelijkt hoe alle categorieën van rechten van toepassing zijn op personen met een handicap en identificeert gebieden waar aanpassingen moeten worden gemaakt zodat personen met een handicap hun rechten effectief kunnen uitoefenen en gebieden waar hun rechten zijn geschonden en waar de bescherming van rechten moet worden versterkt. Het Facultatief Protocol voert twee procedures in om de uitvoering van het Verdrag te versterken: een individuele communicatieprocedure en een onderzoeksprocedure¹⁹.

¹⁹ *Convention on the Rights of Persons With Disabilities (CRPD) / Division for Inclusive Social Development (DISD)*. (s. d.). <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>

De **Conferentie van Staten die Partij zijn bij het UNCRPD** is de grootste en meest diverse internationale bijeenkomst ter wereld voor personen met een handicap. Het biedt een springplank om de mensenrechten en inclusie van mensen met een handicap in de samenleving en de ontwikkeling te bevorderen. De jaarlijkse conferentie wordt bijgewoond door regeringsdelegaties, VN-organisaties, middenveldorganisaties en niet-gouvernementele organisaties, nationale mensenrechteninstellingen en gehandicaptenorganisaties, en is de afgelopen jaren gegroeid.¹⁹

De Europese Unie heeft, geïnspireerd door het CRPD, de **EU-strategie voor de rechten van personen met een handicap 2021-2030** aangenomen, als opvolger van de Europese strategie inzake handicaps 2010-2020. De strategie richt zich op de risico's van de meervoudige nadelen waarmee vrouwen, kinderen, ouderen, vluchtelingen met een handicap en mensen met sociaaleconomische moeilijkheden worden geconfronteerd en bevordert een intersectioneel perspectief dat in lijn is met het CRPD en de Duurzame Ontwikkelingsdoelen. Acties in het kader van deze strategie zijn bijvoorbeeld de Europese gehandicaptenkaart, een gehandicaptenplatform dat nationale overheden samenbrengt, 'AccessibleEU', een kennisbank met informatie en goede praktijken enz. In hoofdstuk 6 van deze EU-strategie wordt de nadruk gelegd op de doelstelling om de rechten van personen met een handicap wereldwijd te bevorderen, bijvoorbeeld door als inspiratiebron te fungeren voor het sturen van hervormingsinspanningen door strategieën en praktijken te delen op multilaterale fora²⁰.

Bovendien is er op Europees niveau ook de **Europese pijler van sociale rechten**²¹, die 20 beginselen bevat die de bakens zijn die naar een sterk sociaal Europa leiden dat rechtvaardig en inclusief is en ten volle kansen biedt in de 21ste eeuw.²² Het actieplan van de Europese pijler stelt initiatieven voor om de Europese pijler concrete invulling te geven, met kerndoelen voor de EU tegen 2030. **Beginstel 17** van de Europese pijler van sociale rechten benadrukt dat mensen met een handicap recht hebben op inkomenssteun waarmee een waardig leven wordt gewaarborgd, op diensten die hen in staat stellen om actief te zijn op de arbeidsmarkt en in de samenleving en op een werkomgeving die aan hun behoeften is aangepast²³.

Op andere continenten zijn ook enkele strategieën aangenomen om rekening te houden met de specifieke kenmerken van andere regio's. Zo werd het Protocol bij het **Afrikaans Handvest van de rechten van de mens en de volkeren** inzake de rechten van personen met een handicap in Afrika, ook bekend als het 'African Disability Rights Protocol', in 2018 door de staatshoofden van de Afrikaanse Unie goedgekeurd tijdens de dertigste gewone zitting van de Algemene Vergadering van de Afrikaanse Unie in Addis Abeba. De belangrijkste doelstelling van het Protocol is het bevorderen, waarborgen en garanderen van de volledige en gelijke uitoefening van alle mensen- en volkerenrechten voor personen met een handicap in Afrika, evenals het respecteren van hun inherente waardigheid. Het protocol vult het UNCRPD aan en benadert de rechten van personen met een handicap vanuit een Afrikaans perspectief, waarbij rekening wordt gehouden met de leefomstandigheden van personen met een handicap op het continent en met handhaving van de beginselen van het UNCRPD. Om dit protocol in werking te laten treden, moet het door minimaal 15 Afrikaanse landen worden bekrachtigd. In 2023 hebben in totaal 10 Afrikaanse landen (Angola, Burundi, Kameroen, Kenia, Mali, Mozambique, Namibië, Niger, Rwanda en Zuid-Afrika) het protocol bekrachtigd (African Disability Forum, 2023).

²⁰ *Union of Equality : Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030 - Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission.* (s. d.). <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=en>

²¹ Proclaimed in 2017 at the Gothenburg Summit by the European Parliament, the Council and the European Commission.

²² *European Pillar of Social Rights - Building a fairer and more inclusive European Union.* (s. d.). Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>

²³ *Persons with disabilities.* (s. d.). Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137#:~:text=Principle%2017%20of%20the%20European,environment%20adapted%20to%20their%20needs>



Het **ASEAN Disability Forum (ADF)** is een netwerk van organisaties voor personen met een handicap in de ASEAN regio. Het is een platform waar verschillende organisaties samenwerken om een beleidsformulering en -implementatie te bepleiten die inclusief is voor personen met een handicap. Het ADF werkt op alle gebieden, met als doel de mainstreaming en het integreren van de behoeften van mensen met een handicap in het beleidskader van de ASEAN. Het ADF is een actieplatform dat de stemmen van verschillende veldorganisaties voor mensen met een handicap naar de beleidsmakers brengt en mensen in de lidstaten in contact brengt met deze beleidsmakers.²⁴

In 2011 heeft het ADF de Bangkokverklaring aangenomen, die een bijdrage levert aan de bevordering van inclusief beleid, het 'Strategic Framework of Social Welfare and Development' en het 'ASEAN decade of Persons with Disabilities' (2011-2020) (ASEAN Secretariat, 2012).

²⁴ *ASEAN Disability Forum – About ADF* (<https://aseandisabilityforum.com/about/>)



4. Hoe kunnen beleidsmakers de toegang van mensen met een handicap tot sociale bescherming vergemakkelijken en bevorderen?

Zoals reeds eerder in dit verslag werd aangehaald, lopen mensen met een handicap bijzonder veel risico op sociale uitsluiting en armoede. Het VN-Comité voor de Rechten van Personen met een Handicap (CRPD) benadrukt dat **sociale bescherming een cruciale rol** speelt bij het ondersteunen van de participatie en inclusie van mensen met een handicap gedurende hun hele leven. Het CRPD legt de Staten die partij zijn de volgende verplichtingen op:

- ▶ ervoor zorgen dat mensen met een handicap een **adequate levensstandaard** genieten op gelijke basis met anderen;
- ▶ ervoor zorgen dat mensen met een handicap toegang hebben tot ondersteuning om de **kosten van hun handicap** te dekken, evenals tot betaalbare en kwalitatieve **diensten en hulpmiddelen voor mensen met een handicap**;
- ▶ **kinderen met een handicap** en hun ouders ondersteunen en de specifieke nadelen waarmee **vrouwen en meisjes met een handicap** worden geconfronteerd, aanpakken;
- ▶ mensen met een handicap via hun vertegenwoordigende organisaties op een zinvolle manier raadplegen en betrekken bij het uittekenen, uitvoeren en opvolgen van een beleid en programma's voor sociale bescherming.

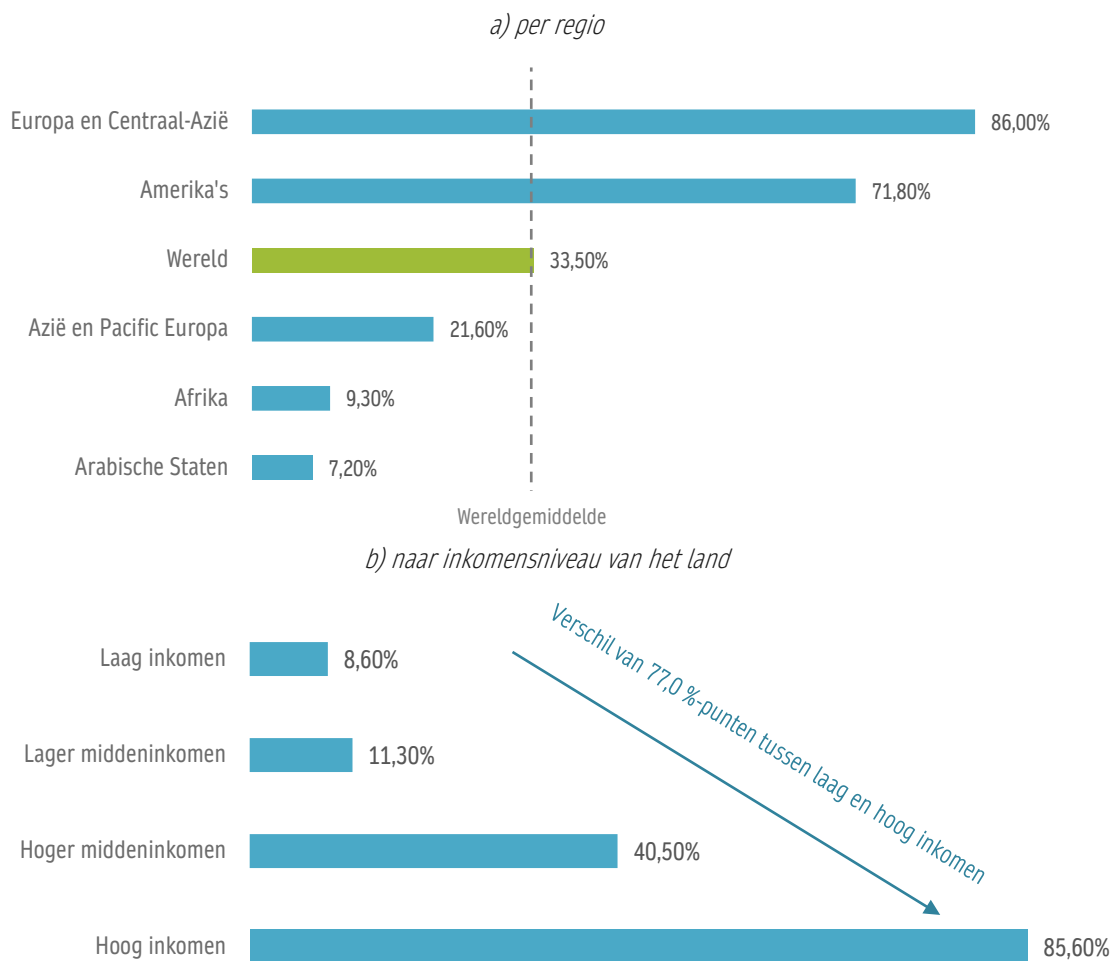
Devandas (2017) legt uit dat goed ontworpen programma's voor sociale bescherming het potentieel hebben om de uitoefening van de rechten van personen met een handicap rechtstreeks te verbeteren. **Traditionele benaderingen van gehandicaptenwelzijn hebben zich echter niet gericht op de onafhankelijkheid van personen met een handicap**, wat vaak leidde tot paternalisme ten opzichte van personen met een handicap. Het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap (cf. infra) promoot echter **inclusieve socialebeschermingsstelsels** die actief burgerschap en onafhankelijkheid van personen met een handicap bevorderen in plaats van hun afhankelijkheid.

4.1. Programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming

Een invaliditeitsuitkering is een belangrijk vorm van sociale bescherming, omdat deze maatregel rechtstreeks geld geeft aan mensen met een handicap. Wereldwijd blijkt uit een rapport van de IAO (2021) dat slechts 33,5% van de mensen met een ernstige handicap een **invaliditeitsuitkering** ontvangt. Er zijn bovendien grote verschillen tussen de regio's: in Oost-Europa lijken deze uitkeringen bijna universeel te zijn, maar schattingen voor Zuid-Azië en Afrika bezuiden de Sahara wijzen op een dekkinggraad van minder dan 7%. In het algemeen, zoals de onderstaande figuur illustreert, is de dekkinggraad in hoge-inkomenslanden 85,6%, t.o.v. 11,3% in de lagere middeninkomenslanden en 8,6% in de lage-inkomenslanden.

Figuur 9: Percentage personen met een ernstige handicap die een uitkering ontvingen, 2020 of laatst beschikbare jaar





Bron: figuur gebaseerd op gegevens van de Internationale Arbeidsorganisatie. World Social Protection Report 2020-22: Social Protection at the Crossroads – in Pursuit of a Better Future. Genève: ILO, 2021.

4.1.1. Soorten programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming

Algemene programma's voor sociale bescherming hebben tot doel iedereen te beschermen tegen armoede of uitsluiting. Anderzijds zijn er programma's die specifiek ontwikkeld zijn voor mensen met een handicap en die bijvoorbeeld bedoeld zijn om kosten te compenseren die verband houden met handicaps, zoals persoonlijke assistentieregelingen, gebarentaaltolken, hulpmiddelen enz. of om een basisinkomen veilig te stellen, zoals invaliditeitsuitkeringen (IAO, 2021).

ALGEMENE PROGRAMMA'S EN BELEIDSMAATREGELEN VOOR SOCIALE BESCHERMING

Programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming die gericht zijn op algemene bescherming kunnen worden georganiseerd als sociale verzekering, sociale bijstand of arbeidsmarktprogramma's. Walsham et al. (2019) onderzochten de verschillende algemene sociale-beschermingsprogramma's in Afrika en Azië. Ze concludeerden dat vrijwel alle programma's met enige betrekking tot handicap in beide continenten voornamelijk publiek gefinancierd zijn, en dat een breed scala aan ministeries en overheidsinstanties verantwoordelijk is voor deze programma's. Dit omvat ministeries van Arbeid, Sociale Zaken, Gezondheid en Onderwijs, op nationaal, provinciaal en lokaal niveau. Wat het type programma voor sociale bescherming betreft, bestaan er regionale verschillen tussen de verschillende stelsels:

- Sociale bijstand (niet op premie- of bijdragebetaling berustende overdrachten met een specifiek doel) kan gericht zijn op verschillende criteria, bijv. invaliditeit of armoede. Er is geen financiële bijdrage nodig om toe te treden tot dit stelsel. Deze stelsels lijken vooral populair te zijn in Oost-, Zuid- en Zuidoost-Azië.

- In Midden- en West-Afrika waren socialeverzekeringsregelingen (zowel bijdrage- als niet-bijdragegerelateerd om huishoudens tegen risico's te beschermen) verreweg de meest voorkomende soort regelingen. Vooral in Midden- en West-Afrika bestond een veel groter deel van de programma's uit bijdragende programma's voor formele sectorwerknemers, waar werknemers bijdragen moesten leveren aan een regeling om deel te nemen, meestal samen met werkgevers- en overheidsbijdragen.
- Arbeidsmarktprogramma's (bedoeld om de werkgelegenheid te bevorderen en werknemers te beschermen) vormden slechts een klein percentage van de programma's in alle regio's, namelijk slechts 14% van alle regelingen.

PROGRAMMA'S VOOR SOCIALE BESCHERMING GERICHT OP MENSEN MET EEN HANDICAP

Enkele van de algemene programma's voor sociale bescherming die hierboven zijn beschreven, kunnen worden ingezet om mensen met een handicap te bereiken, zoals sociale bijstandsprogramma's. Dit kunnen bijvoorbeeld invaliditeitsuitkeringen zijn, waarbij het hebben van een handicap een criterium is voor het ontvangen van sociale uitkeringen. Anderzijds zijn socialeverzekeringsstelsels en arbeidsmarktprogramma's meestal niet specifiek gericht op personen met een handicap (Walsham et al., 2019).

Het is in ieder geval belangrijk om duidelijke **definities en voorwaarden** te hebben over wie wel en wie niet in aanmerking komt voor de programma's. Als programma's bijvoorbeeld gericht zijn op mensen met een handicap, is soms een medisch attest van handicap vereist. Maar hierdoor worden veel van de potentiële begunstigten uitgesloten, omdat de beoordeling moeilijk en duur kan zijn (Oddsdottir, 2014). Als er geen specifieke of duidelijke criteria zijn voor toegang tot de programma's, kan dit er bovendien toe leiden dat mensen met zichtbare handicaps meer kans hebben op een uitkering dan mensen met onzichtbare handicaps (Schneider et al., 2011).

In verband met de discussie over het verschil tussen integratie en inclusie van personen met een handicap stelt het UNCRPD dat de wereldgemeenschap het belang voor personen met een handicap erkent 'van **individuele autonomie en onafhankelijkheid**, met inbegrip van de vrijheid hun eigen keuzes te maken'²⁵. Dit betekent dat een beleid gericht op mensen met een handicap, deze personen de vrijheid moet bieden om zelf te kiezen hoe zij hun ondersteuning en zorg willen regelen. In Vlaanderen (België) bijvoorbeeld krijgen mensen met een handicap een individueel budget, afhankelijk van de ernst van hun handicap, waarmee ze sociale bijstand, zorgverleners, dagcentra, mobiliteitsoplossingen enz. kunnen betalen²⁶. Dit stelt hen in staat om onafhankelijker in de gemeenschap te leven, aangezien het leven in instellingen de mogelijkheid om iemands keuze te activeren kan belemmeren (Mensenrechtencommissaris van de Raad van Europa, 2012).

Heel wat landen hebben programma's voor sociale bescherming opgezet die zich **specifiek richten op mensen met een handicap**. Palmer (2013) wijst er echter op dat, door de **hoge kosten en administratieve lasten** van dergelijke specifieke programma's, ontwikkelingslanden vaker opteren voor algemene programma's (gericht op het armoederisico en niet zozeer op handicap), omdat dergelijke programma's geen evaluatiesysteem voor handicaps vereisen. Rohwerder (2014) suggereert dat het meest efficiënte systeem een algemeen sociaal programma is, dat evenwel specifiek ontworpen is om mensen met een handicap niet te discrimineren (omdat ze er geen toegang toe hebben/geen doelgroep zijn enz.).

4.1.2. Aandachtspunten voor programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming

²⁵ The goal of Article 19 of the CRPD is full inclusion and participation in society. Its three key elements are (a) choice, (b) individualised support and (c) making services for the general public accessible to people with disabilities.

²⁶ Flemish Government (<https://www.vlaanderen.be/persoonsvolgende-financiering-pvf-zorgbudget-voor-personen-met-handicap-of-persoonsvolgend-budget-pvb-voor-personen-met-een-handicap>)²⁷ Other forces are structural disadvantage and limitations in capabilities. Structural disadvantage can include inadequate infrastructure (such as roads), weak communication systems, the absence of government and private sector services, etc. Limitations in capabilities can arise when individuals have less 'power' than others. People who have limited capabilities of engaging with public authorities and accessing public services tend to experience greater levels of social exclusion (Kidd, 2017).



Er zijn verschillende barrières voor de toegang tot programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming. Ten eerste legt Kidd (2017) uit dat er bestaande **uitsluitende krachten**²⁷ zijn, die vaak verweven zijn in de samenleving. In heel wat landen bestaan er, zelfs onbedoeld, discriminerende praktijken en geïnstitutionaliseerde vooroordelen tegen gemarginaliseerde groepen. **Institutionele blindheid** voor de behoeften van kwetsbare groepen, zoals personen met een handicap, is een terugkerend fenomeen. Als gevolg hiervan kunnen deze discriminerende praktijken doorwerken in beleidsbeslissingen en uitvoeringspraktijken. Deze uitsluitingskrachten in de samenleving kunnen ertoe leiden dat bevolkingsgroepen ondervertegenwoordigd zijn of genegeerd worden bij het nemen van beleidsbeslissingen over sociale bescherming, wat grotendeels van toepassing kan zijn op groepen zoals mensen met een handicap.

Bovendien is het opmerkelijk dat veel segmenten binnen de samenleving **politiek kwetsbaar** zijn en dus niet in staat zijn om problemen met beschermingsprogramma's effectief aan te pakken zonder hulp van buitenaf (Kidd, 2017). Het vermogen van burgers om hun behoeften aan de overheid kenbaar te maken, hangt grotendeels af van hun vermogen om hun bekommernissen te uiten, en dit vereist een krachtige belangenbehartiging door vertegenwoordigers. In de context van ontwikkelingslanden is het 'politieke kapitaal' echter vaak klein, omdat er niet veel onafhankelijke burgerverenigingen of representatieve organisaties zijn waarmee mensen regeringen ter verantwoording kunnen roepen (Brett, 2009). Dit **gebrek aan verantwoording is vooral erg aanwezig bij politiek gemarginaliseerde groepen**, zoals mensen in armoede of mensen met een handicap.

Er zijn naast institutionele krachten ook verschillende uitdagingen verbonden aan het **ontwerp en de uitvoering** van programma's voor sociale bescherming voor mensen met een handicap. Mleinek en Davis (2012) concluderen dat er in elk land een aantal structurele problemen zijn, en specifiek voor programma's voor sociale bescherming voor mensen met een handicap (zie onderstaande figuren).



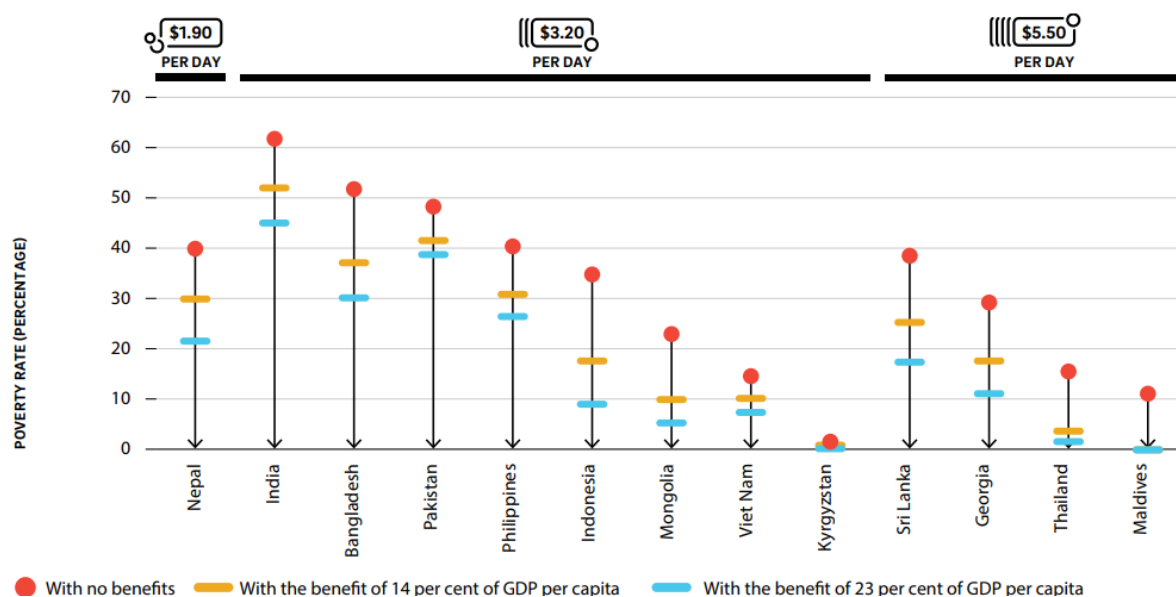
Het **budgetteringsproces** is bijzonder uitdagend, vooral in lage-inkomenslanden. Er moet immers een evenwicht worden gevonden tussen een brede dekking met een lagere uitkering versus een lage dekking met een hogere uitkering. Bovendien mag de uitkering de arbeid niet ontmoedigen.

De budgetten zijn vaak niet toereikend voor mensen met een handicap. Bovendien gebeurt het soms dat de uitkering lager is dan de reiskosten om de uitkering in ontvangst te nemen (Kidd, 2017). Bovendien moeten programma's voor sociale bescherming volgens de IAO (2021) breder zijn dan enkel uitkeringen, omdat ze ook ondersteuning moeten bieden op het gebied van gezondheidszorg, onderwijs en transport, evenals sociaal werk, hulpmiddelen en kinderopvang. De onderstaande figuur toont bijvoorbeeld het effect dat een invaliditeitsuitkering kan hebben op de armoede in een selectie van ontwikkelingslanden, verdeeld over 3 armoedegrenzen (\$1,9; \$3,2 en \$5,5). In een scenario waarin mensen met een handicap een uitkering ontvangen die gelijk is aan 14% van het bbp per capita, zien veel landen een aanzienlijke daling van de armoede. Echter, wanneer dit percentage stijgt tot 23% van het bbp per capita, zien verschillende landen een halvering of meer van de armoedecijfers onder huishoudens die een invaliditeitsuitkering ontvangen.

Figuur 10: Gesimuleerde daling van de armoedecijfers onder huishoudens die een invaliditeitsuitkering ontvangen.

²⁷ Other forces are structural disadvantage and limitations in capabilities. Structural disadvantage can include inadequate infrastructure (such as roads), weak communication systems, the absence of government and private sector services, etc. Limitations in capabilities can arise when individuals have less 'power' than others. People who have limited capabilities of engaging with public authorities and accessing public services tend to experience greater levels of social exclusion (Kidd, 2017).





Bron: United Nations (2021), p.62

Programma's die zijn ontworpen met een focus op liefdadigheid in plaats van empowerment kunnen de persoon met een handicap ontmoedigen om te werken (Kidd, 2017). Het bieden van mogelijkheden voor werkgelegenheid is echter belangrijk om de participatie van mensen met een handicap in de samenleving te vergroten (IAO, 2021).

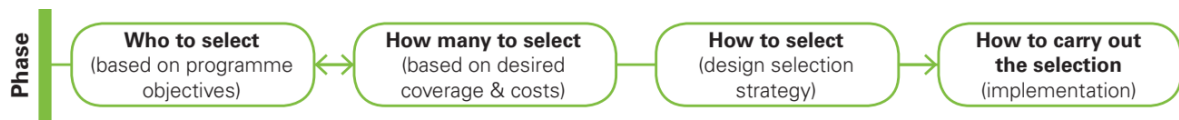


Het bepalen van de doelgroep van programma's voor sociale bescherming is een complexe aangelegenheid. Het is moeilijk om mensen met behoeften adequaat te **benaderen**. Veel beslissingen zijn gebaseerd op beoordelingen (van de handicap), maar hiervoor is vaak specifieke expertise nodig.

Het gebrek aan gegevens en inzicht in de behoeften van mensen met een handicap kan leiden tot een onbetrouwbare doelgerichtheid. Een goed doelsysteem vereist vervolgevaluaties en opvolging, maar deze zijn ook kostbaar. Bovendien kan selectie leiden tot sociale spanningen binnen gemeenschappen wanneer alleen bepaalde mensen hulp ontvangen. Bovendien is er binnen informele gemeenschappen, bijvoorbeeld in bepaalde plattelandsgedebieden, vaak zorg en hulp van anderen in de gemeenschap, maar deze sociale spanningen kunnen dan de hulp van anderen verzwakken (Kidd, 2017).

UNICEF (2021) heeft verschillende fasen geïdentificeerd in het selecteren van de begunstigden van programma's voor sociale bescherming, wat de verscheidenheid aan moeilijkheden bij dit proces verklaart (zie de figuur hieronder). Eerst wordt de doelgroep bepaald op basis van de doelstellingen van het programma. Vervolgens kan, afhankelijk van de dekking en de kosten, een schatting worden gemaakt van het aantal personen dat in het programma kan worden opgenomen. Als derde stap is er een selectiestrategie nodig om te bepalen hoe de mensen die in aanmerking komen, geselecteerd moeten worden. Ten slotte moet de implementatie van de selectiestrategie worden uitgewerkt, bijvoorbeeld door het organiseren van beoordelingen van handicaps. De selectie brengt echter veel uitdagingen met zich mee, aangezien een 'beoordeling van de handicap minstens zo complex is als het kwantificeren van de economische dimensies van welvaart en er evenveel fouten kunnen gebeuren bij uitsluiting als bij insluiting' (Wereldbank, 2022, p.299).

Figuur 11: De vier belangrijkste fasen in gerichte programma's voor sociale bescherming



Bron: UNICEF. (2021). Technical Note: Targeting for social protection in humanitarian and fragile contexts.



Mensen met een handicap moeten **zich bewust zijn** van het programma en het programma moet **toegankelijk** zijn en zo min mogelijk barrières opwerpen.

Veel mensen met een handicap die worden blootgesteld aan armoede, vooral zij die in afgelegen gebieden wonen, hebben **geen weet van** programma's voor sociale bescherming of hebben er geen toegang toe. Dit kan leiden tot beschermingsprogramma's die hun doel missen door een lage dekking, omdat de doelgroep **geen gebruik maakt van zijn sociale rechten** (Kidd, 2017).

Gegevens uit Vietnam (Banks et al., 2019) toonden aan dat er een behoorlijke dekking was van socialebijstands- en ziektekostenverzekeringssstelsels, maar dat slechts weinigen beschikten over arbeidsgebonden sociale verzekeringen en andere op handicaps gerichte uitkeringen (bijv. beroepsopleiding, vervoerskortingen). Belangrijke factoren die de toegang voor mensen met een handicap belemmerden, waren de **toegankelijkheid** van het aanvraagproces, de beoordelingsprocedures, de bekendheid met en het gepercipieerde nut van de programma's, en de houding tegenover handicap en sociale bescherming.

Ook in Nepal (Banks et al., 2019, b) bleek de respons op programma's voor sociale bescherming voor mensen met een handicap, buiten sociale bijstand (bijv. vervoer en gezondheidsdiensten), laag. Het onderzoek toont aan dat de geografische en financiële toegankelijkheid (d.w.z. de kosten) van de aanvraagprocedure, de procedure voor het bepalen van de subsidiabiliteit en de naleving van de voorschriften door de dienstverleners erg belangrijk waren voor de **toegankelijkheid** van de programma's.



4.2. Aanbevelingen voor overheden

Zoals hierboven besproken, spelen er verschillende uitdagingen bij programma's voor sociale bescherming. [Er zijn verschillende beleidsstrategieën](#) mogelijk om de programma's voor de sociale bescherming van mensen met een handicap te verbeteren. Uitgaande van de uitdagingen voor de sociale-beschermingsprogramma's kunnen de aanbevelingen als volgt worden samengevat: (i) verbetering van de verantwoordingsmechanismen en belangenbehartiging, (ii) uitbreiding van de doelgroep, (iii) versterking van de administratie en het personeel, en (iv) verbetering van de opvolgings- en evaluatiesystemen.

4.2.1. Verantwoordingsmechanismen en belangenbehartiging

Zoals eerder vermeld, is het versterken van de capaciteiten van diegenen die door de maatschappij gemarginaliseerd worden belangrijk, zodat de sociale beschermingsregelingen ter verantwoording kunnen worden geroepen. Dit zorgt ervoor dat de sociale-beschermingsstelsels eerlijk en inclusief zijn. Om mensen beter in staat te stellen verantwoording af te dwingen, moeten landen ervoor zorgen dat de meest achtergestelde leden van de samenleving [toegang hebben tot pleitbezorgers](#). Deze belangenbehartigers kunnen achtergestelde leden vertegenwoordigen, maar hen ook ondersteunen tijdens de aanvraag- en klachtenprocedures voor het ontvangen van een beschermingsregeling. Immers, als overheden contact leggen met lokale organisaties of maatschappelijke organisaties die opkomen voor de rechten van mensen met een handicap, neemt de kans toe dat de informatie ook wordt doorgegeven aan mensen met een handicap (Brett, 2009).

'Hoe meer uitgesloten een groep is, hoe belangrijker het is ervoor te zorgen dat zij [humanitaire actoren] van hen kunnen horen' - International Disability Alliance Humanitarian Network and Partnership Week 2021 (Shafina & Thivillier, 2021).

Door de belangen van mensen met een handicap explicieter te maken, wordt het beleid voor mensen met een handicap ook legitiemer. Een sterk verantwoordingsmechanisme kan zo een 'legitimiteitskloof' voorkomen, dat wil zeggen een verkeerde voorstelling van de belangen van mensen met een handicap (Chapman, 2020). Daarom moeten mensen met een handicap worden betrokken bij alle stappen van de beleidsvorming en de programma's. [Deelname en raadpleging van mensen met allerlei soorten beperkingen](#) kan namelijk helpen bij het identificeren en wegnemen van de belangrijkste barrières die zich voordoen binnen de programma's (Gamez, Coteron en Rodriguez, 2018).

De [SOCIEUX+ actie in Panama](#), bijvoorbeeld, illustreert de kenniskloof van het openbaar bestuur om mensen met een handicap te bereiken en voor hen op te komen. Het project investeerde in de communicatieve en pleitbezorgingsvaardigheden van de agentschappen en in de kennis van communicatiemiddelen om op te komen voor mensen met een handicap. Daarnaast kregen overheidsinstanties training om hun coördinatie- en netwerkvaardigheden te verbeteren en partnerschappen te vormen met publiek-private instellingen voor personen met een handicap en hun families.

Capaciteitsopbouw van het personeel van het 'National Secretariat of Disability' en het 'National Council of Disability' ter versterking van de nationale associatieve beweging - Panama

[Omschrijving van de actie](#)

De actie was gericht op het verbeteren van de capaciteiten van het 'National Secretariat of Disability' en de 'National Council of Disability' om externe relaties aan te gaan, samen te werken met partners en het bereik onder het grote publiek te vergroten. Het doel was het verbeteren van de prestaties van de agentschappen door middel van associatieve en pleitbezorgingsstrategieën voor personen met een handicap en hun families. De opgezette acties waren:



- ▶ **In kaart brengen van organisaties voor** mensen met een handicap en hun gezinnen en hun institutionele banden;
- ▶ **Opleidingen** over belangenbehartiging, communicatie, netwerken, het opbouwen van partnernetwerken en pedagogische hulpmiddelen;
- ▶ **Een stappenplan maken om** de institutionele relaties en bestuursmechanismen te versterken.

Impact

De opleidingen hebben 51 medewerkers vaardiger gemaakt in netwerken, in het aangaan van publiek-private partnerschappen en in het gebruik van communicatietools voor de **belangenbehartiging van mensen met een handicap en hun gezinnen**. De nationale agentschappen en hun ambtenaren hebben een betere kennis van de mediakanalen en communicatiestrategieën voor de inclusie van personen met een handicap. De nationale agentschappen zijn beter toegerust met pleitbezorgingsvaardigheden om op te komen voor personen met een handicap en hun gezinnen. Daarnaast werden de medewerkers vaardiger in het coördineren en netwerken en het vormen van partnerschappen met publiek-private instellingen voor personen met een handicap.

Goede praktijk: tijdens de opleidingen werd een participatieve en samenwerkingsgerichte methodologie gebruikt, die het debat tussen alle deelnemers bevorderde.

Bron: Databank van SOCIEUX + (Project 2022-12)

4.2.2. Uitbreiding doelgroep

Het is een grote uitdaging om mensen met een handicap op te nemen in sociale-beschermingsprogramma's, die zeer nodig zijn voor degenen die er het meest behoefte aan hebben, zoals vermeld in het vorige deel van dit verslag. Studies tonen aan dat **universele sociale programma's met een breder bereik effectiever en efficiënter kunnen zijn in het bereiken van de beoogde begunstigden**, in vergelijking met vele gerichte programma's (zie bijvoorbeeld het programma in El Salvador in het kader hieronder). De IAO²⁸ legt uit dat wanneer sociale-beschermingsprogramma's te gefragmenteerd zijn, d.w.z. alleen gericht op arme mensen met een handicap, dit leidt tot hiaten in de dekking voor bepaalde groepen. Aan de andere kant heeft een invaliditeitsuitkering voor alle mensen met een handicap meestal een hogere dekking. Zo kan de uitbreiding van de doelgroep voor sociale bescherming, met mensen uit alle welvaartsgroepen, ook leiden tot meer politieke steun voor een sociale-beschermingsprogramma, omdat er meer groepen bij betrokken zijn. Dit kan ook leiden tot hogere sociale budgetten.

In El Salvador bijvoorbeeld, werd een universeel stelsel van sociale bescherming opgezet op het gebied van gezondheid, voeding, inkomenszekerheid en beroepsopleiding (zie onderstaand kader), wat samenhangt met minder armoede en minder ongelijkheid in het land.

El Salvador - Bouwen aan een universeel sociale-beschermingsstelsel

Beleid

El Salvador heeft stappen ondernomen om een universeel sociale-beschermingsstelsel op te zetten. De sterke inzet van de regering en de sociale dialoog hebben aanzienlijk bijgedragen aan dit proces. Het universele sociale-beschermingsstelsel werd in 2009 ingevoerd en streeft naar universele sociale bescherming op het gebied van gezondheid, voeding, inkomenszekerheid en beroepsopleiding. In 2014 keurde het Congres de 'Development and Social Protection Act' goed om het universele stelsel van sociale bescherming te institutionaliseren en de werking ervan te verbeteren.

Impact

²⁸ ILO. (2021). World Social Protection Report 2020-2022.



Het sociale-beschermingsstelsel in El Salvador heeft geleid tot een indrukwekkende sociaaleconomische impact: tussen 2008 en 2012 daalde het armoedepercentage van 39,9% naar 34,5%, terwijl de Gini-ongelijkheidsindex daalde van 0,48 naar 0,41. Het is echter niet duidelijk in hoeverre dit volledig kan worden gekoppeld aan het nieuwe beschermingsstelsel.

Goede praktijken:

- ▶ De ervaring van El Salvador laat zien dat **sociale dialoog heel belangrijk is om concreet invulling te geven aan politieke akkoorden** die gericht zijn op het verhogen en behouden van de sociale uitgaven.
- ▶ De **op rechten gebaseerde aanpak** van El Salvador is een essentieel element ter ondersteuning van een universeel beleid voor sociale bescherming. **De mainstreaming van strategieën voor sociale bescherming** binnen een wettelijk kader garandeert de continuïteit ervan, zoals blijkt uit de goedkeuring van de 'Development and Social Protection Act'.
- ▶ **Het koppelen van sociale programma's aan productieve ontwikkeling**, bijvoorbeeld door micro-ondernemingen op te nemen als leveranciers in de programma's voor sociale bescherming, heeft een positief effect op de lokale economieën.

Bron: Ortiz & De (2019)

UNICEF (2016) onderzocht, specifiek met betrekking tot handicap, de impact van een uitkering voor gehandicapten in Oeganda op armoede en in die context werd een soortgelijke correlatie gevonden. Door middel van een microsimulatie werden invaliditeitsuitkeringen met drie verschillende doelen vergeleken met betrekking tot hun effecten op armoede. De drie verschillende scenario's die werden onderzocht, waren: (i) een universeel programma, waarin de uitkering bestemd is voor alle personen met een handicap, (ii) een programma waarin alleen arme personen met een handicap in aanmerking komen, en (iii) een programma gericht op personen met een handicap die als 'kwetsbaar' worden bestempeld. Uit de resultaten bleek dat het **universele programma leidt tot de grootste vermindering van de armoedekloof** en van het aantal armen voor de twee onderzochte uitkeringsniveaus. De twee gerichte programma's hadden een aanzienlijk kleinere impact dan het universele programma.

4.2.3. Administratie en vakkundig personeel

Regeringen moeten ervoor zorgen dat er voldoende wordt geïnvesteerd in de **openbare besturen**, aangezien uitsluiting van mensen met een handicap niet effectief kan worden aangepakt zonder sterkere administratieve systemen. Investeren in administratieve systemen zouden ook de uitdagingen voor aanvragers en begunstigten met beperkte capaciteiten tot een minimum kunnen beperken (Kidd, 2017).

Het is erg belangrijk om te **investeren in vakkundig personeel** en hun opleiding. Zo ontbreken er vaak praktische richtlijnen voor de (regionale) medewerkers als het gaat om het identificeren en prioriteren van begunstigten (Oddsdottir, 2014). In Letland bijvoorbeeld was er een project gericht op het trainen van maatschappelijk werkers in het gebruik van een beoordelingsinstrument voor de behoeften van een persoon met een verstandelijke beperking (zie kader hieronder).

Letland: personeel opleiden in het gebruik van een beoordelingsinstrument voor de behoeften van personen met een verstandelijke beperking.

In Letland hebben de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) en het Letse ministerie van Welzijn 40 maatschappelijk werkers getraind in het gebruik van de 'Support Intensity Scale' (SIS). Dit is een beoordelingsinstrument dat de praktische ondersteuningsbehoeften van een persoon met een **verstandelijke beperking** evalueert aan de hand van een interviewbeoordelingsgids die verschillende levensactiviteiten, gedrags- en gezondheidsgebieden omvat. De schaal wordt gebruikt om de behoeften te beoordelen van mensen in tehuizen, in langdurige zorg, met geestelijke gezondheidsproblemen en van



kinderen met een handicap. Dit programma voor capaciteitsopbouw ontvangt financiële steun van de Europese structuurfondsen.

Bron: Baltruks, Hussein & Montero (2017)

SOCIEUX+ heeft ook in Cambodja een initiatief gesteund waarbij medewerkers van het 'General Secretariat for the National Social Protection Council' onderricht kregen in handicapinclusieve beleidsmaatregelen voor sociale bescherming. Daarbij werd onder meer gekeken naar inclusieve beleidsmaatregelen voor sociale bescherming in de EU-lidstaten (zie kader hieronder).

SOCIEUX+ actie (2020-09): betere kennis over inclusief sociale-beschermingsbeleid voor personen met een handicap in Cambodja

Omschrijving van de actie

Dit SOCIEUX+ initiatief in Cambodja streefde naar [kennisvergroting over inclusieve sociale bescherming voor mensen met een handicap](#) bij medewerkers van het General Secretariat for the National Social Protection Council. Als vervolg hierop stelden de medewerkers, samen met belanghebbenden, een reeks [beleidsopties](#) op voor een sociale bescherming die inclusief is voor personen met een handicap. De opgezette acties waren:

- ▶ [In kaart brengen en beoordelen van beleidsmaatregelen voor sociale bescherming die ook gericht zijn op mensen met een handicap](#): relevante belanghebbenden bijeenbrengen om het bestaande beleid en de initiatieven van nationale instellingen en ontwikkelingspartners in kaart te brengen en mogelijke hiaten in de dekking te identificeren.
- ▶ [De basis leggen voor een beleidsmaatregelen voor personen met een handicap](#), waarbij overheidsexperts uit Frankrijk en Portugal de inclusieve beleidsmaatregelen voor sociale bescherming van de EU-lidstaten voorstelden en een stand van zaken maakten van de beschermingsmaatregelen voor personen met een handicap.
- ▶ [Ontwikkeling van richtlijnen voor het opstellen van een actieplan voor een handicapinclusieve sociale bescherming](#).

Impact

Aan de hand van voorbeelden van handicap-inclusieve stelsels voor sociale bescherming uit de EU werden de principes en concepten benadrukt (bijvoorbeeld de op mensenrechten gebaseerde benadering van handicap, inclusieve sociale bescherming, participatieve benadering enz.). De Cambodjaanse strategieën werden ook onder de loep genomen (het National Social Protection Policy Framework en het National Disability Strategic Plan) en er werden aanbevelingen geformuleerd voor een actieplan voor personen met een handicap.

Goede praktijken:

- ▶ Een goede praktijk was het [gebruik van videomateriaal](#) om de werknemers te laten kennismaken met de ervaringen van de sector gehandicaptenzorg in de EU;
- ▶ Het [gebruik van interactieve tools](#) zoals Padlet maakte een meer interactieve peer-to-peer samenwerking mogelijk;
- ▶ Er was niet alleen een [sterke betrokkenheid](#) van het personeel van de Council, maar ook van andere nationale belanghebbenden, zoals de 'Cambodian Disabled People's Organisation'; het Ministerie van Sociale Zaken, Veteranen en Jeugdrevalidatie; de 'Disability Action Council' en de NGO 'HelpAge Cambodia'.

Bron: Databank SOCIEUX+ (actie 2020-09)

4.2.4. Monitoring en evaluatie



Uiteindelijk sluit de laatste aanbeveling aan bij een soortgelijke aanbeveling uit paragraaf 4.5. over het bevorderen van de arbeidsparticipatie van mensen met een handicap. Aangezien deze aanbeveling transversaal is, zullen we er niet verder op ingaan in dit gedeelte.



5. Hoe kunnen beleidsmakers de participatie van mensen met een handicap op de arbeidsmarkt vergemakkelijken en bevorderen?

Uit internationale studies is consistent gebleken dat handicap een negatief effect heeft op de [arbeidsmarkresultaten](#), waaronder arbeidsparticipatie, inkomen en werkloosheid. De achterstand op de arbeidsmarkt lijkt groot te zijn onder mensen met psychische gezondheidsproblemen of leerproblemen²⁹. Dit komt doordat mensen met een handicap vaak te maken hebben met talrijke belemmeringen bij het vinden van degelijk werk³⁰:

- ▶ **Onderwijs:** in veel landen kunnen mensen met een handicap nog steeds niet deelnemen aan het reguliere onderwijs, omdat het reguliere nationale onderwijs en de beroepsopleidingen vaak niet goed zijn aangepast aan mensen met een handicap.
- ▶ **Mobiliteit:** een andere belangrijke toegangsbelemmering heeft te maken met de beperkte opties voor toegankelijk openbaar vervoer voor woon-werkverkeer en de moeilijkheden om bepaalde bestemmingen te bereiken (bv. gebouwen, trottoirs enz.).
- ▶ **Misvatting:** veel werkgevers zien mensen met een handicap nog steeds als minder productief dan mensen zonder handicap en zijn zich er niet van bewust dat de kosten voor eventuele aanpassingen op de werkplek vaak minimaal zijn.

Mensen met een handicap ondervinden ook specifieke belemmeringen bij het starten van een bedrijf, bovenop de algemene hindernissen van het [ondernemerschap](#), zoals toegang tot startkapitaal, het 'benefit trap'-fenomeen (angst om de zekerheid van een regulier uitkeringsinkomen te verliezen), gebrek aan relevante kennis en vaardigheden op het gebied van zakendoen, gebrek aan zelfvertrouwen, consumentendiscriminatie en gebrek aan passende bedrijfsondersteuning³¹.

Dit heeft geleid tot de ontwikkeling van actieve arbeidsmarktprogramma's die gericht zijn op het aanpakken van deze specifieke problemen.

5.1. Actieve arbeidsmarktprogramma's en beleidsmaatregelen

In de OESO-landen bedroeg het [gemiddelde budget voor een actief arbeidsmarktbeleid](#) in 2019 gemiddeld 0,52% van het bbp. In ontwikkelingslanden was het budget voor actief arbeidsmarktbeleid in 2018 gemiddeld lager, maar er zijn grote verschillen tussen regio's (Bird, 2020):

- ▶ Schattingen uit Latijns-Amerika laten zien dat de overheidsuitgaven voor actief arbeidsmarktbeleid gemiddeld 0,35% van het bbp bedroegen (gebaseerd op Argentinië, Colombia, Costa Rica en Uruguay).
- ▶ In Azië werden de gemiddelde uitgaven geschat op 0,1% van het bbp (gebaseerd op 25 Aziatische landen).
- ▶ Gegevens uit de regio Midden-Oosten en Noord-Afrika (gebaseerd op Libanon, Marokko en Tunesië) laten zien dat de gemiddelde uitgaven slechts 0,07% van het bbp bedroegen.

²⁹ Kitching, J. (2014). Entrepreneurship and self-employment by people with disabilities (<https://www.oecd.org/cfe/leed/background-report-people-disabilities.pdf>)

³⁰ International Labour Organization (ILO) and Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2018). Labour market inclusion of people with disabilities. *Paper presented at the first meeting of the G20 Employment Working Group*. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_646041.pdf)

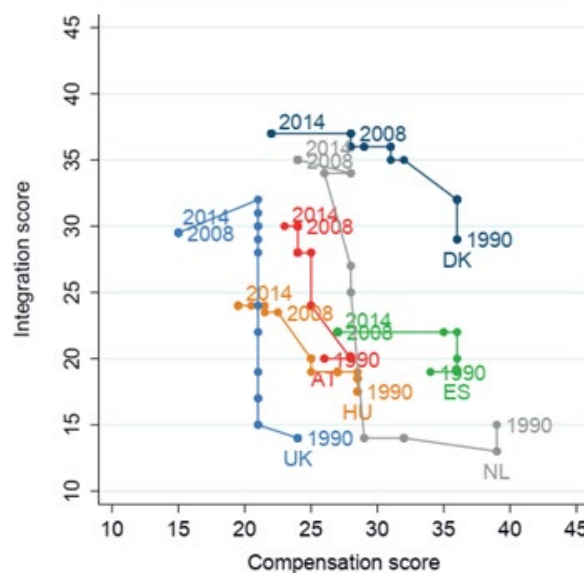
³¹ Kitching, J. (2014). Entrepreneurship and self-employment by people with disabilities (<https://www.oecd.org/cfe/leed/background-report-people-disabilities.pdf>)³²International Labour Organization (ILO) & Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2019). *Labour market inclusion of people with disabilities*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_646041.pdf



Vanuit een evolutionair perspectief was het overheidsbeleid in veel OESO-landen vroeger meer gericht op relatief genereuze en gemakkelijk toegankelijke invaliditeitsuitkeringen voor mensen met een handicap. Beleidsdoelstellingen verschuiven nu naar het evenwicht tussen twee gelijktijdige doelen: een toereikend en zeker inkomen verschaffen voor degenen die niet kunnen werken en hun gezinnen, maar ook **stimulansen geven om te werken** voor degenen die dat wel kunnen.³²

Om deze trend in beeld te brengen, heeft een OECD-rapport twee samengestelde indicatoren ontwikkeld die enerzijds de beleidsmaatregelen meten die de inclusie op de arbeidsmarkt bevorderen en anderzijds de generositeit en gerichtheid van uitkeringen. Onderstaande figuur toont de ontwikkeling van deze twee indicatoren in geselecteerde EU-lidstaten tussen 1990 en 2014, waarbij een verschuiving naar de linkerbovenhoek duidt op 'vooruitgang' naar een meer werkgelegenheidsvriendelijk beleid. In alle OESO-landen is er een duidelijke verschuiving naar het versterken van inclusiemaatregelen (naar boven) en het verscherpen van de toegang tot invaliditeitsuitkeringen (naar links)³³.

Figuur 12: Trends in inclusie versus uitkeringen in gehandicaptenbeleid in geselecteerde landen, 1990-2014



Bron: International Labour Organization (ILO) & Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2019). *Labour market inclusion of people with disabilities*, p.9

5.1.1 Soorten actieve arbeidsmarktprogramma's en beleidsmaatregelen

Mensen met een handicap zouden aanvullende steun kunnen krijgen om hun deelname aan de arbeidsmarkt te stimuleren. Veel landen hebben al verschillende strategieën aan de **aanbodzijde** ontwikkeld om **werknemers met een verminderde arbeidscapaciteit te ondersteunen**. Een voorbeeld is om werknemers minder uren te laten werken, maar wel het volledige loon te betalen, door middel van subsidies voor werkgevers, waardoor het aannemen van mensen met een handicap wordt aangemoedigd en deze personen tegelijkertijd toegang krijgen tot reguliere beroepen in inclusieve werkomgevingen (IAO & OESO, 2019).

Aan de **vraagzijde** kunnen werkgevers verschillende beleidsmaatregelen invoeren om mensen met een handicap te ondersteunen. Op internationaal niveau bijvoorbeeld kwamen 25 multinationale ondernemingen in 2010 samen om samen met de IAO het **Global Business and Disability Network** te vormen. Dit netwerk omvat nationale

³²International Labour Organization (ILO) & Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2019). *Labour market inclusion of people with disabilities*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_646041.pdf

³³ European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Scharle, Á., Csillag, M. (2016). *Disability and labour market integration : analytical paper*, Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/26386>³⁴ Steekproefgroep in 2005

netwerken voor gehandicapten en bedrijven uit onder andere Australië, Brazilië, Canada, Duitsland, Indonesië, Mexico, Saoedi-Arabië, Zuid-Afrika, het VK en de VS, evenals verschillende initiatieven in China en India. Dit netwerk laat de beste praktijken van bedrijven zien en bevordert een verhaal dat gebaseerd is op de voordelen voor bedrijven om mensen met een handicap in dienst te nemen (IAO & OESO, 2019).

De onderstaande tabel geeft een goed overzicht van de **verschillende standaardtypes van actief arbeidsmarktbeleid** voor mensen met een handicap (Europese Commissie, 2016): beschutte tewerkstelling (tewerkstelling in de sociale economie), loonsubsidies, beroepsrevalidatie en begeleid werken (inclusieve tewerkstelling in de normale economie). Het is duidelijk dat sommige instrumenten beter geschikt zijn voor mensen met een minder ernstige handicap, zoals beroepsrevalidatie, in tegenstelling tot de beschutte tewerkstelling, die mensen met ernstige handicaps kan helpen. Hoewel loonsubsidies inclusie op de reguliere arbeidsmarkt kunnen bevorderen, is dit niet altijd voldoende. Hier kan begeleid werken een meerwaarde bieden, omdat het zich richt op individuele ondersteuning.

Tabel 1: Overzicht van de belangrijkste vormen van actief arbeidsmarktbeleid gericht op werkzoekenden met een handicap

	Beroepsrevalidatie	Loonsubsidies	Begeleid werken	Beschutte arbeid
Typische verstrekker	Openbare diensten voor arbeidsbemiddeling of niet-gouvernementele organisaties (ngo's)	Openbare diensten voor arbeidsbemiddeling of belastingdienst	Openbare diensten voor arbeidsbemiddeling of ngo's	Publieke of non-profitbedrijven
Hoofdelementen	Vermogenstests, casemanagement, training, plaatsing, werkaanpassingsmaatregelen	Subsidie voor werkgever	Individuele beroepsrehabilitatie en jobvoorbereiding (proeven), jobcoaching en follow-up ondersteuning	Plaatsing in een beschutte werkplaats, subsidie voor werkgever en/of werknemer, on-the-job-training
Doelgroep	Minder ernstige handicap	Minder ernstige handicap	Alle graden van handicap	Ernstige handicap
Typisch resultaat	Werkgelegenheid op de open arbeidsmarkt met of zonder subsidie	Werkgelegenheid op de open arbeidsmarkt met subsidie	Vast werk op de open arbeidsmarkt	Stabiele maar gesegregeerde werkgelegenheid, overgang naar open arbeidsmarkt is zeldzaam

Bron: Europese Commissie, directoraat-generaal Werkgelegenheid, sociale zaken en inclusie, Scharle & Csillag. (2016).



BEROEPSREVALIDATIE

Een onderzoek naar werkgelegenheid voor mensen met een handicap in het Verenigd Koninkrijk **definieert** beroepsrevalidatie als 'alles wat iemand met een gezondheidsprobleem helpt om te blijven werken, terug te keren naar het werk en aan het werk te blijven' (Waddell et al., 2008, p. 5). Dit impliceert meestal drie soorten beleidsmaatregelen:

- ▶ Voorbereiding op de arbeidsmarkt;
- ▶ Behoud van werk, d.w.z. ondersteuning en behoud van mensen die momenteel een baan hebben;
- ▶ Het faciliteren van nieuw werk voor mensen die momenteel geen werk hebben of een ziekte-uitkering ontvangen.

Regeringen spelen een sleutelrol doordat ze programma's opzetten om mensen weer aan het werk te krijgen en werkgevers specifieke steun bieden om de uitdagingen i.v.m. gezondheidsproblemen/handicap op het werk aan te gaan. Voor mensen met ernstige problemen als gevolg van een slechte gezondheid of handicap zijn professionals met zowel gezondheids- als arbeidsvaardigheden nodig om geïndividualiseerde diensten voor terugkeer naar werk te kunnen bieden. **Nauwe samenwerking** tussen het individu, gezondheids-/revalidatieprofessionals en ondersteunende werkgevers is belangrijk om een persoon met een handicap te begeleiden naar werk (Frank, 2016). Een actie van SOCIEUX+ toont echter aan dat investeren in relaties met de privésector niet zo eenvoudig is (zie kader hieronder).

Bevordering van werkgelegenheid voor mensen met een handicap in Peru - SOCIEUX+ Project

Omschrijving van de actie

In 2021 publiceerde het ministerie van Arbeid en Bevordering van Werkgelegenheid het 'National Decent Employment Policy'. De actie versterkte de competenties van de ambtenaren van de tewerkstellingscentra met betrekking tot mensen met een handicap, versterkte de capaciteiten van het personeel van het Directoraat voor de Bevordering van de tewerkstelling van werknemers met een handicap (DPLPCD) en had als doel de **dienstverlening aan werkgevers** te verbeteren om de tewerkstelling van mensen met een handicap te verhogen. De capaciteiten van professionals en tewerkstellingscentra werden ook versterkt om de **arbeidsbemiddelingsdiensten** te homogeniseren en kwaliteitsnormen te institutionaliseren. Dit gebeurde door middel van **training** en **overlegmomenten** over hoe de inzetbaarheid van werknemers met een handicap verbeterd kon worden.

Impact

Het personeel dat verantwoordelijk is voor de dienstverlening aan mensen met een handicap kreeg trainingen op basis van de International Classification of Functioning (ICF). Dit kan leiden tot adequatere bemiddelingsdiensten voor mensen met een handicap. Mensen met een handicap hebben baat bij **effectievere bemiddelingsdiensten** omdat ze hierdoor gemakkelijker toegang krijgen tot de arbeidsmarkt en betere arbeidsomstandigheden.

Anderzijds wilde de actie **publiek-private allianties** tot stand brengen en werkgevers ondersteunen, maar **er werden zeer weinig diensten** verleend aan privébedrijven. De inspanningen van het personeel ten aanzien van privébedrijven bleven **bepikt tot bewustmakingsactiviteiten** en tot enkele **jobbeurzen** waar privébedrijven en werkzoekenden elkaar konden ontmoeten.

Goede praktijken

- ▶ Het geven van opleidingen met praktijkvoorbeelden en video's die laten zien hoe mensen met een handicap met aangepaste functie-eisen hun job uitvoeren, wordt beschouwd als een mogelijke goede praktijk.



- Het opnemen van de opleidingen zorgt voor een gemakkelijke en permanente toegang tot het lesmateriaal en maakt het beschikbaar voor nieuwe professionals.

Bron: Databank van SOCIEUX + (Actie 2018-23)

Dutta et al. (2016) bestudeerden de tewerkstellingsresultaten van mensen met een handicap in de VS en toonden het **belang aan van beroepsrevalidatie**. Van een groep van 5000 mensen³⁴ met een handicap die beroepsrevalidatie kregen, had 62% daarna een baan. Van deze groep hadden personen met zintuiglijke/communicatieve beperkingen het hoogste succespercentage (75%) in vergelijking met de groep met lichamelijke beperkingen (56%) en personen met verstandelijke beperkingen (55%). Het onderzoek toonde aan dat **arbeidsbemiddeling** (doorverwijzing naar een specifiek sollicitatiegesprek), **ondersteuning op de werkplek** (diensten om de plaatsing te stabiliseren en het jobbehoud te optimaliseren; zoals jobcoaching, opvolging en diensten voor jobbehoud), **onderhouds-/ondersteuningskosten** (geldelijke steun voor onkosten zoals speciale kleding, die de normale onkosten overstijgen) en andere diensten zoals **medische zorg** voor acute aandoeningen, allemaal significante voorspellers waren van succes op de arbeidsmarkt in alle groepen met beperkingen, en dus belangrijke instrumenten van beroepsrevalidatie.

Zoals Buys, Matthews & Randall (2014) hebben aangetoond, is beroepsrevalidatie bovendien een belangrijke praktijk om de overheidsuitgaven voor invaliditeitsuitkeringen onder controle te houden. De auteurs geven aan dat **gekwalificeerd beroepsrevalidatiepersoneel** hierbij erg belangrijk is en dat praktijkmensen zich steeds meer moeten richten op gepersonaliseerde dienstverlening waarbij **de cliënt aanzienlijke controle** heeft over beslissingen over zijn revalidatieprogramma. Uit de onderstaande tabel blijkt dat er nog steeds een kennislacune bestaat bij het personeel dat betrokken is bij de tewerkstelling van mensen met een handicap, zoals is geïllustreerd door een training die is gegeven aan medewerkers van de nationale arbeidsbemiddelingsdienst in Servië.

Advies voor gelijke kansen op werk voor mensen met een handicap in Servië - SOCIEUX+ Actie

Omschrijving van de actie

De National Employment Service (NES) van Servië werd door Socieux bijgestaan om hun kennis over de tewerkstelling van mensen met een handicap te verhogen. Deskundigen introduceerden Europese ervaringen bij de NES-medewerkers en benadrukten de beste praktijken op het gebied van toegankelijkheid en inclusie. Er werden aanbevelingen gedaan met betrekking tot: toegankelijkheid van faciliteiten, ondersteunende technologieën, meer bewustwording van adviseurs en werkgevers en capaciteitsopbouw. Bovendien werd aanbevolen om multidisciplinaire teams met diverse profielen samen te stellen, waardoor het gemakkelijker wordt om out-of-the-box te denken en effectieve integratieprogramma's te ontwikkelen.

Impact

De trainingen hebben het begrip van het concept werk voor mensen met een handicap verbreed. De verbeterde vaardigheden van de adviseurs konden worden ingezet om de dienstverlening aan te passen aan de specifieke behoeften van personen met een handicap.

Bron: Databank van SOCIEUX + (Actie 2023-14)

LOONSUBSIDIES

EU-lidstaten bieden verschillende financiële stimulansen om werkgevers te ondersteunen en aan te moedigen om mensen met een handicap in dienst te nemen, in dienst te houden en op te leiden. Sommige landen betalen of geven subsidies aan werkgevers als ze iemand met een handicap in dienst nemen, terwijl andere landen

³⁴ Steekproefgroep in 2005



subsidies geven voor proefbanen, opleidingen of stages. Daarnaast is er in bepaalde staten financiële steun beschikbaar om de extra kosten te compenseren die gepaard gaan met het in dienst nemen van mensen met een handicap, waaronder extra training, ondersteuning of aanpassingen aan de werkplek.

Loonsubsidies zijn in heel Europa een veelgebruikt mechanisme om de tewerkstelling van mensen met een handicap te bevorderen, zij het met verschillende structuren. Sommige subsidies compenseren werkgevers voor de verminderde productiviteit van specifieke werknemers, terwijl andere subsidies worden toegekend zonder dat de verminderde productiviteit hoeft te worden aangetoond. Deze subsidies kunnen van bepaalde of onbepaalde duur zijn en hebben vaak een plafond dat gekoppeld is aan een bepaald loon, dat meestal het minimumloon is. In sommige gevallen moeten werkgevers aan aanvullende eisen voldoen om in aanmerking te komen voor dergelijke subsidies.

Volgens een rapport van de Europese Commissie (2023) biedt ongeveer een derde van de EU-lidstaten belastingvermindering aan werkgevers die werknemers met een handicap in dienst nemen op de reguliere arbeidsmarkt. De methoden variëren en omvatten lagere belastingtarieven op de verloning van werknemers, belastingvrijstellingen op goederen of diensten die worden aangeschaft om het werk van werknemers met een handicap te vergemakkelijken, of forfaitaire belastingaftrek. Bovendien voert volgens dezelfde bron ongeveer de helft van de EU-lidstaten verlagingen door van de socialezekerheidsbijdragen en/of verplichte zorgverzekeringen voor werkgevers die personen met een handicap in dienst nemen, hetzij voor een bepaalde periode, hetzij vast. Deze voordelen vereisen echter meestal een officiële beoordeling en erkenning van de handicap van de werknemer.

Ondanks de algemene praktijk om loonsubsidies te verstrekken aan werkgevers in Europa, is het opmerkelijk dat niet alle landen dergelijke subsidies verstrekken. Zoals hieronder geïllustreerd, bieden landen zoals Duitsland, Portugal of Estland geen loonsubsidies of financiële prikkels aan werkgevers op de open arbeidsmarkt. Het is ook belangrijk om te benadrukken dat in landen die dergelijke stimulansen bieden, de praktijken verschillen. In Cyprus bijvoorbeeld wordt de stimulans gedurende de eerste 24 maanden aangeboden, terwijl in Griekenland het beschikbare programma de tewerkstelling van mensen met een handicap eerst gedurende 12 maanden subsidieert, met twee mogelijke verlengingen³⁵.

³⁵ European Disability Forum. (2020). *Poverty and Social Exclusion of Persons with Disabilities : European Human Rights Reports Issue 4 - 2020*. https://mcusercontent.com/865a5bbea1086c57a41cc876d/files/ad60807b-a923-4a7e-ac84-559c4a5212a8/EDF_HR_Report_final_tagged_interactive_v2_accessible.pdf



Afbeelding 2: Landen met loonsubsidies of financiële stimuli voor werkgevers op de open arbeidsmarkt (geel gemarkeerd)



Bron: European Disability Forum. (2020). Poverty and Social Exclusion of Persons with Disabilities: European Human Rights Reports Issue 4 - 2020. https://mcusercontent.com/865a5bbea1086c57a41cc876d/files/ad60807b-a923-4a7e-ac84-559c4a5212a8/EDF_HR_Report_final_tagged_interactive_v2_accessible.pdf

Onder de goede praktijken die we tegenkwamen, is het geval van Oostenrijk inspirerend, omdat het land verschillende soorten subsidies toekent, op maat van specifieke behoeften en rekening houdend met het concept van intersectionaliteit. Deze casus wordt uitgelegd in het onderstaande kader.

Oostenrijk: Financiële steun voor bedrijven om personen met een handicap in dienst te nemen

Sinds 2019 hebben bedrijven in Oostenrijk de mogelijkheid om een zogenaamde 'inclusiesubsidie' aan te vragen. Deze subsidie dekt 30% van het brutosalaris voor mensen met een handicap die de status van begunstigde hebben. Daarnaast vult de 'inclusiesubsidie plus', die specifiek bedoeld is om vrouwen met een handicap te ondersteunen, deze subsidie aan met een extra 25%. Wat de duur betreft, wordt de 'integratiesubsidie' toegekend voor een duur van één jaar, met een maximum van 1.000 euro, terwijl de 'integratiesubsidie plus' dezelfde duur heeft en beperkt is tot 1.250 euro.

Een andere maatregel in dit kader is de 'inclusiebonus', bedoeld om de inclusie van volwassenen in het beroepsonderwijs en de beroepsopleiding (VET) te verbeteren en tegelijkertijd bedrijven te helpen bij het in dienst nemen van personen met een handicap tijdens hun stageperiode (ongeveer 3 jaar). Deze bonus is gelijk aan het huidige bedrag van de compenserende belasting, die bedrijven moeten betalen als ze niet voldoen aan hun wettelijke verplichtingen om mensen met een handicap in dienst te nemen. Vanaf 2023 is dit 292 euro per maand.

Dit zijn drie goede praktijken, omdat ze de deelname van personen met een handicap aan de open arbeidsmarkt effectief vergroten. Dit doen ze door zich te richten op de bedrijfssector en tegelijkertijd bestaande steunmaatregelen aan te vullen die rechtstreeks gericht zijn op mensen met een handicap. Bovendien omarmen ze het aspect 'intersectionaliteit' door oplossingen op maat voor te stellen die gericht zijn op het aanpakken van de specifieke uitdagingen waarmee deze groepen binnen het bredere arbeidsmarktlandschap worden geconfronteerd.

Bron: European Commission (2023), Catalogue of positive actions to encourage the hiring of persons with disabilities and combating stereotypes, 36 p.

BEGELEID WERKEN

Zoals reeds hierboven aangehaald, gaat begeleid werken verder dan beroepsrevalidatie, omdat deze maatregel **meer individuele ondersteuning probeert te bieden, afgestemd op de specifieke behoeften van een persoon**. Begeleid werken kan jobvoorbereiding, jobcoaching of follow-up omvatten en heeft als doel tewerkstelling in de reguliere economie.

Voor een onderzoek naar begeleid werken voor mensen met een beperking in Zweden, werden werkgevers geïnterviewd om de diverse sleutelfactoren te identificeren die een rol spelen bij het vinden, verwerven en behouden van werk voor mensen met een handicap. In dit onderzoek streefde 'begeleid werken' ernaar om de tewerkstelling en inclusie op de werkplek van mensen met een handicap te bevorderen door middel van nauwgezette en voortdurende ondersteuning, zowel vóór als na indiensttreding. Deze ondersteuning werd niet alleen geboden aan de werknemer met een handicap, maar ook aan werkgevers en collega's, via de inzet van een **jobcoach**. Goed werkende, gesubsidieerde organisaties voor begeleid werken waren in staat om in te spelen op de eisen en de marktlogica, die de dagelijkse realiteit van de werkgevers bepalen. Met deze activiteiten biedt begeleid werken idealiter zekerheid voor werkgevers, neemt het de verantwoordelijkheid voor de geleverde arbeid en cultiveert het vertrouwensrelaties met werkgevers. (Gustafsson, Peralta & Danermark, 2013).

Het onderzoek identificeert **drie belangrijke rollen voor de jobcoach vanuit het perspectief van de werkgever**: bemiddelaar, gids en probleemoplosser. In elk van deze rollen waren er bepaalde aspecten die de tewerkstelling van mensen met een handicap verbeterden. De benaderingen die werkgevers als meest succesvol aangaven, zijn samengevat in de onderstaande figuur. Deze rollen geven belangrijke informatie over de verwachtingen van werkgevers ten aanzien van jobcoaching voor mensen met een handicap.

Figuur 13: De rol van makelaar, gids en probleemoplosser



Bron: IDEA Consult, gebaseerd op Gustafsson, Peralta & Danermark (2013).

BESCHUTTE ARBEID

Beschutte arbeid is een arbeidsvorm waarover geen consensus bestaat. Het lijkt er immers op dat er geen eenduidige definitie van 'beschutte werkplaatsen' bestaat, althans niet binnen de Europese Unie of bij haar actoren. Bovendien worden beschutte werkplaatsen in verschillende Europese landen anders genoemd. De European Association of Service Providers for Persons with Disabilities³⁶ (EASPD) wijt het ontbreken van een gemeenschappelijke definitie aan de gevoeligheid van het onderwerp en de aanzienlijke verschillen tussen nationale wetgevingen.

Er zijn grote verschillen tussen Europese landen wat betreft de organisatie, financieringsstructuren, toelatingscriteria voor werkplaatsen en het gebruik van beschutte werkplaatsen in het tewerkstellingsbeleid voor personen met een handicap³⁷.

Naast dit gebrek aan een gedeelde definitie, ontbreken er ook nauwkeurige en recente gegevens over deze werkregeling in de EU. Daarom is het moeilijk om het belang van beschutte werkplaatsen en hun groei te bevatten. Sommige landen, zoals Duitsland, Tsjechië, Italië, Finland en Spanje, melden een groeiende trend. Landen als Nederland en Polen zien deze werkregeling juist afnemen³⁸. Opmerkelijk genoeg kunnen de belangrijkste factoren die de groei van de beschutte arbeidsmarkt belemmeren gekwalificeerd worden als 'gebrekfactoren' in de zin dat ze wijzen op een gebrek in de omgeving voor mensen met een handicap, waardoor andere vormen van tewerkstelling de kop opsteken. Deze factoren kunnen als volgt worden samengevat:

- ▶ Ongunstige voorwaarden en discriminatie op de open arbeidsmarkt;
- ▶ Onvoldoende of slecht aangepaste beleidsmaatregelen om reguliere werkgevers aan te moedigen om personen met een handicap in dienst te nemen;
- ▶ Verregaande financiële steun van de staat voor deelnemers aan de beschutte arbeidsmarkt.

Hoewel de huidige EU-strategie voor mensen met een handicap nog steeds geen duidelijke definitie geeft van 'beschut werk', komen de duidelijkste vereisten voor beschut werk van de Verenigde Naties via het UNCPRD en specifiek de Algemene commentaar nr. 8, zoals geïllustreerd in onderstaand kader.

Kader 1: Algemene commentaar nr. 8 van 9 september 2022, (CRPD/C/GC/8)

Het Comité merkt op dat gesegregerde arbeid, zoals beschutte werkplaatsen, een verscheidenheid aan praktijken en ervaringen omvat, die gekenmerkt worden door ten minste enkele van de volgende elementen:

- a) Personen met een handicap worden gesegregeerd en uitgesloten van reguliere, inclusieve en toegankelijke werkgelegenheid;*
- b) De werkgelegenheid is georganiseerd rond bepaalde specifieke activiteiten die personen met een handicap geacht worden te kunnen uitvoeren;*
- c) Ze richten zich op en benadrukken de medische benadering en revalidatiebenadering van handicap;*
- d) De overgang naar de open arbeidsmarkt wordt niet effectief aangemoedigd;*
- e) Personen met een handicap krijgen geen gelijke beloning voor gelijkwaardig werk;*
- f) Personen met een handicap worden voor hun werk niet op gelijke voet met anderen betaald;*
- g) Personen met een handicap hebben gewoonlijk geen reguliere arbeidsovereenkomst en vallen derhalve niet onder de socialezekerheidsregelingen.*

Bron: Comité van de Verenigde Naties voor de rechten van personen met een handicap. 2022. *Algemene commentaar nr. 8 (2022) over het recht van personen met een handicap op werk en werkgelegenheid*. Sept 9, 2022. Beschikbaar: https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-09/CRPD_C_GC_8-ENG-Advance-Unedited-Version.docx



Zoals men kan lezen, hanteert het UNCPRD een vrij brede benadering van beschutte arbeid, maar schetst het ook een nogal kritisch beeld van de sector. Deze kritische kijk van de VN op beschut werk gaat zover dat het de lidstaten aanbeveelt om dit proactief en snel uit te faseren³⁹. De redenen achter deze aanbeveling zijn onder andere dat beschutte tewerkstelling niet de kansen biedt die er theoretisch mee geassocieerd werden. Mensen die bijvoorbeeld op de beschutte arbeidsmarkt werken, hebben normaal gesproken recht op minstens het minimumloon, maar krijgen in de praktijk meestal niet de kans om hun inkomen te maximaliseren. Bovendien zijn doorgroeimogelijkheden theoretisch aanwezig, maar in de praktijk zijn ze afhankelijk van de werkplek en de capaciteiten van het individu. Hoewel beschutte werkplaatsen het wettelijke mandaat hebben om de overgang naar de open arbeidsmarkt aan te moedigen, komt dit in de praktijk maar zelden voor. Dit is deels te verklaren door het feit dat in winstgerichte beschutte werkplaatsen werkgevers niet gestimuleerd worden om de overgang van individuen te ondersteunen, en ook door de manier waarop pensioenstelsels voor gehandicapten zijn ontworpen. In sommige lidstaten (zoals Finland, Spanje of Italië) 'blijven personen met een invaliditeitspensioen die beginnen te werken alleen in aanmerking komen voor het pensioen als ze aan bepaalde voorwaarden voldoen' (EASPD, 2023, p. 52). Deze beperkingen zullen sommige mensen waarschijnlijk ontmoedigen om een voltijdse baan te zoeken of een beter betaalde baan aan te nemen.

ANED merkt ook op dat '[i]n sommige gevallen zal tewerkstelling in een beschutte werkplaats voor veel mensen met een handicap een vrije keuze zijn. [...] In veel gevallen zullen individuen echter merken dat ze weinig andere keuze hebben dan een plaatsing in een beschutte werkplaats te accepteren, ongeacht of dit hun wensen weerspiegelt of niet.' (ANED, 2018, p. 186).

In navolging van de voorzichtige benadering van de VN, merkt de Europese Commissie op dat deze arbeidsregelingen van aard verschillen en niet altijd adequate arbeidsomstandigheden of rechten bieden aan personen met een handicap, noch leiden ze tot integratie op de arbeidsmarkt⁴⁰. In dit verband omvat het werkgelegenheidspakket voor personen met een handicap ('Disability Employment Package') een reeks acties, waaronder een onderzoek naar kwaliteitsbanen in beschutte werkplaatsen en trajecten naar de open arbeidsmarkt. Dit onderzoek zal in 2024 van start gaan.

Ondanks de algemene aanbeveling om de regeling voor beschut werk geleidelijk af te schaffen, hebben sommige landen succesvolle praktijken rond beschut werk geïmplementeerd. Dit is bijvoorbeeld het geval in Duitsland, waar de praktijk wordt uitgelegd in het kader hieronder.

Duitsland: vergoeding van kosten voor de tewerkstelling op proef van mensen met een handicap

Duitsland kent een regeling waarbij kosten worden vergoed voor proefwerkgelegenheid van personen met een handicap en werknemers van beschutte werkplaatsen, tot een maximum van 3 maanden. Dit initiatief is bedoeld om een vlottere overgang naar een volledige en vaste baan en de daaropvolgende integratie in de open arbeidsmarkt te vergemakkelijken. Werkgevers krijgen de mogelijkheid om de capaciteiten van potentiële werknemers met een handicap te beoordelen en geschikte kandidaten te vinden, waarbij alle kosten verbonden aan de proeftewerkstelling worden gedekt door het uitzendbureau of arbeidsbemiddelingsbureau. Dit omvat loon- of salariskosten (inclusief de socialezekerheidsbijdragen van de werkgever), wettelijke of collectief overeengekomen voordelen, afdrachten en bijdragen aan de aansprakelijkheidsverzekering van de werkgever. Bovendien kunnen bedrijven voor personen die de overstap maken van beschutte werkplaatsen 'voordelen ter compensatie van buitengewone lasten' aanvragen bij het integratiebureau.

Bron: European Commission (2023), Catalogue of positive actions to encourage the hiring of persons with disabilities and combating stereotypes, 36 p.



Het EASPD geeft een reeks aanbevelingen aan actoren die betrokken zijn bij beschutte tewerkstelling. Deze zijn samengevat in het onderstaande kader.

Kader 2: Aanbevelingen van de European Association of Service providers for Persons with Disabilities voor beschut werk

Aanbevelingen aan entiteiten die beschutte werkplaatsen beheren:

- ▶ de overgang naar de open arbeidsmarkt als hoofddoel stellen;
- ▶ mensen voorrang geven boven winst en een persoonsgerichte aanpak hanteren;
- ▶ winsten herinvesteren in de organisatie en een democratisch en participatief karakter hebben;
- ▶ personeel opleiden in het ondersteunen en aanmoedigen van personen met een handicap bij hun overstap;
- ▶ nauwe banden onderhouden met bedrijven in hun omgeving;

Aanbevelingen voor beleidsmakers op nationaal niveau:

- ▶ meer middelen besteden aan initiatieven voor vroegtijdige interventie en ervoor zorgen dat het beroepsonderwijs relevant is voor werkgevers;
- ▶ financiële stimulansen voor werkgevers gepaard laten gaan met voorlichting, bewustmaking, jobcoaching en andere zachte maatregelen;
- ▶ ervoor zorgen dat de diensten voor arbeidsbemiddeling beter kunnen inspelen op de behoeften van werkzoekenden met een handicap;
- ▶ begeleid werken wettelijk erkennen en er in investeren;
- ▶ ervoor zorgen dat personen met een handicap nog steeds financiële steun krijgen voor extra kosten voor levensonderhoud die verband houden met hun handicap;
- ▶ ervoor zorgen dat werkactiviteiten wettelijk als zodanig worden beschouwd;
- ▶ toezicht houden op misbruik van het financiële steunsysteem voor beschutte werkplaatsen en uitbuiting van werknemers;
- ▶ ervoor zorgen dat de professionele en persoonlijke ontwikkeling van personen met een handicap niet stopt zodra ze een baan op de open arbeidsmarkt hebben.

Aanbevelingen voor beleidsmakers op EU-niveau:

- ▶ zorgen voor de verzameling en beschikbaarheid van gegevens en onderzoek, om de voortgang te meten: voorzien in de behoefte aan actuele en nauwkeurige kwantitatieve en kwalitatieve gegevens over personen met een handicap in beschutte werkplaatsen en werkzoekenden met een handicap;
- ▶ meer geld uittrekken voor gegevensverzameling en onderzoek;
- ▶ tot een duidelijke definitie komen van 'handicap', 'beschutte werkplaatsen', en beroepsrevalidatie versus werkactiviteiten;
- ▶ ervoor zorgen dat in het beleid van de EU en de lidstaten rekening wordt gehouden met het sociale model van handicaps en dat de mensenrechten volledig worden nageleefd;
- ▶ in gesprek gaan met dienstverleners en middenveldorganisaties om de voor- en nadelen van de bekrachtiging van het Facultatief Protocol van het UNCRPD zorgvuldig af te wegen.

Aanbevelingen voor middenveldorganisaties:



- gemeenschappelijke punten vinden tussen degenen die pleiten voor het sluiten van beschutte werkplaatsen en degenen die pleiten voor het voortbestaan ervan, om het leven van mensen met een handicap te verbeteren.

Bron: EASPD (2023), *Fostering Employment through Sheltered Workshops: Reality, Trends and Next Steps*, pp. 12-13.

5.1.2 Aandachtspunten voor actieve arbeidsmarktprogramma's en beleidsmaatregelen

Wat betreft de belemmeringen voor de effectieve uitvoering van de programma's en beleidsmaatregelen voor activering op de arbeidsmarkt, is het belangrijk om eerst op te merken dat deze programma's en beleidsmaatregelen voor activering op de arbeidsmarkt met vergelijkbare belemmeringen te maken hebben als de programma's en beleidsmaatregelen voor sociale bescherming. Het toewijzen van budgetten, het bepalen van doelgroepen en bewustmaking zijn zeker uitdagingen waarmee arbeidsactiveringsprogramma's en -beleidsmaatregelen worden geconfronteerd. We zullen deze uitdagingen niet verder behandelen, omdat ze reeds in hoofdstuk 4.1 zijn toegelicht.

Sommige belemmeringen zijn echter specifiek voor deze programma's en beleidsmaatregelen.

De eerste belemmering heeft te maken met de moeilijkheid om de **informele arbeidsmarkt aan te pakken**. De meeste (zo niet alle) programma's en beleidsmaatregelen voor arbeidsactivering zijn gericht op personen die waarschijnlijk de formele arbeidsmarkt zullen betreden. Volgens de IAO⁴¹ hebben de meeste mensen met een handicap in ontwikkelingslanden echter informele banen, die eerder gekenmerkt worden door een gebrek aan zekerheid en toegang tot uitkeringen. In driekwart van de landen met beschikbare gegevens hebben mensen met een handicap vaker een informele baan dan mensen zonder handicap.

Het is belangrijk om op te merken dat mensen met een handicap te maken hebben met een dubbele kwetsbaarheid. Ten eerste vanwege hun gezondheidsproblemen, waardoor ze moeilijker toegang krijgen tot de arbeidsmarkt. En ten tweede vanwege het type baan waartoe ze toegang hebben. Door deze grotere kans op een baan in de informele economie hebben ze minder zekerheid en stabiliteit in hun inkomen⁴².

In Libanon bijvoorbeeld werkte in 2019 55% van de personen zonder handicap in een informele werksituatie, terwijl dit voor 69% van de personen met een handicap het geval was.

Gezien het belang van de informele arbeid voor personen met een handicap in ontwikkelingslanden, is de grootste belemmering het feit dat het beleid en de programma's, ongeacht hun relevantie, er mogelijk niet in slagen personen te bereiken die er baat bij zouden kunnen hebben.

Een tweede obstakel heeft te maken met de mogelijke **versterking van het stigma** jegens personen met een handicap vanwege de subsidies waar zij ontvangen. Onderzoekers van het Institute for Work & Health van de McMaster University⁴³ merkten inderdaad op dat dit soort uitkeringen tegenstrijdige meningen oproept als het gaat om financiële steun voor mensen met een handicap (maar ook in bredere zin voor doelgroepen). Sommige belanghebbenden beschouwen loonsubsidies inderdaad als nuttig en relevant omdat werkgevers met beperkte middelen op die manier mensen in dienst kunnen nemen zonder zich zorgen te maken over de mogelijke financiële problemen in geval van een mismatch.⁴⁴ Andere belanghebbenden vrezen echter dat loonsubsidies alleen kortetermijnbanen ondersteunen en negatieve signalen kunnen uitzenden over de begunstigden van deze subsidies.



Andere auteurs hebben op dit risico gewezen en opgemerkt dat globaal genomen actieve arbeidsmarktprogramma's mogelijk weinig effect hebben vanwege de sociale stigma's die aan deelnemers van dergelijke programma's kleven. Deze stigmatisering van deelnemers lijkt meer voor te komen bij sommige uitkeringen, zoals gesubsidieerde arbeid, dan bij andere, zoals bijvoorbeeld vaardigheidstraining. Deze stigmatisering zou het gevolg zijn van twee factoren. Enerzijds zou dit het gevolg zijn van de mogelijke negatieve associaties die werkgevers kunnen maken met dergelijke programma's. Anderzijds zou het stigma ook voortvloeien uit de vooronderstellingen die werkgevers hebben over de deelnemers aan deze programma's. Fossati en Liechti⁴⁵ hebben inderdaad aangetoond dat deze actieve arbeidsmarktprogramma's waarschijnlijk de negatieve stereotypen versterken die werkgevers hebben over sommige specifieke doelgroepen, die worden gezien als minder gekwalificeerd, minder gemotiveerd enz. Fossati en Liechti concludeerden dit uit de studie van programma's voor de integratie van vluchtelingen. We kunnen deze conclusie echter doortrekken naar andere groepen begunstigen van dergelijke programma's.

Tot slot worden arbeidsmarktprogramma's en -beleidsmaatregelen voor mensen met een handicap beperkt door hun **algemene karakter**. Inderdaad, hoewel de meeste van deze programma's het voordeel hebben om op zijn minst individuen met een handicap te targeten en oplossingen en systemen te bieden die gericht zijn op het verbeteren van de arbeidsmarktaandeelname, kampen ze ook met een gebrek aan specialisatie en maatwerk. Maar, zoals we eerder in dit verslag hebben aangegeven, is de term 'handicap' een breed en evolutief concept, en geen vastomlijnde realiteit. Personen met een handicap hebben namelijk 'een groot aantal profielen, waaronder hun sociaaleconomische situatie en de verschillende vormen en gradaties van handicaps die ze hebben, variërend van fysiek tot intellectueel en psychosociaal'⁴⁶. Daarnaast bevinden personen met een handicap zich in verschillende fasen wat betreft het moment waarop ze hun handicap hebben opgelopen, of dit nu vanaf de geboorte of de kindertijd is, of op latere volwassen leeftijd. Bovendien verschillen ze door hun niveau van eerdere werkervaring, hun opleidingsmogelijkheden, vaardigheidstraining en andere factoren. Deze diverse kenmerken hebben invloed op het begrip van overheden en relevante belanghebbenden, waardoor er een belangrijke kloof ontstaat in de informatie over de diversiteit van realiteiten met betrekking tot handicap en werkgelegenheid. Deze kloof leidt tot een lage mate van bewustzijn over de uitdagingen en rechten van personen met een handicap, en resulteert in een gebrek aan passende wetten en beleidsmaatregelen die over het algemeen de levens van personen met een handicap zouden verbeteren⁴⁷.

5.2. Aanbevelingen voor overheden

Mensen met een handicap staan voor tal van uitdagingen als het gaat om deelname aan de arbeidsmarkt. Er zijn **verschillende beleidsstrategieën** mogelijk om hun deelname aan de arbeidsmarkt te verbeteren. Op basis van de uitdagingen voor sociale-beschermingsprogramma's kunnen deze worden samengevat in de volgende aanbevelingen: (i) het verbeteren van de opleiding en scholing van mensen met een handicap, (ii) het ondersteunen van bedrijven en bewustmaking, (iii) het versterken van de beoordelingsvaardigheden voor handicaps en (iv) het verbeteren van monitoring- en evaluatiesystemen.

5.2.1. Opleiding en scholing

De eerste aanbeveling gaat over het individuele aspect van arbeidsmarktparticipatie: onderwijs en vaardigheden. Om de deelname van mensen aan de arbeidsmarkt aan te moedigen, ongeacht hun capaciteiten, is het van

⁴⁷ *Idem*.



cruciaal belang dat ze een bepaalde opleiding en scholing krijgen, zodat ze vaardigheden kunnen ontwikkelen die waardevol zijn op de arbeidsmarkt.

Als het gaat om mensen met een handicap, hebben eerdere studies⁴⁸ aangetoond dat er een opmerkelijk tekort is aan opleidingsprogramma's voor jongvolwassenen met een handicap die resulteren in zinvolle kwalificaties en goede vooruitzichten op een baan. Dit gebrek aan adequate opleidingen of ondersteuning weerhoudt werkgevers ervan om mensen met een handicap in dienst te nemen. Bovendien worden aangepaste opleidingsprogramma's vaak ondergewaardeerd in vergelijking met reguliere onderwijsprogramma's. Deze gecombineerde factoren, samen met de bureaucratische hindernissen waarmee mensen met een handicap worden geconfronteerd, vormen belemmeringen die hun integratie in de arbeidsmarkt bemoeilijken en hun mogelijkheden om werk te vinden, belemmeren.

Daarom wordt in de eerste aanbeveling gepleit voor het verbeteren van aangepast onderwijs, het verbeteren van praktische opleidingsmogelijkheden voor mensen met een handicap en het versterken van praktijken voor het valideren van vaardigheden. Het is belangrijk op te merken dat, ongeacht deze aanbeveling, men niet kan concluderen dat de lage participatie van mensen met een handicap op de arbeidsmarkt hoofdzakelijk te wijten is aan individuele vaardigheden.

Bovendien blijkt het bewustmaking van werkgevers een cruciale hefboom te zijn, vooral bij een tekort aan arbeidskrachten. Dit hangt samen met een tweede aanbeveling.

5.2.2. Bedrijven ondersteunen en bewustmaking

Na het individuele aspect van de arbeidsparticipatie van mensen met een handicap behandeld te hebben, richt een tweede aanbeveling zich op het zakelijke en maatschappelijke aspect ervan. Deze tweede aanbeveling richt zich dan ook op bedrijven. Deze aanbeveling pleit ervoor dat overheden gerichte ondersteuning bieden aan bedrijven om het voor hen eenvoudiger te maken individuen met een handicap te vinden, aan te trekken en te behouden binnen hun organisatie. Dit type ondersteuning is divers en omvat bewustwordingspraktijken en concrete ondersteuning.

Ten eerste heeft de **bewustmaking van potentiële werkgevers** tot doel hen te informeren en voor te lichten over de mogelijkheid om een persoon met een handicap in dienst te nemen. Het gaat om educatie over de diverse vormen van handicaps, de capaciteiten van gehandicapte personen, maar ook de voordelen (zowel financieel als niet-financieel) van het in dienst nemen van dergelijke personen. Dit kan onder meer programma's omvatten die informatie, advies en ondersteuning bieden aan werkgevers; bewustmakingsopleiding in verband met handicaps; en advies over toegankelijkheid. In heel Europa bestaan er verschillende voorbeelden van goede praktijkguides en adviesdiensten voor werkgevers. Ongeveer een derde van de EU-lidstaten biedt immers adviesdiensten aan⁴⁹. In het onderstaande kader wordt een voorbeeld gegeven van een communicatiecampagne die in Estland is gevoerd.

Estland: Het label 'Come here – all are welcome'

De Estse commissie voor gendergelijkheid en gelijke behandeling heeft, in samenwerking met het Estse werkloosheidsverzekeringsfonds, het label 'Come here – all are welcome', ontwikkeld.

Er bestaan twee versies van dit label. De eerste, gekleurde versie, betekent dat de fysieke omgeving toegankelijk is voor elk individu. Bedrijven, organisaties en overheden kunnen er gebruik van maken. De tweede, blauwe versie, is bedoeld voor werkgevers die gelijke kansen willen bieden aan alle werkzoekenden,



ongeacht eventuele belemmeringen. Dit label kan worden toegevoegd aan kennisgevingen van vacatures en websites van werkgevers.

Bron: Europese Commissie (2023).

Een tweede soort praktijk voor bedrijven gaat over concrete **ondersteunende diensten die beschikbaar zijn voor bedrijven**. Deze ondersteunende diensten zouden acties kunnen omvatten die gericht zijn op verschillende doelen, misschien op verschillende soorten bedrijven, of zelfs op verschillende soorten handicaps. In België is er bijvoorbeeld een dienst (SAREW) specifiek beschikbaar voor doven en slechthorenden die op zoek zijn naar een baan. Deze dienst biedt op maat gemaakte oplossingen voor specifieke barrières waarmee dove mensen te maken krijgen in een professionele context. Deze dienst richt zich ook specifiek op bedrijven.

Ten slotte is er in veel landen financiële steun beschikbaar voor mensen met een handicap die een bedrijf willen starten en zelfstandig willen zijn. **Zelfstandig ondernemerschap** biedt flexibiliteit, wat individuen kan helpen hun werk op een manier te beheren die verenigbaar is met andere aspecten van hun leven, waaronder hun handicap. Er zijn echter landen die goed ontwikkelde ondersteuningssystemen hebben voor ondernemers met een handicap. Daarom zouden landen zich moeten richten op het aanbieden van ondersteunende instrumenten voor ondernemerschap aan mensen met een handicap. Spanje heeft bijvoorbeeld onlangs nieuwe strategieën ontwikkeld om ondernemers met een handicap te helpen. Verder heeft Duitsland ook vooruitgang geboekt met het bewegwijzeren van gespecialiseerde ondersteunende diensten op de belangrijkste informatieplatforms voor ondernemers en kleine ondernemingen (OESO/Europese Commissie, 2023).

In veel ontwikkelingslanden wordt al vaak gebruik gemaakt van **microfinanciering** om zelfstandigen te ondersteunen. Een studie heeft echter vastgesteld dat mensen met een handicap vaak geen microfinanciering aanvragen omdat zij ervan uitgaan dat ze zullen worden afgewezen (Beisland & Mersland, 2013). Daarom zouden mensen met een handicap bijvoorbeeld meer ondersteund kunnen worden bij het aanvragen van microfinanciering en bij het uitwerken van een businessplan. Anderzijds worden mensen met een handicap ook gediscrimineerd door de microfinancieringsinstellingen. Dit probleem vereist interventies die specifiek gericht zijn op institutionele hervormingen en op het integreren van passende voorzieningen binnen de microfinancieringsactiviteiten. Om deze veranderingen door te voeren, moeten microfinancieringstoezichhouders ingrijpen op deze gebieden (Sarker, 2020).

5.2.3. Handicaps beoordelen

Naast het aanbevelingen voor individuen en bedrijven, is er een derde aanbeveling die zich richt op het bredere perspectief van de arbeidsparticipatie van mensen met een handicap. Deze aanbeveling benadrukt de noodzaak om de beoordeling van handicaps door medewerkers van openbare arbeidsbemiddelingsdiensten en andere relevante instellingen die verantwoordelijk zijn voor het handicapbeleid, te verbeteren.

Zoals we reeds eerder aanhaalden, ontbreekt het vaak aan een nauwkeurige beoordeling van de handicap, waardoor mensen met een handicap geen toegang hebben tot de maatregelen waarvoor zij in aanmerking kunnen komen.

Daarom is deze derde aanbeveling gericht op het verbeteren van de vaardigheden van overheidsinstanties en andere relevante belanghebbenden bij het beoordelen van handicaps, maar ook op het gebruik van gestandaardiseerde beoordelingsmethoden om dit te doen. In deze context heeft SOCIEUX+ een actie in Armenië gefinancierd, die als doel had de vaardigheden van de beoordelaars en de criteria die worden gehanteerd bij het beoordelen van personen met een handicap, te verbeteren. Deze actie wordt uitgelegd in het onderstaande kader.



Individuele capaciteiten opbouwen voor de beoordeling van functionele handicaps

Omschrijving van de actie

Het hoofddoel van de actie was het opzetten van een team van instructeurs voor de voortdurende vorming van beoordelaars die betrokken zijn bij de beoordelingssystemen voor functionele handicaps van het ministerie van Arbeid en Sociale Zaken van de Republiek Armenië.

Het initiatief bestond uit één hoofdactiviteit, namelijk het 'trainen van trainers' in de beoordeling van functionele handicaps. De vakspecialisten bereidden de methodologie en de materialen voor de opleiding voor en legden daarbij de nadruk op de basisconcepten van ICF, de internationale praktijk, de protocollen voor elk type handicap, de ontwikkeling van het beoordelingsprofiel van een persoon met een handicap, het mechanisme van de beoordeling van handicaps en de classificatie van ICF-codes, het ophalen van de resultaten via het algoritme voor de toekenning van de graad van handicap en het aanbieden van geschikte dienstenpakketten op basis van het koppelingsmechanisme voor de functionele codes.

Er werden twee opleidingssessies van elk 5 dagen georganiseerd.

Impact

Er werden 39 professionals opgeleid in de beoordeling van handicaps volgens de ICF-standaarden en -protocollen. Personen met een hoog opleidingspotentieel werden geïdentificeerd en geëvalueerd.

De cursisten zijn nu gecertificeerd beoordelaar van handicaps en worden geacht om collega's ter plaatse op te leiden.

Goede praktijken

- ▶ De International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) en de benadering ervan voor de handicapbeoordeling kunnen een belangrijk hulpmiddel zijn als een land een functionele en participatiegerichte benadering van handicap wil hanteren in plaats van een medische benadering.
- ▶ Het is zinvol om het materiaal te vertalen en te tolken met een tolk die bekend is met het onderwerp.
- ▶ Het is belangrijk dat de opleiding ter plaatse plaatsvindt en niet op afstand.
- ▶ De aanpassing van de ICF aan de lokale context wordt gezien als een vereiste.

Bron: Databank SOCIEUX+ (actie 2020-23)

5.2.4. Monitoring en evaluatie

Tot slot is er nog een laatste aanbeveling die betrekking heeft op het beleidsniveau met betrekking tot de arbeidsparticipatie van mensen met een handicap. Op basis van de literatuur stelden we vast dat er een gebrek is aan regelmatige en accurate gegevensverzameling over verschillende kwesties (bv. deelname van werknemers aan beschutte arbeid). Door dit gebrek aan gegevens kunnen beleidsmakers geen beslissingen nemen op basis van nauwkeurige informatie.

Daarom gaat deze laatste aanbeveling over het verbeteren van het toezicht door middel van gegevens, en ook over het gebruik van deze gegevens in een evaluatief perspectief. Dit betekent investeren in monitoringsystemen, waaronder informatiesystemen voor kwaliteitsbeheer (Chaikof en Fleury, 2022).

Mogelijke instrumenten om informatie van mensen met een handicap te verzamelen om beleidsbeslissingen te onderbouwen zijn de [Model Disability Survey](#) van de WGO en de [Demographic and Health Surveys Disability Module](#). Deze enquêtes kunnen worden gebruikt om de situatie van mensen met een handicap in de samenleving op te volgen. Naast deze enquêtes kunnen er verschillende indicatoren worden vastgesteld om de inclusie van personen met een handicap te meten. Indicatoren moeten helpen bepalen of een programma voor sociale bescherming doeltreffend is en toegankelijk genoeg is voor personen met een handicap. Bij het kiezen en



bepalen van indicatoren moeten overheden overleggen met organisaties voor personen met een handicap om beter te begrijpen hoe effectief deze indicatoren zullen zijn en om ze in de juiste context te plaatsen (Chaikof en Fleury, 2022).

Een actie in Armenië van SOCIEUX+ is een voorbeeld van een investering in een monitoringsysteem (zie kader hieronder). Met behulp van vakspecialisten werd een monitoringsysteem opgezet om de feitelijke voorzieningen bij te houden waar mensen met een handicap recht op hebben, en om de kwaliteit van de diensten te evalueren. De richtlijnen en instrumenten voor monitoring en evaluatie helpen het personeel om de kwaliteit van de geleverde diensten te garanderen.

De handicapbeoordeling koppelen aan sociale bescherming voor mensen met een handicap in Armenië

Omschrijving van de actie

Deze actie verbeterde de toegang tot werkgelegenheid en sociale bescherming voor arme en kwetsbare groepen in Armenië, door de capaciteitsopbouw van het Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken van de Republiek Armenië te ondersteunen. Dit omvatte de succesvolle implementatie van de hervorming van de handicapbeoordeling en de oprichting van het functionele beoordelingssysteem in het land. De volgende acties werden ondernomen:

- ▶ Een **beoordeling van de niet-medische en functionele/gezondheidsgerelateerde diensten**, om de bestaande hulpmiddelen te identificeren per type handicap, ernstgraad en leeftijdsgroep, en om de geschiktheid van de geleverde diensten te beoordelen.
- ▶ Op basis van deze beoordeling werden **aanbevelingen** gedaan, die aansluiten bij de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie (en de ICF-benadering), om de diensten te koppelen aan het functionele beoordelingssysteem.
- ▶ Er werd een **monitoringsysteem** opgezet om de feitelijke voorzieningen bij te houden waar mensen met een handicap recht op hebben, en om de kwaliteit van de diensten te evalueren.

Impact

De actie was een belangrijke stap in de overgang van louter medische beoordelingen naar een functionele benadering van handicaps (op basis van de ICF) en naar adequate diensten die meer gekoppeld zijn aan de resultaten van de beoordeling. De **richtlijnen en instrumenten voor monitoring en evaluatie** helpen om de kwaliteit van de geleverde diensten te garanderen. De praktische implementatie van deze richtlijnen kan echter nog steeds moeilijk zijn in Armenië, en er is misschien enige training nodig zodat professionals leren hoe ze die richtlijnen moeten toepassen.

Goede praktijken:

- ▶ **Aanpassing van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) aan de lokale context in het belang van mensen met een handicap:** voorstellen en goede praktijken uit de EU (of internationaal) werden vertaald naar de lokale context, het bestaande systeem en de beschikbare middelen (financieel en menselijk).
- ▶ **Lokale belanghebbenden werden geraadpleegd** en er werd zoveel mogelijk naar hen geluisterd; ministeries zoals gezondheidszorg, onderwijs en financiën, dienstverleners, professionals, gemeenschapsorganisaties, eindbegunstigden en internationale partners.

Bron: Databank SOCIEUX+ (actie 2020-21)





6. Woordenlijst

Toegangsbelemmering: Elke belemmering waardoor mensen met een handicap geen gebruik kunnen maken van standaardvoorzieningen, uitrusting en hulpbronnen.

Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (CRPD): Het internationale mensenrechtenverdrag van de Verenigde Naties dat de rechten en waardigheid van personen met een handicap beschermt. 167 landen hebben het CRPD bekrachtigd, maar de Verenigde Staten hebben het verdrag alleen ondertekend. Artikel 24 van het CRPD bevestigt het recht van personen met een handicap op inclusief onderwijs 'op voet van gelijkheid met anderen in de gemeenschappen waarin zij leven'.

Handicap: Fysieke of mentale beperking die een of meer belangrijke levensactiviteiten aanzienlijk beperkt; een registratie van een dergelijke beperking; of beschouwd worden als een dergelijke beperking hebbende.

Discriminatie: Elke gedifferentieerde behandeling op grond van bijvoorbeeld ras, huidskleur, taal, godsdienst, nationaliteit of nationale of etnische afkomst, afkomst, geloof, geslacht, gender, genderidentiteit, seksuele geaardheid of andere persoonlijke kenmerken of status, die geen objectieve en redelijke rechtvaardiging heeft.

Mensenrechtenmodel van handicap: Een model van handicap dat stelt dat belemmeringen binnen gemeenschappen en samenlevingen, en niet zozeer de persoonlijke beperkingen, personen met een handicap uitsluiten van toegang tot inclusief onderwijs.

Intersectionaliteit: De manieren waarop systemen van ongelijkheid op basis van geslacht, ras, etniciteit, seksuele geaardheid, genderidentiteit, handicap, klasse en andere vormen van discriminatie elkaar 'kruisen' om unieke dynamieken en effecten te creëren.

Mainstreaming, inclusie: De inclusie van mensen met een handicap, met of zonder speciale aanpassingen, in programma's, activiteiten en faciliteiten samen met hun niet-gehandicapte medemensen.

Redelijke aanpassingen: Een wijziging of aanpassing van een baan, werkomgeving of manier waarop dingen gewoonlijk gedaan worden, waardoor een gekwalificeerde persoon met een handicap gelijke kansen op werk krijgt.

Beschutte werkplaats: Verwijst naar een organisatie of omgeving waar mensen met een handicap apart van anderen werken.

Sociale inclusie: Een benadering die diversiteit waardeert en streeft naar gelijke rechten en kansen voor iedereen door voorwaarden te creëren die de volledige en actieve deelname van elk lid van de samenleving mogelijk maken.

Sociale integratie: Een tweerichtingsproces waarbij de samenleving, overheden en lokale autoriteiten de integratie-inspanningen van individuen faciliteren, ondersteunen en bevorderen.

Sociale Bescherming: Een breed scala van publieke en soms private instrumenten om de uitdagingen van armoede, kwetsbaarheid en sociale uitsluiting aan te pakken.

Begeleid werken: Het bieden van ondersteuning aan mensen met een handicap of andere kansarme groepen om toegang te krijgen tot betaald werk op de open arbeidsmarkt en dit te behouden.

Beroepsrevalidatie: Iedereen met een handicap voorbereiden op nuttig en doelgericht werk door middel van training op de werkplek en het gebruik van revalidatieapparatuur.

Loonsubsidie: Een betaling aan werknemers door de staat, rechtstreeks of via hun werkgevers.



7. Referenties

- 2023 Global Survey Report on Persons with Disabilities and Disasters*. (2023, 10 octobre). UNDRR. <http://www.undrr.org/report/2023-global-survey-report-on-persons-with-disabilities-and-disasters>
- Aasland, A and T. Fløtten (2001). "Ethnicity and Social Exclusion in Estonia and Latvia" in *Europe-Asia Studies*, Vol. 53, No. 7. (Nov., 2001), Pp. 1023-1049
- African Disability Forum (2023) ADF Press Release (<https://africandisabilityforum.net/press-release-protocol-to-the-african-charter-on-human-and-peoples-rights-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-in-africa/>)
- ANED (2018) Mainstreaming disability rights in the European Pillar of Social Rights – a compendium, European Commission and Disability High-Level Group.
- ASEAN Secretariat (2012) ASEAN Strategic Framework on Social Welfare and Development.
- Baltruks, D.; Hussein, S.; Lara Montero, A. (2017) Investing in the social services workforce. Brighton: European Social Network. ISBN: 978-0-9934556-2-9 (online at: https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/Investing_in_the_social_service_workforce_WEB.pdf)
- Banks LM, Kuper H, Polack S (2017) Poverty and disability in low- and middle-income countries: A systematic review. PLoS ONE 12(12): e0189996. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189996>
- Banks, L. M., Walsham, M., Minh, H. Van, Duong, D. T. T., Ngan, T. T., Mai, V. Q., Blanchet, K., & Kuper, H. (2019). Access to social protection among people with disabilities: Evidence from Viet Nam. *International Social Security Review*, 72(1), 59–82. <https://doi.org/10.1111/issr.12195>
- Banks, L. M., Walsham, M., Neupane, S., Neupane, S., Pradhananga, Y., Maharjan, M., ... & Kuper, H. (2019). Access to social protection among people with disabilities: Mixed methods research from Tanahun, Nepal. *The European Journal of Development Research*, 31, 929-956.
- Beisland, L. A., & Mersland, R. (2013). Microfinance and disability: Recommendations for policymakers and practitioners.
- Bird, N. (2020). Evidence from global practices of active labour market policies for young people's transition to work.
- Boutros, P., & Fakih, A. (2023). The disability employment paradox in developing countries: recent evidence from Lebanon. *Development Studies Research*, 10(1), 2244173.
- Brett, E. A. (2009). *Reconstructing development theory: International inequality, institutional reform and social emancipation*. Bloomsbury Publishing.
- Buchanan, J. & Hammersley, H. (2023). European human rights report issue 7 - 2023 persons with disabilities in Europe, The Right to Work: The employment situation of persons with disabilities in Europe, European Disability Forum (https://www.edf-fehp.org/content/uploads/2023/05/hr7_2023_press-accessible.pdf)
- Buys, N., Matthews, L. R., & Randall, C. (2015). Contemporary vocational rehabilitation in Australia. *Disability and Rehabilitation*, 37(9), 820–824. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.942001>
- Chaikof and Fleury, (2022). Guide: monitoring and evaluation strategies for disability inclusion in international development (<https://chemonics.com/wp-content/uploads/2022/02/Guide-Monitoring-and-Evaluation-Strategies-for-Disability-Inclusion-in-International-Development.pdf>)
- Chapman, L. M. (2020). *Exploring Accountability, Human Rights and Legitimacy from a Disability Equality Perspective*.



Convention on the Rights of Persons With Disabilities (CRPD) | Division for Inclusive Social Development (DISD). (s. d.). <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>

Council of Europe Commissioner for Human Rights (2012). The right of people with disabilities to live independently and be included in the community. Council of Europe Publishing (<https://rm.coe.int/the-right-of-people-with-disabilities-to-live-independently-and-be-inc/16807bef65>)

Devandas Aguilar, C. (2017). Social protection and persons with disabilities. *International Social Security Review*, 70(4), 45-65.

Disability Advocacy Resource Unit (<https://www.daru.org.au/how-we-talk-about-disability-matters/introducing-the-human-rights-model-of-disability#:~:text=The%20human%20rights%20model%2C%20as,as%20everyone%20else%20in%20society>)

Dr Zoe Aitken, Dr Glenda Bishop, and Alex Sully, Melbourne School of Population and Global Health, (2023). Removing barriers to participation for people with disability. Pursuit. (<https://pursuit.unimelb.edu.au/articles/removing-barriers-to-participation-for-people-with-disability>)

Dutta, A., Gervery, R., Chan, F., Chou, C. C., & Ditchman, N. (2008). Vocational rehabilitation services and employment outcomes for people with disabilities: A United States study. *Journal of occupational rehabilitation*, 18, 326-334.

Eurofound (2015), *Access to social benefits: Reducing non-take-up*, Publications Office of the European Union, Luxembourg

European Commission (2021), Union of Equality. Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030.

European Commission (2023), Catalogue of positive actions to encourage the hiring of persons with disabilities and combating stereotypes, 36 p.

European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Scharle, Á., Csillag, M. (2016). Disability and labour market integration: analytical paper, Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/26386>

European Disability Forum. (2020). Poverty and Social Exclusion of Persons with Disabilities : European Human Rights Reports Issue 4 - 2020. https://mcusercontent.com/865a5bbea1086c57a41cc876d/files/ad60807b-a923-4a7e-ac84-559c4a5212a8/EDF_HR_Report_final_tagged_interactive_v2_accessible.pdf

European Pillar of Social Rights - Building a fairer and more inclusive European Union. (s. d.). Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=enhttps://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>

Eurostat data on Eurostat (https://ec.europa.eu/eurostat/documents/4187653/15387581/20221209_PovertyGraph_Orig_web.png/890bf446-4dcb-b0ad-3608-5a37c95a2c00?t=1671002443034)

Fossati, F., & Liechti, F. (2020). Integrating refugees through active labour market policy: A comparative survey experiment. *Journal of European Social Policy*, 30(5), 601-615.

Francis, L. P., & Silvers, A. (2016). Perspectives on the meaning of "Disability". *AMA journal of ethics*, 18(10), 1025-1033. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.10.pfor2-1610>

Frank, A. (2016, July). Vocational rehabilitation: supporting ill or disabled individuals in (to) work: a UK perspective. In *Healthcare* (Vol. 4, No. 3, p. 46). MDPI.



Gamez, Coteron and Rodriguez (2018), World Bank (<https://blogs.worldbank.org/latinamerica/accessibility-and-inclusion-two-key-factors-individuals-disabilities>)

Garcia-Mandico, S., Prinz, C., & Thewissen, S. (2022). Disability, Work and Inclusion: Mainstreaming in All Policies and Practices.

Grimes, P., Dela, A., Diana, C., Soliman, M., Lester, J., Kaisa, N., ... & Guevarra, G. (2023). Mapping of the progress towards disability inclusive education in Eastern and Southern African countries, good practices and recommendations.

Gustafsson, J., Peralta, J. P., & Danermark, B. (2013). The employer's perspective on Supported employment for people with disabilities: Successful approaches of Supported employment organizations. Journal of Vocational rehabilitation, 38(2), 99-111.

ILO. (2021). World Social Protection Report 2020-2022.

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).. <https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

International Labour Office. World Social Protection Report 2020-22: Social Protection at the Crossroads in Pursuit of a Better Future. Geneva: ILO, 2021.

International Labour Organization (ILO) and Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2018). Labour market inclusion of people with disabilities. Paper presented at the first meeting of the G20 Employment Working Group. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_646041.pdf)

Kidd, Stephen; ,Social exclusion and access to social protection schemes,Journal of Development Effectiveness,9,2,212-244,2017,Taylor & Francis

Kitching, J. (2014). Entrepreneurship and self-employment by people with disabilities (<https://www.oecd.org/cfe/leed/background-report-people-disabilities.pdf>)

Kuper, Hannah; Walsham, Matthew; Myamba, Flora; Mesaki, Simeon; Mactaggart, Islay; Banks, Morgon; Blanchet, Karl; ,Social protection for people with disabilities in Tanzania: a mixed methods study, Oxford Development Studies,44,4,441-457,2016,Taylor & Francis

L'inclusion, qu'est-ce que c'est ? - Inclusion AsBL. (2021, 28 mai). Inclusion ASBL. [https://www.inclusion-asbl.be/l'inclusion-quest-ce-que-cest/#:~:text=Avec%20l'int%C3%A9gration%2C%20c'.%2C%20mentales%2C%20intellectuelles%20ou%20sensorielles.\)](https://www.inclusion-asbl.be/l'inclusion-quest-ce-que-cest/#:~:text=Avec%20l'int%C3%A9gration%2C%20c'.%2C%20mentales%2C%20intellectuelles%20ou%20sensorielles.))

Lee, E. (2022). What are the different types of disabilities? CPD Online College. <https://cpdonline.co.uk/knowledge-base/care/different-types-of-disabilities/>

Leontine van de Ven , Marcel Post , Luc de Witte & Wim van den Heuvel (2005) It takes two to tango: the integration of people with disabilities into society, Disability & Society, 20:3, 311-329, DOI: 10.1080/09687590500060778

McKenzie, Tamlyn; Hanass-Hancock, Jill; ,People with disabilities and income-related social protection measures in South Africa: Where is the gap?,African Journal of Disability,6,1,1-11,2017,AOSIS

Mitra, Posarac & Vick (2011) Disability and poverty in developing countries: A snapshot from the World Health Survey (<https://apps.who.int/healthinfo/systems/surveydata/index.php/citations/75714>)

Mleinek, H. & Davis, M. (2012). Disability and Social Protection in Indonesia. GIZ.



Moriña, A., Perera, V. H., & Carballo, R. (2020). Training needs of academics on inclusive education and disability. *SAGE open*, 10(3), 2158244020962758.

Mwoma, T. (2017). Education for children with special needs in Kenya: A review of related literature. *Education*, 8(28).

Nagtegaal, R., de Boer, N., van Berkel, R., Derks, B., & Tummers, L. (2023). Why Do Employers (Fail to) Hire People with Disabilities? A Systematic Review of Capabilities, Opportunities and Motivations. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1-12.

Narrowing the employment gap for people with disabilities / etui. (s. d.). Etui. <https://www.etui.org/publications/narrowing-employment-gap-people-disabilities>

Nasution, H. A. (2023). Wage Subsidy as an Effective Form of Incentive for Employers Who Employs Persons with Disability to Create an Inclusive Labour Market. *Nusantara Science and Technology Proceedings*, 19-25.

Noël, L. (2021). Non-take-up of rights and precariousness in the Brussels region. *Brussels Studies*. <https://doi.org/10.4000/brussels.5593>

OECD/European Commission (2023), *The Missing Entrepreneurs 2023: Policies for Inclusive Entrepreneurship and Self-Employment*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/230efc78-en>.

Oddsottir, F. (2014). Social protection programmes for people with disabilities (GSDRC Helpdesk Research Report 1137). pp 12. <https://gsdrc.org/publications/social-protection-programmes-for-people-with-disabilities/>

OHCHR. (s. d.). *CRPD/C/GC/8 : General comment No. 8 (2022) on the right of persons with disabilities to work and employment*. <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/crpdgc8-general-comment-no-8-2022-right-persons>

Opoku, Maxwell Peprah; Nketsia, William; Agyei-Okyere, Elvis; Mprah, Wisdom Kwadwo; *Extending social protection to persons with disabilities: Exploring the accessibility and the impact of the disability fund on the lives of persons with disabilities in Ghana*, Global Social Policy, 19, 3, 225-245, 2019, "SAGE Publications Sage UK: London, England"

Ortiz, I., & De, L. (2019). 100 years of social protection: The road to universal social protection systems and floors. Volume I: 50 country cases: Vol. I.

Palmer, M. (2013). Social Protection and Disability: A Call for Action. *Oxford Development Studies*, 41:2, 139-154. [DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/13600818.2012.746295>]

Persons with disabilities. (s. d.). *Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission*. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137#:~:text=Principle%2017%20of%20the%20European,environment%20adapted%20to%20their%20needs>

Rawal, N. (2008), Social inclusion and exclusion: A review. *Dhulagiri Journal of Sociology and Anthropology*, 2, 161-180.

Sano, R. (2021). An Analysis of the Challenges and Strategies to Improve and Strengthen the Employment Status of Persons with Disabilities in Asia. *Communicare: Journal of Communication Studies*, 8(2), 119-133.

Sarker, D. (2020). Discrimination against people with disabilities in accessing microfinance. *Alter*, 14(4), 318-328.

Schneider, M., Waliuya, W., Munsanje, J., & Swartz, L. (2011). Reflections on including disability in social protection programmes. *IDS Bulletin*, 42(6), 38-44.

Shafina, V. Thivillier, P. (2021). (<https://aap-inclusion-psea.alnap.org/blogs/strengthening-inclusion-of-people-with-disabilities-and-older-people-through-accountability>). IASC Accountability and Inclusion



Stoevska, V. (2023, 22 septembre). *New ILO database highlights labour market challenges of persons with disabilities* - ILOSTAT. ILOSTAT. <https://ilostat ilo.org/new-ilo-database-highlights-labour-market-challenges-of-persons-with-disabilities/>

Tompa, E., Samosh, D., Johnston, H., Irvin, E., Gewurtz, R., Padkapayeva, K., & Moser, C. (2022). *Funding Employment Services to Create Sustainable Employment Opportunities for Persons with Disabilities : A Policy Issues Briefing for Program Funders*. https://www.iwh.on.ca/sites/iwh/files/iwh/reports/iwh_report_funding_employment_services_for_persons_with_disabilities_2022.pdf

Verstraete, S. (2024, 10 janvier). Inclusie. Doof Vlaanderen. <https://www.doof.vlaanderen/lobby/standpunten/inclusie>

UNICEF. (2016) Social protection investment case. (<https://www.unicef.org/esa/media/3586/file/Investment-Case-for-Social-Protection-in-Uganda-%282016%29.pdf.pdf>)

Union of Equality : Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030 - Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission. (s. d.). <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=en>

United Nations (2021). The Protection We Want Social Outlook for Asia and the Pacific. United Nations Publication, Bangkok. https://www.unescap.org/sites/default/files/publications/RC5_Social_Outlook-Report.pdf?_gl=1*t1lz00*_ga*MTcxNTYwMjc4NC4xNzA5OTAzNDg5*_ga_SB1ZX36Y86*MTcwOTkwMzQ4OC4xLjAuMTcwOTkwMzQ5NC41NC4wLjA.*_ga_FNVGF7TE9P*MTcwOTkwMzQ4OC4xLjAuMTcwOTkwMzQ5NC41NC4wLjA.#page=66

Valderrama-Ulloa, C., Ferrada, X., & Herrera, F. (2023). Breaking Down Barriers: Findings from a Literature Review on Housing for People with Disabilities in Latin America. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4972.

Van Niekerk, Z., Maguvhe, M. O., & Magano, M. D. (2022). How education, training and development support the wellness of employees with disabilities. *African Journal of Disability*, 11, 882.

Waddell, G., Burton, A. K., & Kendall, N. A. (2008). Vocational rehabilitation-what works, for whom, and when?(Report for the Vocational Rehabilitation Task Group). TSO.

Walsham, M., Kuper, H., Banks, L. M., & Blanchet, K. (2019). Social protection for people with disabilities in Africa and Asia: a review of programmes for low- and middle-income countries. *Oxford Development Studies*, 47(1), 97–112. <https://doi.org/10.1080/13600818.2018.1515903>

World Bank Group (2021) Poverty & equity notes (April 2021 · number 40). Who is disabled in Sub-Saharan Africa? World Bank Publications

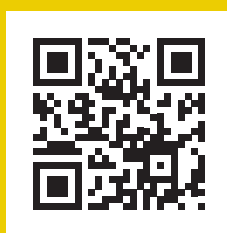
World Bank (2022). Revisiting Targeting in Social Assistance : A New Look at Old Dilemmas (English). Human Development Perspectives Washington, D.C. : World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099300006162240907/P1648760df4c480270bd0b02288943f413e>

World Health Organization, (2010), Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) / edited by TB Üstün, N Kostanjsek, S Chatterji, J Rehm.

World Health Organization, Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities (Geneva, 2022). Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>

World Health Organization: WHO. (2020). Disability. www.who.int. <http://www.who.int/topics/disabilities/en/>

De toegang van
personen met een handicap
tot de arbeidsmarkt
en tot de sociale
bescherming



www.socieux.eu

SOCIEUX+ is implemented by

Partnership led by



Co-financed by the European Union

