

Initiële rapportage over de implementatie door Nederland van het VN Verdrag
inzake de rechten van personen met een handicap

12 juli 2018

Inhoud

I	Introductie	4
II	Algemene bepalingen van het Verdrag (artikel 1-4).....	8
	Artikel 1: Doelstelling Artikel 2: Begripsomschrijvingen	8
	Artikel 3: Algemene beginselen Artikel 4: Algemene verplichtingen	10
III	Specifieke bepalingen van het Verdrag.....	17
	Artikel 5: Gelijkheid en non-discriminatie	17
	Artikel 6: Vrouwen met een handicap	19
	Artikel 7: Kinderen met een handicap	19
	Artikel 8: Bevordering van bewustwording	20
	Artikel 9: Toegankelijkheid.....	23
	Artikel 10: Recht op leven.....	32
	Artikel 11: Risicovolle situaties en humanitaire noodsituaties	33
	Artikel 12: Gelijkheid voor de wet	34
	Artikel 13: Toegang tot de rechter.....	36
	Artikel 14: Vrijheid en veiligheid van de persoon	38
	Artikel 15: Vrijwaring van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing	41
	Artikel 16: Vrijwaring van uitbuiting, geweld en misbruik	42
	Artikel 17: Bescherming van de persoonlijke integriteit.....	46
	Artikel 18: Vrijheid van verplaatsing en nationaliteit	49
	Artikel 19: Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij	50
	Artikel 20: Persoonlijke mobiliteit	54
	Artikel 21: Vrijheid van mening en meningsuiting en toegang tot informatie.....	56
	Artikel 22: Eerbiediging van de privacy.....	59
	Artikel 23: Eerbiediging van de woning en het gezinsleven	60
	Artikel 24: Onderwijs	63
	Artikel 25: Gezondheid	68
	Artikel 26: Habilitatie en revalidatie	75
	Artikel 27: Werk en werkgelegenheid.....	77
	Artikel 28: Behoorlijke levensstandaard en sociale bescherming	83
	Artikel 29: Participatie in het politieke en openbare leven	84
	Artikel 30: Deelname aan het culturele leven, recreatie, vrijetijdsbesteding en sport	89
	Artikel 31: Statistieken en het verzamelen van gegevens	92

Artikel 32: Internationale samenwerking	94
Artikel 33: Nationale implementatie en toezicht	95

I **Introductie**

Het Koninkrijk der Nederlanden heeft het VN Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap van 13 december 2006 (hierna: het Verdrag) op 30 maart 2007 ondertekend. Sinds de ondertekening van het Verdrag heeft het Koninkrijk constitutioneel een herstructurering ondergaan.¹ Het Verdrag is op 12 april 2016 voor het gehele Koninkrijk goedgekeurd. Echter, ieder land beslist afzonderlijk over de ratificatie en implementatie.

Het Verdrag is op 14 juni 2016 door Nederland geratificeerd, met uitzondering van Caribisch Nederland. Besloten is dat het Verdrag daar vooralsnog niet zal gelden. Op 14 juli 2016 is het Verdrag in het Europese deel van Nederland in werking getreden. Dit is het eerste rapport van Nederland aan het Comité voor de rechten van personen met een handicap (hierna: het Comité). In navolging van artikel 35 van het Verdrag wordt in dit rapport aangegeven welke (wettelijke) maatregelen er voor de ratificatie door Nederland genomen zijn om de verplichtingen uit hoofde van het Verdrag na te komen, alsmede over de vooruitgang die is geboekt sinds de inwerkingtreding van het Verdrag. Nederland heeft bij de ratificatie een aantal interpretatieve verklaringen afgelegd dan wel herhaald.²

Nederland heeft het facultatief protocol bij het Verdrag, dat betrekking heeft op het individueel klachtrecht bij het Comité voor de rechten van personen met een handicap, nog niet ondertekend. De Nederlandse regering heeft de Raad van State - onafhankelijk adviseur van de regering over wetgeving en bestuur en hoogste algemene bestuursrechter van het land - advies gevraagd over de gevolgen van ratificatie van het facultatief protocol bij het Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele rechten voor de Nederlandse rechtsorde. Dit advies, dat mogelijk ook implicaties heeft voor de beslissing over ondertekening van het facultatief protocol bij het Verdrag, wordt momenteel bestudeerd.

Het Koninkrijk der Nederlanden is partij bij verschillende internationale verdragen die fundamentele mensenrechten beschermen en borgen. In deze rapportage wordt dan ook niet bij elk onderscheiden verdragsartikel aangegeven of het betreffende recht (ook) wordt beschermd uit hoofde van andere verdragen. Dit is relevant voor onder andere de bescherming van het recht op leven (artikel 10), vrijwaring van uitbuiting, geweld en misbruik (artikel 16), bescherming van de persoonlijke integriteit (artikel 17), vrijheid van verplaatsing en

¹ Zie bijlage 1 – Het Koninkrijk der Nederlanden. Eén Koninkrijk - Vier landen; Europees en Caribisch.

² Bij de artikelen 12, 14, 25, onder a, en 29 van het Verdrag is een interpretatieve verklaring afgelegd. Bij de artikelen 10, 15, 23 en 25, onder f, van het Verdrag zijn de interpretatieve verklaringen herhaald.

nationaliteit (artikel 18), het recht op zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij (artikel 19), vrijheid van mening en meningsuiting en toegang tot informatie (artikel 21), eerbiediging van de woning en het gezinsleven (artikel 23) en het recht op gezondheid (artikel 25).

Opzet van het rapport

Bij het opstellen van het rapport zijn de Harmonized Guidelines van de Verenigde Naties³ en de door het Comité opgestelde richtlijnen⁴ in acht genomen.

Nederland is een gedecentraliseerde eenheidsstaat met een spreiding van bevoegdheden over meerdere gelijkwaardige bestuurslagen. Zowel de rijksoverheid als gemeenten hebben een verantwoordelijkheid rondom de implementatie van het Verdrag.

Gemeenten hebben in Nederland grote beleidsvrijheid in het ‘sociale domein’ (hieronder worden alle inspanningen van gemeenten verstaan rond werk, participatie en zelfredzaamheid, ondersteuning en jeugdhulp). De verantwoordelijkheid van gemeenten voor de implementatie van het Verdrag op lokaal niveau ligt in een aantal wettelijke bepalingen vast. De VNG is partner bij de implementatie en ondersteunt gemeenten. Individuele gemeenten stellen in de praktijk vaak een lokale inclusieagenda op.

Het rapport betreft een uiteenzetting van de (wettelijke) maatregelen die in de periode vóór en sinds de ratificatie door Nederland zijn genomen of genomen worden om de rechten van personen met een beperking te bevorderen en beschermen.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is coördinerend ministerie voor de implementatie van het Verdrag. Dit rapport is tot stand gekomen in samenwerking met de ministeries van Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Infrastructuur en Waterstaat, Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Justitie en Veiligheid, Economische Zaken en Klimaat en tevens met de partijen die op bestuurlijk en uitvoeringsniveau partners zijn bij de implementatie van het Verdrag, te weten de ondernemingsorganisatie VNO-NCW, ondernemersorganisatie MKB

³ ‘Guidelines on an expanded core document and treaty-specific targeted reports and harmonized guidelines on reporting under the international human rights treaties’, 9 June 2004, HRI/MC/2004/3.

⁴ ‘Guidelines on treaty-specific document to be submitted by states parties under article 35, paragraph 1, of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities’, 18 November 2009, CRPD/C/2/3.

Nederland, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Alliantie voor de implementatie van het Verdrag (een samenwerkingsverband van belangenorganisaties).

Consultatie belangenorganisaties

In het voorjaar van 2018 hebben verschillende belangenorganisaties deelgenomen aan een consultatiebijeenkomst waarbij een concept van de rapportage per verdragsartikel is besproken. De deelnemers zijn in de gelegenheid gesteld om op hoofdlijnen hun visie op de conceptrapportage te geven. Een samenvattend verslag van deze consultatiebijeenkomst is opgenomen als bijlage (bijlage 2). Het verslag is een weergave van de opinies en opvattingen van de deelnemers en zijn derhalve voor hun rekening. Het verslag bevat dan ook geen commentaar van overheidswege. De Alliantie zal zelf een uitgebreide ‘schaduwrapportage’ opstellen.

De opmerkingen die de organisaties naar voren brachten, zien onder meer op de volgende thema’s:

- Decentralisatie van taken: de ‘vrijblijvendheid’ in gemeenten bij de invulling van inclusief beleid en de gevolgen van decentralisatie van taken naar de lokale overheid leiden tot verschillen in aanpak en aanbod per gemeente. Zij vragen zich af hoe de centrale overheid haar ‘systeemverantwoordelijkheid’ invult.
- Toegankelijkheid laat op verschillende terreinen te wensen over. Het betreft zowel fysieke als sociale toegankelijkheid:
 - gebouwen (de regelgeving is te beperkt; uitgangspunt moet zijn ‘design for all’);
 - vervoer (zowel openbaar vervoer als doelgroepenvervoer);
 - sociale toegankelijkheid: niet de beperking zelf belemmert, maar de maatschappij ‘werkt beperkend’ in bijvoorbeeld (negatieve) bejegening en het (onvoldoende) ontsluiten van informatie.
- Onderwijs: het Nederlandse onderwijssysteem (regulier en speciaal onderwijs) is niet inclusief.
- Arbeid: onvoldoende mensen met een beperking komen aan het werk. Het recht op een minimumloon lijkt voor hen niet te gelden.
- Wonen: vrije woningkeuze is vaak niet reëel; verhuizen is moeilijk in geval van afhankelijkheid van voorzieningen en ook financiële regelingen maken dat moeilijk.

Het Caribisch deel van het Koninkrijk

In opdracht van het ministerie van VWS is onderzoek gedaan naar de mate waarin wetgeving, beleid en praktijk op Bonaire, Sint Eustatius en Saba voldoen aan het Verdrag en wat op korte en langere termijn nodig is voor ratificatie. Het onderzoeksrapport is op 31 augustus 2016 gepubliceerd. Gebleken is dat op diverse terreinen een inhaalslag moet plaatsvinden om de positie van personen met een beperking naar een binnen Europees Nederland aanvaardbaar niveau te brengen.

In overleg met Bonaire, Sint Eustatius en Saba is gekozen voor een getrapte aanpak waarbij eerst lokaal maatregelen worden genomen om de situatie in de praktijk te verbeteren. De eilanden kennen onderling grote culturele en maatschappelijke verschillen waardoor ook de benodigde aanpak per eiland verschilt. Bonaire, Sint Eustatius en Saba hebben projectplannen opgesteld om een en ander te bewerkstelligen.

De ratificatie van het Verdrag in Aruba, Curaçao en Sint Maarten is onderwerp van gesprek binnen het Koninkrijk. Als zelfstandige landen binnen het Koninkrijk besluiten zij zelf op welke wijze en in welk tempo zij de implementatie van het Verdrag ten uitvoer willen brengen. Nederland heeft, met gepaste achting voor deze individuele verantwoordelijkheid, in 2018 ondersteuning bij de implementatie van het Verdrag aangeboden.

II Algemene bepalingen van het Verdrag (artikel 1-4)

Artikel 1: Doelstelling

Artikel 2: Begripsomschrijvingen

In Nederland vinden we dat iedereen moet kunnen meedoen aan de samenleving. Helaas is dat niet altijd het geval. Mensen met een beperking lopen regelmatig letterlijk en figuurlijk tegen obstakels aan die het voor hen moeilijk of onmogelijk maken om op voet van gelijkheid met anderen alle mensenrechten en fundamentele vrijheden uit te oefenen.

In Nederland leven naar schatting ruim twee miljoen mensen met een beperking. Eenduidige cijfers over het aantal mensen met een beperking zijn niet beschikbaar. De reden hiervoor is met name dat er geen eenduidige definitie van ‘beperking’ bestaat. Dit hangt samen met het feit dat de groep mensen met een beperking zeer divers is. Het kan gaan om personen met een verstandelijke, lichamelijke, psychische of zintuiglijke beperking. Maar ook mensen met dyslexie, autisme of een chronische ziekte kunnen tegen belemmeringen in de samenleving aanlopen.

In lijn met artikel 1 van het Verdrag wordt in Nederlandse wet- en regelgeving dan ook geen uitputtende definitie van het begrip ‘handicap’ gehanteerd. Ook is er geen nadere invulling aan het begrip ‘langdurig’ gegeven. Of iemand belemmeringen ondervindt wegens zijn beperking is mede afhankelijk van de sociale en fysieke context waarbinnen iemand functioneert. In Nederland worden daarom in regelgeving en beleid verschillende maatstaven gebruikt, afhankelijk van het onderwerp. Veelal wordt een ruime invulling aan het begrip beperking gegeven.

De invulling die Nederland geeft aan de begrippen ‘communicatie’ en ‘taal’ komt overeen met de invulling die in het Verdrag aan deze begrippen wordt gegeven.

Volgens artikel 2 van het Verdrag gaat het bij redelijke aanpassingen om *‘noodzakelijke en passende wijzigingen, en aanpassingen die geen disproportionele of onevenredige, of onnodige last opleggen, indien zij in een specifiek geval nodig zijn’*. In de definitie is aangegeven dat het moet gaan om noodzakelijke aanpassingen. In artikel 2 van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) is voor degene tot wie het daarin neergelegde verbod van (direct en indirect) onderscheid zich richt

(zie artikel 5), de verplichting opgenomen om, al naar gelang de behoefte, doeltreffende aanpassingen te verrichten tenzij deze voor hem een onevenredige belasting vormen. Artikel 2 van de Wgbh/cz komt overeen met het begrip redelijke aanpassingen uit het Verdrag. Met *”naar gelang de behoefte”* is aangegeven dat het gaat om wat in een specifiek geval nodig is. In *”doeltreffende”* ligt besloten dat het gaat om een aanpassing die geschikt en noodzakelijk is.

Degene, tot wie dit verbod zich richt, is gehouden naar gelang de behoefte doeltreffende aanpassingen te verrichten, tenzij deze voor hem een onevenredige belasting vormen. In dit kader is de onderzoeksplicht belangrijk. Dit houdt in dat degene aan wie het verzoek is gericht, dient te informeren bij degene die vraagt om een doeltreffende aanpassing, in hoeverre een oplossing mogelijk is. Bij de vraag wat noodzakelijk is, speelt vanzelfsprekend ook een rol welke mogelijkheden betrokkene heeft om het probleem op te lossen.

Of een te treffen voorziening een onevenredige belasting vormt voor degene tot wie het verbod van onderscheid zich richt, hangt af van de weging van de baten en lasten van die voorziening. In zijn algemeenheid betekent dit dat een brede afweging wordt gemaakt. Met betrekking tot de baten wordt gekeken naar de positieve impact op het realiseren van een inclusieve samenleving en de voordelen die de verbetering van de toegankelijkheid oplevert voor de organisatie. Hierbij kan gedacht worden aan het vergroten van de potentiële doelgroep door het wegnemen van obstakels en het verhogen van de veiligheid in het algemeen voor bezoekers en werknemers. Aangezien het steeds gaat om wat nodig is in een concrete situatie in een specifiek geval, is in het algemeen niet te stellen wanneer welke aanpassing redelijk is en wanneer die een onevenredige belasting vormt.

Nederland erkent het belang van het uitvoeren of bevorderen van onderzoek naar en de ontwikkeling van universeel ontworpen goederen en diensten. Uitgangspunt van inclusief beleid en ‘design for all’ is dat al bij het ontwerpen en produceren van goederen en diensten wordt nagedacht over toegankelijkheid, zodat wordt voorkomen dat aanpassingen achteraf moeten worden gedaan. Inclusief beleid gaat ervan uit dat de verantwoordelijkheid voor verbetering van de participatie mede bij de samenleving ligt en niet alleen bij de overheid, in samenspraak met de verschillende doelgroepen. Door onderling overleg worden nieuwe inzichten verkregen en kan het ontstaan van nieuwe belemmeringen worden voorkomen.

Diverse ondernemers hanteren al ‘design for all’ bij het ontwerpen en produceren van goederen en diensten.

De bovenstaande (te bereiken) ontwikkelingen hebben in 2016 een stimulans gekregen door een door de Europese Commissie geconcipieerde *Richtlijn betreffende de onderlinge aanpassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen van de lidstaten inzake de toegankelijkheidseisen voor producten en diensten* (COM (2015) 615). Het voorstel beoogt een betere werking van de interne markt te realiseren door gemeenschappelijke, geharmoniseerde eisen te stellen aan bepaalde, in het voorstel specifiek benoemde, producten en diensten (zoals pc's, betaal- en check-in (kaartjes)automaten, e-books en e-readers, bepaalde transportdiensten, telefonie en e-commerce).

Met het stellen van uniforme Europese toegankelijkheidseisen zou de toegankelijkheid tot deze producten en diensten voor mensen met een beperking kunnen worden vergroot, aldus de overweging van de Europese Commissie. In het voorjaar van 2018 zijn de politieke onderhandelingen met het Europees Parlement gestart. De reikwijdte en invulling van de richtlijn staat derhalve nu nog niet vast.

Artikel 3: Algemene beginselen

Artikel 4: Algemene verplichtingen

Op grond van de artikelen 93 en 94 van de Nederlandse Grondwet moeten bepalingen van verdragen die naar hun inhoud een ieder kunnen verbinden, worden toegepast door de rechterlijke en bestuurlijke instanties, zo nodig door met een verdragsbepaling strijdige wettelijke voorschriften buiten toepassing te laten. Een dergelijke verdragsbepaling verschaft burgers rechten of legt hen verplichtingen op en kan zonder tussenkomst van de nationale wetgever door hen of tegen hen worden ingeroepen. Uiteindelijk bepaalt de Nederlandse rechter of een ieder verbindende bepaling rechtstreekse werking heeft of niet. De meeste bepalingen van het Verdrag zijn echter onvoldoende nauwkeurig of concreet om een oplossing voor te schrijven in een individueel geval omdat zij niet precies expliciteren welke maatregelen de staat dient te nemen en op welke wijze. Deze bepalingen komen in Nederland geen rechtstreekse werking toe.

Ter voorbereiding op de ratificatie van het Verdrag is alle bestaande wetgeving in Nederland getoetst en doorgelicht. Het betrof een veelomvattend onderzoek naar de vereiste

uitvoeringswetgeving om aan de verplichtingen uit het Verdrag te kunnen voldoen. Naar aanleiding van de doorlichting zijn twee wetten aangepast, namelijk de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) en de Kieswet (in het kader van de toegankelijkheid van stemlokalen). Deze zijn in overeenstemming gebracht met de verplichtingen die uit het Verdrag voortvloeien. Voor het overige is geconstateerd dat de regelgeving hiermee in overeenstemming is.

Tot 2017 was de Wgbh/cz van toepassing op arbeid, onderwijs, wonen en openbaar vervoer. Daarmee werd niet volledig voldaan aan het Verdrag. Met de inwerkingtreding van de wet tot uitvoering van het Verdrag⁵ is in 2017 de Wgbh/cz uitgebreid zodat deze nu mede het gehele terrein ‘goederen en diensten’ omvat. Dit is een veelomvattend terrein dat onder meer de detailhandel, horeca, cultuur, sport, recreatie, zakelijke dienstverlening, zorg en internetdiensten bestrijkt. Onderwijs viel al onder dit terrein zodat de expliciete vermelding van onderwijs is vervallen.

Bij het wetsvoorstel tot goedkeuring van het Verdrag en het wetsvoorstel tot uitvoering van het Verdrag waarin de wetsvoorstellen zijn opgenomen die nodig werden geacht om het Verdrag te kunnen bekrachtigen, zijn personen met een beperkingen en vertegenwoordigende organisaties betrokken.

Zo zijn de wetsvoorstellen aan een brede groep van partijen in consultatie gegeven; zowel cliëntorganisaties als partijen uit het bedrijfsleven, en werkgeversorganisaties uit de goederen- en dienstensector. Tevens is een internetconsultatie gehouden om elke burger de gelegenheid te geven kennis te nemen van de wetsvoorstellen en desgewenst te reageren. Uit de reacties van burgers met een beperking bleek dat inclusief onderwijs, toegang tot werk en toegankelijk openbaar vervoer als belangrijke voorwaarden werden gezien om te kunnen participeren aan de samenleving. Ook werd het belang van het vergroten van bewustwording onderstreept.

Nederland heeft de door de Verenigde Naties opgestelde Standaardregels voor gelijke kansen en mogelijkheden voor mensen met een handicap⁶ hierbij als leidraad gebruikt. Hierin zijn adviezen opgenomen hoe drempels weg te nemen die de gelijke participatie in de samenleving belemmeren.

⁵ Wet van 14 april 2016 tot uitvoering van het op 13 december 2006 te New York tot stand gekomen Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Trb. 2007, 169)

⁶ A/RES/48/96

Op grond van het Verdrag wordt in Nederland gewerkt aan een progressieve implementatie van de verplichtingen uit het Verdrag, ter verwezenlijking van een samenleving die inclusief en toegankelijk is voor iedereen. In het regeerakkoord (oktober 2017) is een apart onderdeel gewijd aan de ‘Inclusieve samenleving’. Dit betekent dat er in aanvulling op het reeds ingezette beleid, maatregelen (zullen) worden genomen die bijdragen aan een samenleving waarin iedereen mee kan doen ongeacht talenten of beperkingen. Benadrukt wordt dat de implementatie van het Verdrag hierbij belangrijk is. Dit is een transformatieproces dat in de samenleving gaandeweg zijn beslag moet krijgen.

Implementatieprogramma ‘Onbeperkt meedoen’

Na de ratificatie van het Verdrag heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een implementatieplan opgesteld met als doel een effectieve en volledige realisatie van de algemene verplichtingen uit het Verdrag te bevorderen. In de aanloopfase naar het opstellen van het implementatieplan zijn circa 40 organisaties en instellingen geconsulteerd waaronder verschillende maatschappelijke organisaties en personen met een beperking.

In het plan is de implementatie van het Verdrag als een brede maatschappelijke ambitie en opgave voor rijksoverheid, gemeenten, bedrijven en maatschappelijke organisaties gedefinieerd. Voor de uitvoering van het plan werkt de landelijke overheid intensief samen met de eerder genoemde bestuurlijke partners.

In 2018 is een geconcretiseerd implementatieprogramma opgesteld (zie bijlage 3). De ambitie van dit implementatieprogramma is dat mensen met een beperking meer naar eigen wens en vermogen kunnen meedoen aan de samenleving, net als ieder ander. Hoofddoel van het programma is dat mensen met een beperking merkbaar minder drempels gaan tegenkomen die het meedoen in de weg staan. Looptijd van het programma betreft 2018 – 2021.

De jaarrapportage 2017 van het College voor de Rechten van de Mens, waarbij ook mensen met een beperking zelf betrokken zijn geweest, vormde een belangrijke bron bij de keuze voor zeven actielijnen binnen het implementatieprogramma.

Doelen per actielijn zijn:

- **Bouwen en Wonen** : het doel om de toegankelijkheid van gebouwen te verbeteren en te zorgen voor de beschikbaarheid van voldoende geschikte woningen en woonvormen voor mensen met een beperking.

- **Werk:** het doel om mensen met een arbeidsbeperking meer kansen te geven op een reguliere baan, en zo bij te dragen aan een inclusieve arbeidsmarkt.
- **Onderwijs:** het doel dat alle kinderen toegang hebben tot het onderwijs en een aanbod krijgen dat bij hen past. Doel is ook dat ondersteuning en begeleiding beter vindbaar is voor leerlingen en studenten.
- **Vervoer:** het doel dat reizigers met een beperking steeds meer zelfstandig gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer en dat het doelgroepenvervoer verbetert.
- **Participatie & Toegankelijkheid:** het doel op terreinen als sport, cultuur, bibliotheken, media en de verkiezingen meer kansen te bieden om mee te doen. Ook is het doel om stapsgewijs het aantal toegankelijk websites en apps te vergroten en informatievoorziening vanuit overheden en andere partijen toegankelijker en begrijpelijker te maken.
- **Zorg en Ondersteuning:** het doel om een goede toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en ondersteuning te waarborgen, omdat dit voor mensen met een levensbrede en levenslange beperking een eerste randvoorwaarde is om mee te kunnen doen in de samenleving.
- **Rijk als organisatie:** het doel voor de rijksoverheid om binnen de inclusieve samenleving een toegankelijke organisatie te zijn. Dat betekent naast fysieke toegang tot de rijksgebouwen en toegang tot websites, informatie en systemen dat het rijk als werkgever openstaat voor iedere werknemer.

De partners achter het implementatieplan leveren een bijdrage aan het implementatieprogramma:

- De betrokkenheid van personen met een beperking is een randvoorwaarde bij de uitvoering van het implementatieprogramma. Deze betrokkenheid krijgt concreet vorm via de activiteiten die de Alliantie op zich neemt, maar is ook ingebed in alle activiteiten van de overige partners. Hiermee geeft het plan een invulling aan het principe 'Nothing about us without us': in alle onderdelen van de aanpak worden werkmethodes ontwikkeld en ingezet om de betrokkenheid en participatie van ervaringsdeskundigen vorm te geven.
- De Vereniging van Nederlandse Gemeenten geeft een extra impuls aan de initiatieven van gemeenten die zich richten op het volwaardig meedoen van hun inwoners met een beperking. Onder meer door met 25 koplopergemeenten bestaande initiatieven groter

en zichtbaarder te maken zodat alle Nederlandse gemeenten hiervan kunnen leren en door overige gemeenten te ondersteunen bij hun stappen naar een meer inclusieve samenleving.

- De ambitie van VNO-NCW en MKB-Nederland is niet alleen de bewustwording over het belang van toegankelijkheid te vergroten, maar vooral de keuzemogelijkheden voor mensen met een beperking te verruimen en het inclusief denken in het bedrijfsleven te bevorderen., onder meer door 50.000 ondernemers te bereiken.

Bewustwording is een programmabrede prioriteit. Inzet is om het Verdrag stapsgewijs in het DNA te krijgen van overheden, bedrijven, organisaties en mensen die een verantwoordelijkheid hebben bij de uitvoering.

Het programmabudget voor de realisatie van de implementatie bedraagt over de periode 2017-2019 € 1 miljoen per jaar. Deze middelen komen bovenop het reguliere budget dat vanuit de rijksbegroting beschikbaar is voor al het beleid. De middelen zijn toegekend aan de Alliantie, de VNG en VNO-NCW voor projecten die de implementatie lokaal en sectoraal verder vorm geven. Begin 2019 vindt een tussentijdse evaluatie plaats, waarbij financiering kan worden herijkt.

Naast het programma ‘Onbeperkt meedoen’ besteedt het kabinet ook via andere projecten en programma’s expliciet aandacht aan de doelgroep mensen met een beperking. In april 2018 is het programma Zorg voor de jeugd gelanceerd dat ook aandacht besteedt aan kinderen met een beperking. Na de zomer van 2018 wordt het programma ‘Kwaliteitsagenda gehandicaptenzorg’ gelanceerd.

Andere relevante ontwikkelingen

In 2015 is een aantal wetten in Nederland gericht op zorg en ondersteuning voor mensen thuis en in zorginstellingen, grondig herzien (‘hervorming van de langdurige zorg’). Het betreft wetten die in het sociale domein een cruciale rol spelen. Het betreft de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet en de Participatiewet.

De Wmo uit 2007 is in 2015 geheel herzien. Op grond van deze Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning, waaronder onder andere wordt begrepen het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van mensen met

een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen, zo veel mogelijk in de eigen leefomgeving. Ook omvat het begrip de ondersteuning van mensen die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten en behoefte hebben aan beschermd wonen en opvang.

Gemeenten hebben daarnaast ook de opdracht gekregen de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking te bevorderen en daarmee bij te dragen aan het realiseren van een inclusieve samenleving.

Het betreft gedecentraliseerd beleid, met grote beleidsruimte voor gemeenten om te beslissen over het recht op en de vorm van de ondersteuning. Om haar ingezetenen te ondersteunen moet de gemeente 'algemene voorzieningen' in het leven roepen zoals buurtwerk, maaltijdvoorzieningen, klussendiensten, etc. Naast deze algemene voorzieningen kunnen mensen zich bij de gemeente melden indien zij behoefte hebben aan een vorm van ondersteuning; die melding is vormvrij en laagdrempelig. De wet bepaalt dat de gemeente na een melding zorgvuldig onderzoek moet doen naar de behoeften, kenmerken en individuele omstandigheden van de persoon. Het onderzoek wordt in de wandelgangen wel 'keukentafelgesprek' genoemd om de gelijkwaardigheid van gemeente en cliënt te benadrukken. De gemeente moet ook kijken naar andere leefdomeinen zoals zorg, onderwijs, levensovertuiging en kan leiden tot de beslissing een 'maatwerkvoorziening' te verstrekken. Een voorbeeld is huishoudelijke hulp, een woningaanpassing, scootmobiel, een rolstoel of individuele begeleiding bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.

De term maatwerkvoorziening geeft het al aan: de voorziening moet voor het individu passend zijn en moet volgens de wet "een bijdrage leveren aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven, of te voorzien in de behoefte aan beschermd wonen of opvang".

In het onderzoek wordt ook gekeken naar het element van 'eigen kracht': kan de persoon de beperkingen die hij ondervindt, zelf, met inzet van gebruikelijke hulp, mantelzorg of met andere personen in het sociale netwerk of met algemene voorzieningen verminderen of wegnemen. Mensen die daaraan behoefte hebben, kunnen een beroep doen op kosteloze en onafhankelijke cliëntondersteuning. Doel hiervan is de cliënt bij te staan met informatie en advies over het aanvraagproces en het verkrijgen van een passende voorziening.

De wet borgt het recht om zelf keuzes te maken in de gewenste ondersteuning. Iemand kan, onder bepaalde voorwaarden, de benodigde zorg zelf inkopen met een zogenoemd ‘persoonsgebonden budget’. Hiermee kunnen mensen met een beperking (meer) eigen regie over hun leven behouden en zorgverleners uitzoeken met het oog op ondersteuning op de gewenste wijze en momenten. Dit recht kent wel voorwaarden: iemand moet daadwerkelijk in staat zijn zelf regie te voeren zoals het maken van werkafspraken met de hulpverlener(s) en het voeren van een administratie. Het budget wordt niet direct op de rekening van de cliënt gestort maar wordt door een uitvoeringsorgaan onder toezicht van de rijksoverheid aan de zorgverlener uitgekeerd.

III Specifieke bepalingen van het Verdrag

Artikel 5: Gelijkheid en non-discriminatie

Waarborgen in wetgeving

Artikel 1 van de Nederlandse Grondwet bepaalt: “Allen die zich in Nederland bevinden, worden in gelijke gevallen gelijk behandeld. Discriminatie wegens godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht of op welke grond dan ook, is niet toegestaan”. In het regeerakkoord van het huidige kabinet is opgenomen dat dit artikel aangevuld zal worden met de gronden seksuele gerichtheid en beperking. Een wetsvoorstel van die strekking is reeds aanhangig bij het parlement. De Wgbh/cz geeft aan de in artikel 1 van de Grondwet neergelegde norm van gelijke behandeling nader inhoud wat betreft de grond handicap of chronische ziekte.

De Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) verbiedt het maken van direct en indirect onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte. Onder ‘direct onderscheid’ wordt verstaan: indien een persoon op grond van handicap of chronische ziekte op een andere wijze wordt behandeld dan een ander in een vergelijkbare situatie wordt, is of zou worden behandeld. Onder ‘indirect onderscheid’ wordt verstaan: indien een ogenschijnlijk neutrale bepaling, maatstaf of handelwijze personen met een handicap of chronische ziekte in vergelijking met andere personen bijzonder treft.

In het Wetboek van Strafrecht is als misdrijf strafbaar gesteld:

- het aanzetten tot haat tegen of discriminatie van of gewelddadig optreden tegen mensen onder meer wegens hun lichamelijke, psychische of verstandelijke handicap (artikel 137d), en
- het deelnemen of andere stoffelijke steun verlenen aan activiteiten gericht op discriminatie van mensen onder meer wegens hun lichamelijke, psychische of verstandelijke handicap (artikel 137f).

Als overtreding is in het Wetboek van Strafrecht strafbaar gesteld het handelen of nalaten in de uitoefening van een ambt, beroep of bedrijf zonder redelijke grond, dat ten doel heeft of ten gevolge kan hebben dat ten aanzien van personen met een lichamelijke, psychische of verstandelijke handicap de erkenning, het genot of de uitoefening op voet van

gelijkheid van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden op politiek, economisch, sociaal of cultureel terrein of op andere terreinen van het maatschappelijke leven, wordt teniet gedaan of aangetast (artikel 429quater).

Onderzoek naar meldingen van discriminatie

Iedereen die zich gediscrimineerd voelt vanwege zijn handicap of chronische ziekte kan (indien zijn zaak onder de wetgeving voor gelijke behandeling valt) een klacht voorleggen aan het College voor de Rechten van de Mens (het CRM – zie ook artikel 33). Het CRM onderzoekt klachten en geeft haar oordeel en eventueel aanbevelingen om discriminatie in de toekomst te voorkomen. De oordelen van het CRM zijn adviezen; houdt de beklagde zich daar niet aan, dan kan de benadeelde alsnog naar de rechter stappen.

Sinds de oprichting van het CRM in 2012 is sprake van een toename van het aantal vragen of meldingen over handicap en chronische ziekte: van 242 in 2012 tot 810 in 2017. De blijvende toename houdt volgens het CRM verband met de inwerkingtreding van het Verdrag. Van alle door het CRM uitgebrachte oordelen in 2017 ging 30% over handicap of chronische ziekte. In 2017 hadden de meeste vragen en 49% van de oordelen betrekking op het aanbieden en leveren van goederen en diensten (inclusief onderwijs). Het CRM ontving veel vragen over het handelen van de gemeente in het kader van de Wmo 2015 en deelname aan de verkiezingen. Het CRM is echter niet bevoegd om te oordelen over eenzijdig overheidshandelen. In het kader van de Wmo 2015 kunnen mensen tegen beslissingen van de gemeente in beroep gaan bij de bestuursrechter.

Op grond van de Wet gemeentelijke antidiscriminatievoorzieningen zijn gemeenten verplicht te verzekeren dat alle inwoners die met discriminatie worden geconfronteerd zich tot een onafhankelijke, lokale antidiscriminatievoorziening kunnen wenden voor bijstand. De antidiscriminatievoorzieningen hebben twee verplichtingen: het bieden van bijstand als discriminatie wordt gemeld en het registreren van klachten over discriminatie.

Het totaalbeeld van de in 2017 door de politie geregistreerde discriminatie-incidenten en –meldingen, aangevuld met de gegevens van antidiscriminatievoorzieningen, het CRM en het Meldpunt Internetdiscriminatie (MiND) laat een opvallende stijging van het aantal meldingen van discriminatie op grond van handicap zien. Dit heeft mogelijk te maken met de

inwerkingtreding van het Verdrag, specifieke publiekscampagnes en de media-aandacht voor de implementatie van het Verdrag (zie artikel 8).

Artikel 6: Vrouwen met een handicap

Het Nederlandse emancipatiebeleid heeft onder meer tot doel het realiseren van gendergelijkheid in de Nederlandse samenleving. Dit beleid richt zich op onderwijs, veiligheid, gezondheid, arbeidsmarkt, media, politiek, recht en leefvormen. Door het aangaan van strategische partnerschappen, het verstrekken van projectsubsidies en het financieren van mede-overheden zoals gemeenten wordt onder meer gewerkt aan het doorbreken van stereotype beeldvorming over mannelijkheid, vrouwelijkheid en relaties, het bevorderen van de (sociale) veiligheid van vrouwen en het bevorderen van een gelijke positie op de arbeidsmarkt. In Nederland wordt (op dit moment) geen specifiek beleid gevoerd ten aanzien van gendergelijkheid in relatie tot de rechten van personen met een beperking.

Artikel 7: Kinderen met een handicap

In Nederland hebben kinderen met en zonder een beperking dezelfde rechten. Ouders van kinderen met een beperking kunnen, indien nodig, terecht bij gemeenten voor ondersteuning bij de opvoeding. Gemeenten zijn op grond van de Jeugdwet verantwoordelijk om zorg te dragen voor integrale jeugdhulp en preventie, gericht op onder andere:

- het voorkomen en de vroege signalering/interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen;
- het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders en
- het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng en verantwoordelijkheden.

Alle kinderen hebben op grond van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind, het recht om te participeren. Als een kind of jongere met een beperking problemen ervaart met het vinden van de juiste voorzieningen of een passend onderwijsaanbod, dan

worden daarvoor ondersteuningsmogelijkheden geboden. Zo stelt het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) kosteloos onderwijsconsulenten beschikbaar. Deze zijn onafhankelijk en kunnen leerlingen adviseren over schoolkeuze of de invulling van de benodigde onderwijsondersteuning. Tevens zijn er onderwijszorgconsulenten beschikbaar die kinderen en ouders adviseren over een integraal onderwijs- en zorgaanbod.

Kinderen met een beperking hebben het recht om gehoord te worden bij zaken die invloed hebben op hun leven. Voor jeugdhulporganisaties is op grond van de Jeugdwet een cliëntenraad verplicht waarin, indien nodig met passende ondersteuning, de betrokkenheid van kinderen met een beperking wordt georganiseerd. In het voortgezet speciaal onderwijs heeft elke school een medezeggenschapsraad, waarin ouders, leraren en leerlingen zitting hebben. Zij praten mee over het onderwijsaanbod. Elke regio kent een ‘samenwerkingsverband passend onderwijs’.

Artikel 8: Bevordering van bewustwording

Bewustwording is een prioriteit binnen het implementatieprogramma. Inzet is om het Verdrag stapsgewijs in het DNA te krijgen van overheden, bedrijven, organisaties en mensen die een verantwoordelijkheid hebben bij de uitvoering. Met het implementatieprogramma en de acties die vanuit dit plan in uitvoering zijn, is de basis gelegd om verdere concrete stappen te zetten (zie artikel 3 en 4). Daardoor wordt een beweging die al door een groot aantal organisaties, bedrijven en sectoren in gang is gezet, vergroot en versterkt. Goede voorbeelden worden gebruikt om partijen en sectoren die achterblijven en hierbij hulp kunnen gebruiken, in beweging te krijgen. Het implementatieprogramma bevat acties en maatregelen, maar is tevens een uitnodiging om samen met deze partijen, en de mensen om wie het gaat, aanvullende ideeën te ontwikkelen en aan de slag te gaan. In Nederland zijn de afgelopen jaren door verschillende partijen bewustwordingsactiviteiten georganiseerd.

Nationaal

Diverse maatschappelijke partners brengen met campagnes het Verdrag onder de aandacht bij organisaties, bedrijven en het bredere publiek. Voorbeelden zijn de ‘Nederland Onbeperkt Campagne’ geïnitieerd door Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en de campagne ‘Iedereen doet mee’ van het College voor de Rechten van de Mens. Ook heeft een

verkiezing plaatsgevonden van de ‘Meest Toegankelijke Gemeente 2018’ waarbij de stand van zaken in vijf genomineerde gemeenten is onderzocht op de terreinen fysieke en digitale toegankelijkheid, onderwijs, werk, vrije tijd en wonen.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft eind 2016 en begin 2017 in nauwe samenwerking met belangenorganisaties van personen met een handicap de landelijke campagne ‘Meedoen met een handicap’ gevoerd. Doel van de campagne was bijdragen aan het wegnemen van fysieke en sociale drempels die mensen met een verstandelijke of lichamelijke handicap kunnen ervaren. Met de campagne werd niet alleen beoogd mensen meer bewust te maken, maar ook hen inzicht te geven in wat zij zelf kunnen doen om mensen met een beperking volwaardig mee te laten doen aan de samenleving. Speciale aandacht ging uit naar assistentiehonden opdat het voor iedere volwassene duidelijk zou worden dat assistentiehonden in alle openbare ruimtes en bedrijven welkom zijn (conform de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte op grond waarvan het toelaten van assistentiehonden een doeltreffende aanpassing betreft) .

In de campagne werden persoonlijke verhalen van mensen met een handicap onder de aandacht gebracht. Daarna werd een massamediale campagne gevoerd met commercials op radio en tv, online op www.meedoenmeteenhandicap.nl en met inzet van social media. De website en de uitingen van de campagne ‘Meedoen met een handicap’ zijn toegankelijk gemaakt voor mensen met een handicap. Zo zijn alle teksten, tips en video’s vertaald in gebarentaal, zijn de video’s ondertiteld en is er bij het schrijven van de teksten rekening gehouden met laaggeletterdheid, bijvoorbeeld door gebruik te maken van pictogrammen.

Uit de voor- en nameting is gebleken dat de campagne hoog werd gewaardeerd met het cijfer 8,2/10. Dit is hoger dan de benchmark voor overheids campagnes.

Sectoraal

Naast algemene campagnes gericht op het vergroten van bewustzijn worden ook in verschillende sectoren, en door gemeenten op lokaal niveau, aan bewustwording gewerkt.

Zo heeft het expertisecentrum Handicap + Studie twee infographics ontwikkeld over het Verdrag, gericht op het informeren van instellingen en studenten met het oog op het bevorderen van bewustwording in het hoger onderwijs.

Onder leiding van het expertisecentrum is voor de onderwijssector een model/intentieverklaring opgesteld met ambities, procesafspraken en doelstellingen die hoger onderwijs/instellingen kunnen gebruiken om het Verdrag te implementeren. Het funderend onderwijs (voor leerlingen van 4 tot 18 jaar) hanteert een bredere aanpak ‘passend onderwijs voor elke leerling die extra ondersteuning nodig heeft: er is ingezet op voorlichting over de aanpak van thuiszittende kinderen, de aansluiting tussen onderwijs en jeugdhulp, brochures over maatwerkmogelijkheden voor scholen en een gespreksleidraad voor ouders, leerlingen, scholen en zorgorganisaties over een integraal onderwijszorgarrangement. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) voorziet gemeenten van basisinformatie en is een koploperprogramma gestart waarin 25 gemeenten die voorop lopen op het gebied van toegankelijkheid en inclusie, van elkaar kunnen leren. Geleerde lessen worden daarbij verspreid naar overige gemeenten.

VNO-NCW en MKB-Nederland informeren ondernemers frequent, planmatig en intensief over het belang van het vergroten van de toegankelijkheid in brede zin via een uitgebreide communicatiecampagne.

Voor de bouw zijn in het *actieplan Toegankelijkheid voor de bouw* (zie ook artikel 9) diverse acties opgenomen om het bewustzijn over toegankelijkheid en het betrekken van ervaringsdeskundigen te versterken. Het betreft hier onder andere het opzetten van een masterclass ‘Design for All’, het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal, het opstellen van een manifest over het belang van toegankelijk (ver)bouwen en het ontwikkelen van ‘tools’ met betrekking tot toegankelijkheid. Ook vindt er een groot aantal bewustwordingsacties plaats op het gebied van brandveiligheid voor ouderen en mensen met een beperking.

Vanuit de actieplannen Arbeidsmarktdiscriminatie en Zwangerschapsdiscriminatie maakt de Nederlandse overheid sinds mei 2014 met meer dan 60 maatregelen concreet werk van de aanpak van arbeidsmarktdiscriminatie waaronder een ‘Charter Diversiteit’ en een campagne Arbeidsmarktdiscriminatie, met specifieke aandacht voor de grond handicap. Het in het regeerakkoord (oktober 2017) aangekondigde vervolg op het Actieplan Arbeidsmarktdiscriminatie, waarin aandacht voor het bestrijden van discriminatie in sollicitatieprocedures, wordt momenteel uitgewerkt.

Het project 'Mensen met Mogelijkheden' heeft als doel meer mensen met een psychische kwetsbaarheid aan het werk te krijgen door bewustwording bij professionals en werkgevers te creëren. De overheid heeft in dat verband de Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen en de Nederlandse Vereniging van Verzekeringsgeneeskundigen een inspiratieboek en een trainingsmodule laten ontwikkelen. De producten leren professionals en werkgevers op een andere manier te kijken naar mensen met een psychische kwetsbaarheid en om beter samen te werken binnen de keten van onderwijs, zorg, werk en inkomen. Deze producten zijn gratis en online beschikbaar gesteld via de website van het project en zijn actief aangeboden aan 20 beroepsgroepen die participeren in het project.

Artikel 9: Toegankelijkheid

Het is vaker de maatschappij die mensen beperkt en niet de beperking zelf. Mensen met een beperking ervaren op vele gebieden drempels: in de fysieke omgeving, het onderwijs, de arbeidsmarkt en in het openbaar vervoer. Maar het kan ook gaan om toegang tot informatie, de manier van communiceren en bejegening. Dit betekent dat alle publieke instellingen, organisaties en bedrijven in actie moeten komen. Hoofddoel van het implementatieprogramma is dat mensen met een beperking merkbaar minder drempels gaan tegenkomen die het meedoen in de weg staan. Deze ambitie deelt het kabinet met een groot aantal bedrijven en organisaties. En daarom wordt in de uitvoering met zoveel mogelijk partijen samengewerkt.

Besluit Toegankelijkheid

De Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) betrof al de verplichting om naar gelang de behoefte doeltreffende aanpassingen te verrichten. Per 1 januari 2017 is de Wgbh/cz uitgebreid met 'goederen en diensten' (zie artikel 3 en 4).

Het Besluit Toegankelijkheid⁷ stelt regels voor de verplichting om in elk geval voorzieningen van eenvoudige aard te treffen (voorzieningen die relatief snel, op weinig ingrijpende wijze en zonder of met weinig kosten tot stand kunnen worden gebracht) en over de evenredigheid van de belasting om voorzieningen te treffen. Bij dit laatste gaat het onder

⁷ Besluit van 7 juni 2017, houdende regels omtrent de algemene toegankelijkheid voor personen met een handicap of chronische ziekte (Besluit toegankelijkheid voor personen met een handicap of chronische ziekte).

andere over aspecten als de omvang, de middelen en de aard van de organisatie de geraamde kosten, het geraamde nut, de levensduur van de maatregel en, de veiligheid en de uitvoerbaarheid.

In het Besluit Toegankelijkheid is aangegeven dat in overleg met organisaties van en voor mensen met een beperking, actieplannen worden opgesteld waarin wordt beschreven op welke wijze in de sectoren wonen, werk, onderwijs, openbaar vervoer en goederen en diensten wordt gewerkt aan de geleidelijke verwezenlijking van de algemene toegankelijkheid. Het gaat hierbij om maatregelen voor de korte en lange termijn, de planning voor realisatie en de wijze waarop de realisatie binnen de betreffende sector wordt opgepakt.

Gebouwen en openbare ruimtes

Alle bouwwerken in Nederland moeten voldoen aan de eisen uit het Bouwbesluit (2012) waarin onderscheid wordt gemaakt tussen nieuwe en bestaande bouwwerken. Er worden, afhankelijk van de gebruiksfunctie en de oppervlakte, onder meer eisen gesteld aan de fysieke toegankelijkheid van nieuwbouw met het oog op rolstoeltoegankelijkheid. Voor bestaande bouw geldt het uitgangspunt dat bij verbouw niet een lager toegankelijkheidsniveau mag worden gerealiseerd dan het oorspronkelijke niveau.

Veel publiekstoegankelijke gebouwen zoals kantoren, scholen, hotels, winkels, cafés en gebouwen met een gezondheidsfunctie, moeten een toegankelijkheidssector hebben. In woongebouwen voor zorg moet altijd één verblijfsgebied in een toegankelijkheidssector liggen. In hoge en grote woongebouwen moet een gemeenschappelijke toegankelijkheidssector aanwezig zijn zodat mensen via deze route toegang tot hun woning kunnen krijgen. In zo'n sector gelden eisen voor toegankelijke toiletten, de breedte van gangen, hoogteverschillen, deuren en ingangen, en de weg van het openbaar gebied naar de ingang van het gebouw.

In de Omgevingswet die op 1 januari 2021 in werking zal treden, is opgenomen dat het rijk een instructieregel opstelt: bij nieuwe ontwikkelingen met gevolgen voor de inrichting van de openbare buitenruimte, wordt in het omgevingsplan rekening gehouden met het bevorderen van de toegankelijkheid in die ruimte. Overigens is het nu al zo dat gemeenten in

het kader van een ‘goede ruimtelijke ordening’ aandacht moeten hebben voor de toegankelijkheid van de openbare ruimte.

Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft - in samenwerking met ontwerpende, ontwikkelende, bouwende en adviserende partijen, organisaties die de belangen van mensen met een beperking behartigen en mensen met een beperking zelf - het *actieplan Toegankelijkheid voor de bouw* opgesteld (zie ook artikel 8).

Het actieplan richt zich op de fysiekbouwkundige toegankelijkheid van (voor publiek openstaande) gebouwen en woningen. Hierbij zijn vijf prioritaire thema's vastgesteld:

1. Vergroten van het bewustzijn over toegankelijk bouwen (en verbouwen);
2. Betere aandacht in het ontwikkel- en bouwproces voor toegankelijkheid;
3. Ontwikkelen van eenduidige en breed gedragen normen en richtlijnen voor toegankelijk bouwen en het ontsluiten van die normen en richtlijnen;
4. Voldoende aanbod van geschikte woningen en woonvormen voor mensen met een beperking;
5. Meer aandacht in opleidingen voor toegankelijkheid.

Voor al deze thema's zijn acties opgenomen waaraan betrokken partijen uitvoering geven.

Uitgangspunt bij dit actieplan is dat de algemene toegankelijkheid geleidelijk wordt verbeterd op basis van vrijwillige afspraken tussen partijen.

In de tweede helft van 2017 zijn in zeven grote rijkskantoren scans uitgevoerd naar de toegankelijkheid. Hiervoor is in overleg met Ieder(in), koepelorganisatie van mensen met een beperking, de Integrale Toegankelijkheidsstandaard (ITs) gehanteerd. De scans laten zien dat de onderzochte rijkskantoren voldoen aan het wettelijk kader voor toegankelijkheid, maar ook dat een aantal aanvullende maatregelen kan worden genomen om een hoger kwaliteitsniveau voor zelfstandige toegankelijkheid te realiseren. Het rijk beziet de verbeterpunten – waarvan het aantal en de omvang varieert per gebouw - in overleg met Ieder(in) en zal de ervaringen gebruiken om te onderzoeken of er ook in de rest van de rijkskantoren maatregelen moeten worden genomen.

De toegankelijkheid van openbare ruimtes en gebouwen is in de praktijk veelal een beleidsprioriteit van gemeenten. Er zijn diverse projecten gestart om lokale winkel- en

uitgaansgebieden toegankelijker te maken.

Nederlandse ondernemers worden via sectorale actieplannen (zie artikel 8) en lokale projecten gestimuleerd om de toegankelijkheid van hun bedrijf te vergroten, door hen praktische instrumenten aan te reiken waarmee ze bijvoorbeeld hun website toegankelijk(er) kunnen maken of hun entree drempelvrij.

Toegankelijke werkplekken

De Nederlandse arbowetgeving verplicht in algemene zin tot het voorzien in werkplekken die voor alle werknemers, inclusief mensen met een arbeidsbeperking, toegankelijk zijn. De wetgeving schrijft voor dat werkplekken en werk, zoveel als redelijkerwijs kan worden gevegd, moeten aansluiten bij de mogelijkheden van de werknemer. Voor een werknemer met een beperking zullen de plekken die de werknemer in verband met het werk gebruikt, toegankelijk moeten zijn en het werk moet zijn aangepast aan de eigenschappen van de werknemer.

Openbaar vervoer

Nederland werkt sinds 2004 aan een toegankelijk openbaar vervoer. Dat gebeurt via plannen van aanpak en met specifieke regelgeving. In het Besluit toegankelijkheid openbaar vervoer (2011) en de Regeling toegankelijkheid openbaar vervoer (2012) is per soort openbaar vervoer aangegeven wanneer, welk percentage toegankelijk moet zijn. Het gaat om voertuigen (bus, tram, metro, trein) en de daarvoor benodigde haltes en stations. Dit is een kostbaar traject, waarbij fasegewijs aanpassingen worden doorgevoerd. Treinen hebben bijvoorbeeld over het algemeen een levensduur van 30 jaar: tussentijdse vervanging is onmogelijk vanwege de kosten die hiermee gemoeid zijn. De eisen aan toegankelijkheid worden dan ook toegepast op de nieuwe treinen.

Resultaten:

1. Per 2017 zijn alle treinstations toegankelijk voor mensen met een visuele beperking.
2. Per 2016 is 98% van de bussen toegankelijk.
3. Per 2016 is 46% van de bushaltes toegankelijk.
4. Metro's en metrohaltes zijn allemaal toegankelijk.

5. Trams in de stadsregio's Utrecht, Amsterdam, Rotterdam en Haaglanden zijn voor 100, respectievelijk ten minste 72, 48 en 26 procent toegankelijk.
6. Op 123 stations verleent NS assistentieverlening, eind 2018 zijn dat er 128.

In de planning:

1. Tramhaltes worden fasegewijs toegankelijk gemaakt.
2. Per 2020 zijn stations voor 70% toegankelijk (lage instap mogelijk door perron op 76 centimeter en lift en/of hellingbaan aanwezig).
3. Per 2030 kan vanaf alle stations worden gereisd met een toegankelijke trein.
4. Per 2045 zal al het treinmaterieel toegankelijk zijn.
5. Per 2024 is assistentieverlening voor treinen die niet zelfstandig toegankelijk zijn, uitgebreid naar alle stations waar dat mogelijk is.

In 2018 worden in overleg met decentrale overheden nieuwe percentages vastgesteld voor bushaltes, trams en tramhaltes.

Naast het behalen van doelen voor fysieke toegankelijkheid zet Nederland in op verbetering van de reisinformatie over toegankelijke reizen en op verbetering van de bejegening door chauffeurs; daarvoor is speciaal aandacht gevraagd door het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (I&W) bij zowel decentrale overheden als vervoerders.

Taxi- en doelgroepenvervoer

Ten behoeve van het bevorderen van de toegankelijkheid van het taxivervoer voeren gemeenten overleg met de branche en kunnen regels worden gesteld, bijvoorbeeld verduidelijkende regels over het vervoer van reizigers met assistentiehonden, in aanvulling op de algemene regel dat het toelaten van assistentiehonden het verrichten van een doeltreffende aanpassing betreft op grond van de Wgbh/cz.

Daarnaast gelden de Algemene Voorwaarden voor Taxivervoer voor de bij de (grootste) brancheorganisatie (KNV) aangesloten vervoerders. Hierin staat opgenomen dat assistentiehonden onder alle omstandigheden dienen te worden meegenomen. Voor de inkoop van taxivervoer voor doelgroepen door gemeenten, waaronder personen met een mentale of fysieke beperking, gelden specifieke wettelijke en organisatorische voorzieningen. In 2017 is

door de Stichting Vast = Beter een herziene uitgave uitgebracht van de handreiking voor het veilig vervoeren van rolstoelgebruikers.

Veel mensen met een beperking maken gebruik van zogenoemd doelgroepenvervoer. Dat bestaat uit sociaal-recreatief vervoer, leerlingenvervoer, vervoer van en naar arbeid en dagbesteding en zittend ziekenvervoer. Dit wordt via verschillende wetten decentraal geregeld (zie artikel 20).

Weginfrastructuur

De wegen, tunnels en de plaatsen langs de wegen waar gerust en gegeten kan worden, al dan niet in combinatie met een brandstofvoorziening, die in beheer zijn bij de centrale overheid, zijn in principe gelijk toegankelijk voor weggebruikers met en zonder een functiebeperking.

Luchtvaart en Luchthavens:

De toegankelijkheid van luchtvaartvoorzieningen voor mensen met een (mobiliteits)beperking wordt primair geregeld door het Verdrag van Chicago, EU verordening 1107/2006 en de Wet Luchtvaart. Er gelden uitgebreide eisen voor heldere reisinformatie, parkeerfaciliteiten, het gratis verlenen van assistentie en bijstand, beschikbare hulpmiddelen, het opleiden van personeel en klachtprocedures. Het toezicht is opgedragen aan de inspectie Leefomgeving en Transport (ILT).

Scheepvaart en havens

Zee- en binnenvaartschepen voor het vervoer van passagiers voldoen aan bestaande Internationale en Europese regelgeving inzake technische eisen met betrekking tot fysieke toegankelijkheid ten behoeve van personen met een beperking. In het kader van de Internationale Maritieme Organisatie (IMO) en het FAL Verdrag (Convention on Facilitation of International Maritime Traffic, FAL) gelden richtsnoeren en aanbevelingen over bouw en uitrusting van zeeschepen, faciliteiten aan wal en op het schip voor het veilig aan en van boord gaan, duidelijke informatie over vervoer en veiligheid, over de dienstregeling en dienstverlening voor het vervoer van personen met een beperking. Binnen Europa zijn de verschillende aspecten nader uitgewerkt.⁸ De herziene Richtlijn 98/41/EC maakt het mogelijk

⁸ In de European Standard for Technical Requirements in Inland Navigation zijn specifieke regels voor passagiers met beperkte mobiliteit voor de binnenvaart opgenomen. Verordening (EU) nr.1177/2010 regelt ook

dat (voor een efficiënte redding in geval van een onverhoopt ongeluk) voor vertrek eventuele beperkingen aan de kapitein gemeld kunnen worden. De informatie zal dan beschikbaar worden gemaakt aan de hulporganisaties ingeval van een incident.

Tolkvoorziening

Mensen met een auditieve beperking kunnen in Nederland een tolk aanvragen voor op het werk, in het onderwijs en andere situaties in het dagelijks leven. Deze tolkvoorziening betreft een vergoeding voor het inzetten van een tolk in de verschillende domeinen.

In de werksituatie krijgen mensen met een auditieve beperking voor maximaal 15% van de werktijd een vergoeding voor het inzetten van een tolk. Ook bij bijvoorbeeld sollicitaties, cursussen en werkreizen naar het buitenland kunnen tolken worden meegenomen.

In de leefsituatie kan iemand met een auditieve beperking een tolk meenemen bijvoorbeeld naar de kerk, de dokter of een begrafenis. Een aanvraag voor een tolkvoorziening kan worden ingediend bij 'Tolkcontact', de organisatie die voor het leefdomein de tolkvoorziening uitvoert. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze tolkvoorziening wordt naar verwachting per 1 juli 2019 neergelegd bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), een bestuursorgaan van de overheid dat deze taken al heeft voor het onderwijs- en werkdomein.

Mensen met een auditieve beperking kunnen 30 uur per jaar gebruik maken van een tolk in de privésfeer. Mensen met een auditief visuele beperking krijgen hier 168 uur per jaar voor. Als zij niet voldoende hebben aan de standaard tolkuren kunnen zij een onderbouwd beroep doen op meer uren.

Een indicatie op jaarbasis:

- Leefdomein: 4.000 gebruikers voor een totaalbedrag van €9 miljoen.
- Werkdomein: 900 gebruikers voor een totaalbedrag van €4 miljoen.
- Onderwijsdomein: 300 gebruikers voor een bedrag van €10 miljoen.

de rechten van passagiers met een handicap die over zee of binnenwateren reizen. Richtlijn 2009/45/EG bepaalt dat lidstaten passende maatregelen moeten nemen zodat passagiers veilig toegang kunnen hebben tot schepen.

Voorzieningen om het onderwijs voor leerlingen met een beperking toegankelijk te maken is in wet- en regelgeving vastgelegd. In Nederland kunnen dove en slechthorende leerlingen en studenten, in principe tot de leeftijd van 30 jaar (en ouder indien er recht op studiefinanciering is), gebruik maken van een tolkvoorziening.

Media

Er is een wettelijke regeling voor ondertiteling voor doven en slechthorenden. De publieke omroep (NPO) is verplicht om 95% van haar programma's te ondertitelen. De Nederlandse commerciële zenders zijn verplicht ten minste de helft van hun programma's te ondertitelen.

De NPO verricht verschillende activiteiten om programma's toegankelijk te maken voor mensen met een visuele of auditieve beperking. De NPO heeft een groot deel van het aanbod toegankelijk gemaakt voor blinden en slechtzienden via gratis gesproken ondertiteling. De providers zijn wettelijk verplicht dit signaal zowel via televisie als online door te geven. De NPO is al jaren koploper op het gebied van gesproken ondertiteling. Dankzij dit door de NPO ontwikkeld systeem hebben met name blinden en slechtzienden toegang tot allerlei buitenlandse producties, die door de NPO van een Nederlandse vertaling worden voorzien door middel van geschreven ondertiteling. De NPO biedt 100% van deze vertaalondertiteling op NPO 1, 2, 3 aan in gesproken ondertiteling. De NPO levert ook de signalen voor gesproken ondertiteling aan externe partijen die een voorziening (handzaam kastje) bij blinden en slechtzienden thuis plaatsen zodat gesproken ondertiteling ook hoorbaar gemaakt kan worden. Tevens wordt bij een aantal televisieprogramma's ook audiodescriptie aangeboden voor blinde en slechtziende mensen. Het beleid van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap is erop gericht om op vrijwillige basis geleidelijk tot meer audiodescriptie te komen, wat ook bij gesproken ondertiteling goed heeft gewerkt.

Naast de ondertiteling van programma's voor doven en slechthorenden worden dagelijks NOS ochtendjournaals voorzien van gebarentolken.

Toegankelijkheid van overheidsinformatie en openbare telefonie

Overheidsdienstverlening dient voor iedere burger toegankelijk te zijn. In februari 2018 is door de Ministerraad een besluit genomen dat ertoe dient de Europese webtoegankelijkheidsrichtlijn 2016/2102, die voorziet in (minimum)voorschriften ter waarborging van de toegankelijkheid van websites en mobiele applicaties (apps) van overheidsinstanties, om te zetten in bindende nationale regelgeving. Dit maakt deel uit van een breder pakket aan maatregelen waarmee de overheid wil inzetten op digitale inclusie. De webtoegankelijkheidsrichtlijn refereert aan de Europese Norm (EN) 301 549 die gebaseerd is op de wereldwijde standaard Web Content Accessibility Guidelines 2.0. Deze standaard biedt waarborgen dat content met hulpapparatuur en -programmatuur kan worden omgezet zodat het door iedereen kan worden gebruikt, inclusief personen met een beperking.

Uiterlijk eind 2021 zal ten minste eens per drie jaar verslag worden gedaan over de mate waarin websites en apps van overheidsorganisaties voldoen aan de toegankelijkheidseisen uit deze richtlijn.

In rijksoverheidsopdrachten zullen bij de inkoop van digitale middelen en producten, zoals websites en apps, de toegankelijkheidseisen aan de hand van de EU richtlijn worden vastgelegd.

In de Nederlandse Telecommunicatiewet is voorzien in gelijkwaardige toegang van eindgebruikers met een fysieke beperking tot openbare telefonie. Op basis hiervan is telecom provider KPN in 2013 aangewezen om de tekst- en beeldbemiddelingsdienst voor doven en slechthorenden uit te voeren. Deze dienst maakt het mogelijk dat doven, slechthorenden en personen met een spraakbeperking kunnen telefoneren met (horende) personen of instanties via een tolk.

In 2017 is de tekst- en beeldbemiddelingsdienst geëvalueerd. De evaluatie onderschrijft de bijdrage van de huidige bemiddelingsdienst aan meer gelijkwaardige toegang voor doven en slechthorenden tot openbare telefonie. Er zal wederom een uitvoerder worden aangewezen om de dienst te continueren.

Digitale toegankelijkheid zorgsector

In de toenemende digitalisering van de maatschappij zijn steeds meer mensen afhankelijk van websites, portals en apps van zorgverleners. Uit de “Monitor 2017: digitale

toegankelijkheid in de zorg” is echter gebleken dat digitale toegankelijkheid voor mensen met een functiebeperking nog onvoldoende geregeld is in de zorgsector. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gaat met de zorgsector aan de slag met de aanbevelingen om ervoor te zorgen dat de digitale toegankelijkheid van de zorgsector verbetert. Vanuit het implementatieprogramma (zie artikel 3 en 4) wordt de samenwerking opgezocht met partijen in de zorgsector die een voorlopersrol willen vervullen.

Artikel 10: Recht op leven

Ten aanzien van artikel 10 heeft het Koninkrijk der Nederlanden bij de ondertekening van het Verdrag een interpretatieve verklaring afgelegd teneinde te verduidelijken dat deze beschermwaardigheid een kwestie is van nationale wet- en regelgeving. Hierbij is benadrukt dat het ongeboren leven beschermwaardig is, en tegelijk in het licht van deze wet- en regelgeving een afweging kan plaatsvinden met andere belangen, zoals is gebeurd in de Wet afbreking zwangerschap (Waz) of de Embryowet. Daarin is onder andere nader uitgewerkt op welke wijze de verschillende belangen - beschermwaardigheid, menselijke waardigheid en goede zorg - onderling worden gewogen, bijvoorbeeld in situaties van ondraaglijk en uitzichtloos lijden.

De door Nederland bij de ondertekening afgelegde interpretatieve verklaring is bij de bekrachtiging van het Verdrag herhaald en aangevuld met de vaststelling dat daarmee gehandeld wordt in lijn met de bestaande rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens inzake de uitleg van artikel 2, eerste lid, van het EVRM. Het beëindigen van een zwangerschap binnen de wettelijke grenzen is daarmee niet in strijd met het Verdrag.

In bijlage 4 is aanvullende informatie opgenomen over Nederlandse wet- en regelgeving die in het kader van artikel 10 van belang is. Naast de Waz betreft dit een regeling inzake late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging pasgeborenen en de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Deze wet- en regelgeving bevat geen specifieke voorwaarden voor mensen met een beperking.

Artikel 11: Risicovolle situaties en humanitaire noodsituaties

Zelfredzaamheid tijdens rampen en crises

In Nederland vinden periodiek campagnes plaats om de zelfredzaamheid van Nederlanders tijdens rampen en crises te bevorderen. In deze campagnes wordt geen onderscheid gemaakt naar mensen die al dan niet verminderd zelfredzaam zijn.

Nederland hanteert in het kader van rampenbestrijding en risico- en crisisbeheersing het uitgangspunt van inclusiviteit. Dat wil zeggen, er wordt rekening gehouden met de specifieke behoeften van mensen met een beperking. De Nationaal coördinator terrorismebestrijding en veiligheid (NCTV) van het ministerie van Justitie en Veiligheid (J&V) is verantwoordelijk voor de communicatie voor en tijdens een crisis tussen overheid, burger en bedrijfsleven, waarbij aangesloten wordt op de informatiebehoefte van de samenleving. Er bestaat een permanente site die tijdens een ramp of een crisis door de overheid kan worden gebruikt als informatiekanaal.

Humanitaire noodsituaties

Met betrekking tot het humanitair beleid heeft Nederland zich volledig gecommitteerd aan het ‘Charter on Inclusion of persons with disabilities in humanitarian action’ (World Humanitarian Summit, Istanbul, 2016). Als belangrijke donor spreekt Nederland zijn partners aan om zich aan het Handvest te committeren. Vanaf het moment dat minimum standaarden voor inclusie van mensen met een beperking zijn vastgesteld, zal Nederland van zijn partners verlangen dat deze standaarden worden geïmplementeerd.

Bereikbaarheid 112

De ministeries van Economische Zaken en Klimaat en J&V werken er gezamenlijk aan om ervoor te zorgen dat doven en slechthorenden met het alarmnummer 112 kunnen communiceren; gestreefd wordt naar gelijkwaardige bereikbaarheid van het alarmnummer voor deze doelgroep.

Doven en slechthorenden kunnen met een computer of smartphone direct of indirect, via de bemiddelingsdienst, contact leggen met het alarmnummer 112 voor noodhulp. Bij de

verbinding is het mogelijk om op basis van spraak en/of tekst direct contact op te nemen met het alarmnummer. De 112-centralist zal dit gesprek vervolgens bemiddelen.

Indien een dove of slechthorende aangewezen is op een gebarentolk zal er behoefte zijn aan beeldbemiddeling. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de bemiddelingsdienst (nu KPN Teletolk) die contact zal opnemen met een overheidsdienst of het alarmnummer 112. De gebarentolk zal het gesprek vervolgens bemiddelen tussen de dove of slechthorende en de 112-centralist.

De Politie is momenteel bezig met het doorvoeren van vernieuwingen aan de 112 infrastructuur, die naar verwachting medio 2018 worden afgerond. Hierdoor zal de dienstverlening aan doven en slechthorenden nog verder worden geoptimaliseerd, bijvoorbeeld met de dienst eSMS. Indien een dove of slechthorende onverhoopt geen beschikking heeft over internet en/of wifi, wordt het mogelijk om een eSMS te sturen naar 112.

NL-alert

NL-Alert is het alarmmiddel voor de mobiele telefoon waarmee de overheid bij een noodsituatie de burgers kan alarmeren en informeren. De overheid vindt het belangrijk dat waarschuwingeninformatie bij een ramp of noodsituatie ook voor doven en slechthorenden beschikbaar is. NL-Alert komt via de techniek Cell-Broadcast op de mobiele telefoon binnen met zowel een (hard) alarmsignaal, een trilsignaal als een tekst. Verschillende mogelijkheden worden nog onderzocht om groepen die deze berichten niet tot zich kunnen nemen, op andere wijze te waarschuwen, bijvoorbeeld via alerteringen op schermen in publieke ruimten, het bellen van personen op een vaste telefoon en filmpjes waarin de alertering in gebarentaal doorgegeven wordt.

Artikel 12: Gelijkheid voor de wet

Ten aanzien van artikel 12 heeft het Koninkrijk der Nederlanden bij de ratificatie van het Verdrag een interpretatieve verklaring afgelegd waarbij is erkend dat personen met een beperking op alle niveaus van het leven op voet van gelijkheid met anderen rechtsbevoegdheid hebben. Anderzijds is aangegeven dat het Koninkrijk artikel 12 zodanig interpreteert, dat het Verdrag ondersteunende en vervangende besluitvormingsregelingen in passende omstandigheden en in overeenstemming met de wet toestaat onder de voorwaarde

dat dergelijke maatregelen worden beperkt tot situaties waarin dat noodzakelijk is, als laatste redmiddel en onder voorbehoud van waarborgen. De Nederlandse regering stelt zich op het standpunt dat plaatsvervangende besluitvorming in sommige gevallen juist voor bescherming van personen tegen een aantasting van hun mensenrechten zorgt.

Meerderjarige personen met een beperking zijn, net als iedere andere meerderjarige, op alle terreinen van het leven handelingsbevoegd en handelingsbekwaam. Zo kunnen zij goederen in eigendom hebben of door vererving verkrijgen, hun eigen financiële aangelegenheden beheren en hebben zij toegang tot bank- en hypothecaire leningen. Dit is alleen anders indien de rechter een beschermingsmaatregel heeft ingesteld.

De Nederlandse wet bevat drie beschermingsmaatregelen: beschermingsbewind, mentorschap en curatele. Beschermingsbewind kan worden ingesteld om de financiële belangen van de betrokkene te beschermen. De betrokkene mag in dat geval niet zelfstandig beschikken over de onder bewind gestelde goederen. Mentorschap kan worden ingesteld om de belangen van de betrokkene te behartigen op het gebied van verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding. De betrokkene mag hierover niet meer zelfstandig beslissen. Curatele kan worden ingesteld indien de betrokkene zijn financiële en andere belangen niet zelf kan behartigen. De onder curatele gestelde verliest in beginsel zijn handelingsbekwaamheid. De beschermingsbewindvoerder, de mentor en de curator dienen beslissingen zoveel mogelijk in samenspraak te nemen met de betrokkene en zij dienen, waar mogelijk, de zelfredzaamheid van de betrokkene te vergroten.

Een maatregel mag niet verder ingrijpen dan in de gegeven situatie noodzakelijk is en dient in verhouding te staan tot de beperking(en) die de betrokkene heeft. De rechter gaat ambtshalve na of in plaats van de verzochte maatregel eventueel met een lichtere kan worden volstaan. Voorts hoort de rechter de betrokkene in beginsel zelf en volgt hij de voorkeur van de betrokkene bij de benoeming van de vertegenwoordiger, tenzij er gegronde redenen zijn om dat niet te doen. De vijfjaarlijkse evaluatie van elke maatregel bewerkstelligt dat de maatregel niet langer van kracht is dan noodzakelijk.

Artikel 13: Toegang tot de rechter

Toegang tot rechtsbijstand

Het Nederlands stelsel van gesubsidieerde rechtsbijstand is voor iedereen onder een bepaalde inkomens- en vermogensgrens, ook voor mensen met een beperking, gelijkkelijk toegankelijk. Het ‘Juridisch Loket’ is ingericht als eerstelijns voorziening voor rechtzoekenden die vanwege hun inkomen recht hebben op gesubsidieerde rechtsbijstand, is telefonisch en via e-mail bereikbaar. Op de website wordt uitgebreide informatie over rechtsbijstand gegeven. Ook kunnen rechtzoekenden gebruik maken van het inloopspreekuur op een van de 30 vestigingen of zich wenden tot een rechtsbijstandverlener die desgewenst namens hen aanspraak op gesubsidieerde rechtsbijstand zal maken.

In het strafrecht is een extra voorziening getroffen voor door de politie aangehouden kwetsbare verdachten, zoals meerderjarige verdachten met een verstandelijke beperking of psychische stoornis en minderjarige verdachten. Voor minderjarigen wordt – ongeacht de ernst van de verdenking – altijd een advocaat opgeroepen voordat zij door de politie worden verhoord (consultatiebijstand). Meerderjarige kwetsbaren kunnen daarvan alleen afstand doen indien en nadat zij door een advocaat zijn geweest op de consequenties ervan.

Toegang tot gerechtsgebouwen

Het streven is dat elk overheidsgebouw toegankelijk is voor ieder individu. In Nederland voldoen alle gerechtsgebouwen aan het Handboek voor Toegankelijkheid dat gebaseerd is op regelgeving en wettelijke eisen. Dat geldt ook voor de realisatie van nieuwe gerechtsgebouwen en bij de verbouw van bestaande gebouwen. Het gaat daarbij om parkeervoorzieningen, ingangen en deuren, balies en loketten, toiletten en meubilair.

Toegankelijkheid rechtspraak

Een aantal jaren geleden is begonnen met het digitaliseren van de rechtspraak. Dat betekent dat over enkele jaren de burger in staat is om op alle terreinen van rechtspraak digitaal toegang te krijgen. De toegang verloopt via de website rechtspraak.nl. De rechtspraak wil zo snel mogelijk volledig voldoen aan de toegankelijkheidseisen van [DigiToegankelijk.nl](https://digi.toegankelijk.nl) op niveau AA. Deze standaard zal de website gebruiksvriendelijker en beter toegankelijk maken voor verschillende doelgroepen. Regelmatig wordt de site geïnspecteerd door een

onafhankelijk bureau om de toegankelijkheid te beoordelen met als doel om eventuele knelpunten op te lossen.

De rechtspraak streeft in zijn algemeenheid naar zo helder en eenvoudig mogelijke communicatie. Uitgangspunt bij het voorlichtingsmateriaal is taalniveau B1 van de internationaal erkende standaard voor taalniveauaanduiding (Common European Framework of Reference). Bij de rechtbank zijn dovertolken beschikbaar.

Vertegenwoordiging/begeleiding van personen met een verstandelijke beperking

Personen met een verstandelijke beperking worden, behalve bij strafrechtelijke procedures (zie art. 14) in de meeste gevallen (in rechte) vertegenwoordigd door een curator of bewindvoerder. Indien hiervan geen sprake is, kunnen zij worden vergezeld door familie of vrienden. Indien dat laatste ook niet aan de orde is, kunnen zij worden verwezen naar bijvoorbeeld een advocaat of een juridisch loket.

Op basis van artikel 8, eerste lid, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, kan iemand die in Nederland verblijft maar niet in staat is om naar de rechtbank te komen, op zijn huisadres door de rechter (vergezeld door griffier) worden gehoord. Als betrokkene in een (psychiatrisch) ziekenhuis verblijft, dan kan hij aldaar worden gehoord.

Training van personeel

Voor personeel werkzaam in de rechtsbedeling wordt gezorgd voor passende training. Zo verzorgt de Politieacademie op het gebied van verhoor een breed scala aan opleidingen voor politiemedewerkers, waarbij ook aandacht is voor verhoor van kwetsbare personen.

In de ‘Aanwijzing auditief en audiovisueel registreren van verhoren van aangevers, getuigen en verdachten’ van het Openbaar Ministerie is bepaald dat bij bepaalde ernstige delicten voor het verhoren en horen van kwetsbare personen, waaronder verstandelijk beperkten, audiovisuele registratie van het verhoor verplicht is.

Het verhoor wordt uitgevoerd door opsporingsambtenaren van de politie die hiertoe zijn opgeleid aan de Politieacademie. Gezien de complexiteit van een dergelijk verhoor hebben ook externe deskundigen een belangrijke adviesrol.

Voor personeel werkzaam binnen de rechtspraak zijn er cursussen die zien op helder en eenvoudig taalgebruik (ook tijdens de zittingen). Het project 'Promis' bevordert dat rechters en raadsheren hun vonnissen in begrijpelijke taal schrijven. Diverse gerechten verzorgen programma's ter bevordering van begrijpelijk taalgebruik door medewerkers.

Artikel 14: Vrijheid en veiligheid van de persoon

In artikel 15 van de Nederlandse Grondwet is bepaald dat buiten de gevallen bij of krachtens de wet bepaald niemand zijn vrijheid mag worden ontnomen. Het enkele feit dat iemand een beperking heeft, kan nooit een vrijheidsberovende maatregel rechtvaardigen.

Strafrechtelijke vervolging

Wanneer een persoon met een psychische stoornis of verstandelijke beperking verdacht wordt van een strafbaar feit, wordt zowel gedurende het opsporingsonderzoek als tijdens de berechting en de eventuele tenuitvoerlegging van een straf of strafrechtelijke maatregel, rekening gehouden met die stoornis of beperking. Er wordt altijd maatwerk toegepast (zie hiervoor ook artikel 13). Het Openbaar Ministerie (OM) weegt bij de beslissing om een verdachte te vervolgen alle ter zake doende elementen, waaronder de persoon van de verdachte, de aanwezigheid van een stoornis of beperking, zijn strafblad, de ernst van het strafbare feit, de inschatting van het recidivegevaar en de detentiegeschiktheid, nauwkeurig af. Tegelijkertijd beziet het OM of een traject dient te worden gestart tot een gedwongen opname buiten het strafrecht om. In voorkomende gevallen wordt dan een verzoek voor een rechterlijke machtiging op grond van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) ingediend.

Dit wettelijk kader gaat veranderen. Het parlement heeft in januari 2018 twee wetten aangenomen die de Wet Bopz zullen vervangen. Het betreft de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd). Deze wetten zullen op 1 januari 2020 in werking treden. De (bestaande) Wet forensische zorg wordt aangepast. Het OM kan dan bij de beslissing om niet te vervolgen, een vordering indienen tot verlening van een zorgmachtiging op de voet van de Wvggz of een opnamemachtiging op de voet van de Wzd.

Wordt overgegaan tot strafrechtelijke vervolging en berechting, dan voorziet het Wetboek van Strafvordering (WvSv) in een bijzondere regeling voor de verdachte die als gevolg van zijn verstandelijke beperking niet in staat is zijn belangen behoorlijk te behartigen. Daartoe worden dan ‘compenserende’ of extra beschermende maatregelen getroffen. Indien de verdachte als gevolg van zijn beperking niet in staat is om de strekking van de tegen hem ingestelde vervolging te begrijpen, dan schrijft het WvSv voor dat de rechter de vervolging moet schorsen, in welke stand deze zich ook bevindt. Het WvSv wordt momenteel gemoderniseerd en ook deze regeling wordt aangepast. Ten behoeve van een verdachte die niet voldoende in staat is om het proces tegen hem te begrijpen en hieraan effectief deel te nemen vanwege een psychische stoornis, verstandelijke dan wel fysieke beperking of een ziekte, zullen de noodzakelijke maatregelen moeten worden genomen om hem daartoe wel in staat te stellen. De officier van justitie (OvJ) en de rechter bepalen wat in een concreet geval nodig is; de wet maakt maatwerk mogelijk. In ieder geval zal steeds een raadsman worden toegevoegd.

Voorbeelden van andere maatregelen zijn de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon en het sluiten van de deuren tijdens de terechtzitting. Wanneer maatregelen er niet toe (kunnen) leiden dat een verdachte voldoende in staat is om het proces tegen hem te begrijpen en hieraan effectief deel te nemen, mag de OvJ de verdachte op dat moment niet vervolgen. De rechter dient de OvJ dan niet-ontvankelijk in zijn vervolging te verklaren. De rechter kan dan in een voorkomend geval gelijktijdig een machtiging op grond van de Wzd of Wvvgz afgeven.

De verdachte die een strafbaar feit begaat, dat hem wegens zijn psychiatrische stoornis of verstandelijke beperking niet kan worden toegerekend, is niet strafbaar. Uit dit algemene beginsel vloeit voort dat deze persoon niet veroordeeld kan worden tot een (gevangenis)straf. De strafrechter kan betrokkene echter wel laten opnemen in een psychiatrisch ziekenhuis. Is sprake van een ernstig strafbaar feit (op het gepleegde delict staat een gevangenisstraf van minimaal vier jaar) en is er kans op recidive, dan kan betrokkene ook de maatregel van terbeschikkingstelling opgelegd krijgen, eventueel gecombineerd met verpleging. Deze vorm van vrijheidsontneming vloeit dan voort uit het feit dat hij een ernstig strafbaar feit heeft begaan en een recidiverisico aanwezig wordt geacht.

Indien een gevangenisstraf aan de orde is zal bij de tenuitvoerlegging van die straf rekening worden gehouden met de aanwezigheid van een stoornis of beperking. Zo kunnen

personen met een verstandelijke beperking die daarvoor in aanmerking komen, bijvoorbeeld geplaatst worden in een speciale voorziening zoals een instelling voor sterk gedragsgestoorde en licht verstandelijk gehandicapten.

Gedwongen zorg

Het Koninkrijk der Nederlanden heeft bij de ondertekening van het Verdrag een interpretatieve verklaring bij artikel 14 afgelegd waarbij is erkend dat alle personen met een beperking het recht hebben op vrijheid en veiligheid en op het recht op respect voor fysieke en mentale integriteit op gelijke voet met anderen. Voorts is daarbij ook aangegeven dat, volgens het Koninkrijk, het Verdrag voorziet in verplichte zorg of behandeling van personen, met inbegrip van maatregelen voor de behandeling van geestesziekten, wanneer omstandigheden dergelijke behandeling als een laatste redmiddel nodig maken en de behandeling is onderworpen aan wettelijke waarborgen.

De Nederlandse regering erkent dat dergelijke ingrepen vragen om de grootste mate van zorgvuldigheid; dit soort maatregelen is dan ook met de nodige wettelijke waarborgen omkleed. De hierboven genoemde garanties zijn neergelegd in de Nederlandse Grondwet in de artikelen 10 (eerbiediging persoonlijke levenssfeer) en 11 (onaantastbaarheid lichaam). Deze bepalingen gelden voor alle mensen die zich in Nederland bevinden.

Nederland kent specifieke wetgeving ten aanzien van het verlenen van dwangzorg aan mensen met een psychische, psychogeriatrische of verstandelijke beperking. De huidige wettelijke grondslag hiervoor is de Wet Bopz waarin de procedure voor gedwongen opname is vastgelegd. Zie ook hierboven over deze wet, de Wvggz en de Wzd. Laatstbedoelde wetten betekenen een aanzienlijke verbetering van de rechtsbescherming doordat op wettelijk niveau is vastgelegd hoe een besluit over de toepassing van dwangzorg genomen kan worden. Bovendien wordt helder vastgelegd dat gedwongen zorg alleen geleverd mag worden indien die proportioneel is en voldoet aan het subsidiariteitsbeginsel. Belangrijker nog is dat de nieuwe wetgeving bepaalt dat gedwongen zorg alleen mag worden ingezet ter afwending van ernstig nadeel voor de betrokkene of een ander en dat die een laatste redmiddel moet zijn. Een psychische stoornis als zodanig is derhalve geen grond voor verplichte zorg. Is sprake van vrijheidsontneming, dan hebben deze personen recht op zorg die aansluit bij hun behoefte. In voorkomende gevallen heeft een ieder recht op een vertrouwenspersoon die mede als taak heeft om personen met een beperking bij te staan bij alle aspecten van de gedwongen zorg.

Artikel 15: Vrijwaring van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing

Nederland erkent de internationale waarborgen dat niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan wrede, onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. De Nederlandse wet- en regelgeving is erop gericht dat alle personen die van hun vrijheid zijn beroofd human worden behandeld.

Medisch-wetenschappelijk onderzoek

De voorwaarden voor het deelnemen aan medisch-wetenschappelijk onderzoek zijn vastgelegd in de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen. Daarbij is bijzondere aandacht voor personen die niet in staat zijn zelf toestemming te geven voor zulk onderzoek. De bepalingen daaromtrent zijn onlangs aangepast aan de nieuwe Europese verordening voor klinische proeven (536/2014). Vrijelijk gegeven toestemming is noodzakelijk, en deze kan voor kwetsbare groepen alleen in uitzonderlijke omstandigheden bij niet-therapeutisch onderzoek door vertegenwoordigers van de proefpersonen worden gegeven. De proefpersoon kan deelname aan het onderzoek te allen tijde beëindigen.

Bij de tweede volzin van artikel 15, eerste lid, heeft het Koninkrijk der Nederlanden een interpretatieve verklaring afgelegd waarin is aangegeven dat de term «consent» (toestemming) wordt uitgelegd overeenkomstig andere internationale instrumenten, zoals de Europese Richtlijn klinische proeven (2001/20/EG) en nationale wetgeving die met deze internationale instrumenten in overeenstemming is. De doelstelling van de Verdragsbepaling wordt door Nederland gezien in het licht van afdoende bescherming van de proefpersoon afgezet tegen de belangen van ontwikkeling van de medische wetenschap voor kwetsbare patiëntengroepen en de ontwikkeling van nieuwe therapieën of diagnostiek.

Kernwaarden in het doen van onderzoek met kwetsbare groepen zijn het beginsel van respect voor de autonomie, het beginsel van weldoen, het beginsel van niet schaden en het beginsel van verdelende rechtvaardigheid. Cruciaal is de vrije en geïnformeerde toestemming bij medisch-wetenschappelijk onderzoek; onderzoek met mensen die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van hun belangen is op grond van de wet dan ook in beginsel verboden. Het uitsluiten van personen die niet in staat zijn zelf toestemming te geven, belemmert echter

de vooruitgang van de geneeskunde voor juist deze groepen. Op het verbod bestaan dan ook uitzonderingen voor bijzondere situaties. De wetgeving stelt uit het oogpunt van de bescherming van de fysieke en psychische integriteit van de persoon extra voorwaarden waaraan voldaan moet zijn om medisch-wetenschappelijk onderzoek uit te mogen voeren met personen die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van hun belangen zoals de toestemming die een wettelijk vertegenwoordiger (of bij wet aangewezen persoon) moet geven voor het onderzoek. Voorts mag het onderzoek pas worden uitgevoerd als een positief oordeel is verkregen van een erkende toetsingscommissie of van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek.

Artikel 16: Vrijwaring van uitbuiting, geweld en misbruik

Het Nederlandse Wetboek van Strafrecht

Uitbuiting, geweld en misbruik zijn misdrijven die in het Wetboek van Strafrecht strafbaar zijn gesteld. Bij de straftoemeting wordt rekening gehouden met de omstandigheid dat het slachtoffer beperkingen heeft. Ook discriminatie van personen wegens hun beperking is strafbaar gesteld.

Slachtofferbeleid

Iedereen kan slachtoffer worden van criminaliteit. Mensen met een beperking kunnen gebruik maken van alle (juridische, praktische en emotionele) diensten die voor slachtoffers beschikbaar zijn. Sommige groepen slachtoffers zijn extra kwetsbaar en hebben bijzondere (beschermings)behoeften. Daar wordt naar gevraagd en rekening mee gehouden. Bij een licht verstandelijke beperking bijvoorbeeld wordt er in begrijpelijke taal gecommuniceerd of wanneer iemand niet in staat is naar Slachtofferhulp Nederland te komen door een lichamelijk beperking wordt er op huisbezoek gegaan.

Naar aanleiding van de implementatie van de EU richtlijn minimumnormen⁹ en de daarin opgenomen eis dat slachtoffers beschermd dienen te worden, is het noodzakelijk om

⁹ Wet van 8 maart 2017, houdende implementatie van richtlijn 2012/29/EU van het Europees Parlement en de Raad van 25 oktober 2012 tot vaststelling van minimumnormen voor de rechten, de ondersteuning en de bescherming van slachtoffers van strafbare feiten, en ter vervanging van Kaderbesluit 2001/220/JBZ (PbEU 2012, L 315)

structureel en gestructureerd de kwetsbaarheid van slachtoffers te beoordelen en waar nodig gericht beschermingsmaatregelen te nemen. Politie medewerkers moeten het risico op herhaald slachtofferschap, intimidatie en vergelding weten te beperken of te voorkomen. Er bestaan beschermingsmaatregelen gericht op de persoon van het slachtoffer en beschermingsmaatregelen voor de bescherming van zijn privacy- en persoonsgegevens.

De politie medewerker dient tijdig specifieke beschermingsbehoeften te onderkennen en te bepalen of, en in welke mate, het slachtoffer recht heeft op bijzondere beschermingsmaatregelen. Om de kwetsbaarheid van slachtoffers juist in te schatten en hen te beschermen is het instrument van de Individuele Beoordeling (IB) ontworpen dat per 1 juni 2018 door de politie zal worden gehanteerd.

Bestrijden van mensenhandel

Nederland pakt de bestrijding van mensenhandel integraal aan: alle partijen die een bijdrage kunnen leveren aan het tegengaan van mensenhandel zijn betrokken in een Taskforce Aanpak Mensenhandel. Deze partijen zorgen ervoor dat enerzijds maatregelen worden getroffen die mensenhandel voorkomen en dat zij alert zijn op signalen daarvan, en anderzijds dat mensenhandelaren het werk moeilijk wordt gemaakt door hen straffen op te leggen.

Daarnaast biedt de overheid slachtoffers ondersteuning. De gemeentelijke overheid is op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 en de Jeugdwet verantwoordelijk voor de opvang en zorg voor slachtoffers van mensenhandel. Het doel is om slachtoffers hulp aan te bieden die is afgestemd op hun behoeften.

In 2013 werd een interdepartementaal project gestart met het doel om een nationaal verwijzingsmechanisme voor slachtoffers van mensenhandel te ontwikkelen. Binnen dit project zijn o.a. de volgende initiatieven genomen:

- De Wegwijzer Mensenhandel (www.wegwijzermensenhandel.nl): een website die professionals, slachtoffers en burgers een toegankelijk overzicht biedt van de beschikbare ondersteuning voor slachtoffers van mensenhandel;
- Een aantal praktische handleidingen is opgesteld die professionals in de jeugdzorg helpen bij het opsporen en ondersteunen van minderjarige slachtoffers. Deze zijn afgestemd op de slachtoffers met geestelijke gezondheidsproblemen, omdat kinderen in deze groep een grotere kans hebben om slachtoffer te worden van mensenhandel;

- Het Expertisecentrum Mensenhandel en Mensensmokkel heeft onderzoek gedaan naar de aard en omvang van de problematiek rondom minderjarige slachtoffers mensenhandel met een licht verstandelijke beperking (LVB) en heeft in een in april 2018 gepubliceerd document de problematiek van slachtoffers mensenhandel met een LVB uiteen gezet.

Nederland kent een onafhankelijk Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen die rapporteert over de aard en omvang van mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen in Nederland. De Nationaal Rapporteur brengt het mensenhandelbeleid in beeld en doet aanbevelingen om de aanpak te verbeteren.

Voorkomen huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel misbruik

In Nederland bestaan verschillende wetten die van toepassing zijn op de aanpak van huiselijk geweld en misbruik bij mensen met een beperking.

De Wmo 2015 bepaalt dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking (zie ook artikel 3 en 4). Gemeenten zijn op grond van deze wet ook verantwoordelijk voor het organiseren van een meldpunt huiselijk geweld- en kindermishandeling. Op grond van de Jeugdwet zijn gemeenten verantwoordelijk voor het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige, waaronder jeugdigen met een beperking, in de situatie waarin hij of zij opgroeit.

Daarnaast kent Nederland wetgeving specifiek gericht op de aanpak van huiselijk geweld, te weten de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling die professionals verplicht gebruik te maken van de meldcode en de Wet Tijdelijk Huisverbod op grond waarvan de dader van huiselijk geweld tijdelijk niet in zijn eigen woning mag komen. Uiteraard is ook het strafrecht van toepassing in gevallen van huiselijk geweld en kindermishandeling indien sprake is van strafbare feiten.

In het voorjaar van 2018 is een nieuw landelijk programma huiselijk geweld en kindermishandeling gelanceerd: Geweld hoort nergens thuis. Daarin is ook aandacht besteed aan specifieke problemen en specifieke groepen, zoals mensen met een licht verstandelijke beperking.

Binnen de gehandicaptenzorg in Nederland wordt al langer gewerkt aan het voorkomen van seksueel misbruik. Informatiemateriaal is toegesneden op specifieke groepen (mensen met autisme, syndroom van Down, meervoudige beperkingen). In 2013 is bijvoorbeeld de *Wegwijzer kindermishandeling, huiselijk geweld en grensoverschrijdend gedrag* ontwikkeld, speciaal voor mensen met een beperking.

In 2017 zijn bestaande instrumenten en producten voor de aanpak van meisjesslachtoffers van loverboys/mensenhandel zodanig aangepast, dat zij geschikt zijn voor jongens en meisjes met een licht verstandelijke beperking en ook voor jongeren met een psychische aandoening. Deze instrumenten zijn gericht op signalering, risicotaxatie, samenwerking met politie en justitie, melding bij het Coördinatiecentrum Mensenhandel, opvang en hulp aan slachtoffers.

Voorkomen van uitbuiting en misbruik in arbeidsverhoudingen

De aanpak van arbeidsuitbuiting heeft een hoge prioriteit bij de Inspectie SZW van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Ten aanzien van kwetsbare groepen voert de Inspectie SZW onderzoek en analyse uit om te bezien of er aanknopingspunten zijn voor interventies. Interventies pleegt de Inspectie SZW om te voorkomen dat deze groepen slachtoffer worden van uitbuiting tijdens werk. In 2017 zijn naast asielzoekers en minderjarigen ook mensen met een licht verstandelijke beperking opgenomen in de doelgroepen waar bijzondere aandacht voor is.

Psychosociale arbeidsbelasting

Iedereen die werkt, heeft recht op fatsoenlijk werk in een sociaal veilige omgeving.

Agressie en geweld zijn, naast pesten, seksuele intimidatie en werkdruk, een vorm van psychosociale arbeidsbelasting (PSA). PSA is een hardnekkig probleem dat gepaard gaat met een onveilig werkklimaat. De aanpak van ongewenst gedrag is in Nederland primair de verantwoordelijkheid van werkgevers en werknemers.

Agressie en intimidatie zijn in de Arbowet opgenomen bij de 'psychosociale arbeidsbelasting'. Werkgevers zijn op grond van deze wet verplicht om een beleid te voeren dat erop gericht is om deze vorm van arbeidsbelasting te voorkomen of te beperken. Het

Arbobesluit werkt deze verplichting verder uit en verplicht werkgevers om de risico's in kaart te brengen in een risico inventarisatie en evaluatie. Daarnaast moeten in het plan van aanpak genomen of nog te nemen maatregelen worden opgenomen ter voorkoming van agressie en intimidatie. De Nederlandse overheid heeft via diverse programma's en met uiteenlopende acties beoogd om werkgevers en medewerkers te stimuleren en te faciliteren om preventieve maatregelen te nemen tegen ongewenst gedrag, te bevorderen dat werknemers bij iemand terecht kunnen wanneer zij zich onveilig voelen en te inspecteren op ongewenste omgangsvormen door de Inspectie SZW. Naast het stimuleren en faciliteren van leidinggevenden, ondernemingsraden, preventiemedewerkers en arbodeskundigen, de ontwikkeling van concrete instrumenten en onderzoek, maakte ook bewustwording hiervan onderdeel uit. In de programma's is geen onderscheid gemaakt tussen werknemers met en zonder beperking. Zij genieten dezelfde bescherming.

Artikel 17: Bescherming van de persoonlijke integriteit

Het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer is in Nederland in algemene zin neergelegd in artikel 10, eerste lid, van de Grondwet: "Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer." Artikel 11 van de Grondwet gaat specifiek over het recht op onaantastbaarheid van het lichaam: "Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op onaantastbaarheid van zijn lichaam."

(Medische) behandelingen en geïnformeerde toestemming

In de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) zijn belangrijke patiëntenrechten vastgelegd, zoals het beginsel van "informed consent". Dit betekent dat een patiënt goed geïnformeerd moet worden door de hulpverlener om al dan niet toestemming te geven voor (medische) behandelingen. Ook bevat de Wgbo een vertegenwoordigingsregeling voor patiënten die niet zelf kunnen beslissen. Kinderen jonger dan twaalf jaar worden vertegenwoordigd door de ouders of voogd. De mening van het kind wordt meegewogen in de beslissing. Voor minderjarigen van twaalf tot zestien geldt een regime van 'dubbele toestemming': naast de toestemming van de minderjarige is ook de toestemming van de ouders of voogd nodig. Hierbij geldt de uitzondering dat als de verrichting kennelijk nodig is

om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, of als de patiënt de verrichting weloverwogen blijft wensen, de verrichting zonder toestemming van de ouders kan worden uitgevoerd. Patiënten van 16 jaar en ouder kunnen zelfstandig toestemming geven, tenzij zij niet in staat zijn tot een redelijke waardering van hun belangen.

Voor zover een patiënt van zestien jaar en ouder als gevolg van zijn geestelijke toestand of door een andere oorzaak niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen, kan hij zich ter zake laten vertegenwoordigen (is een patiënt tussen twaalf en zestien jaar oud dan beslissen de ouders of voogd in een dergelijk geval). De verplichtingen op grond van de Wgbo gelden dan jegens de vertegenwoordiger. Het feit dat een patiënt een vertegenwoordiger heeft, hoeft echter nog niet te betekenen dat hij elk inzicht in zijn situatie mist. De hulpverlener dient altijd een afweging te maken of de patiënt in een concreet geval zelf in staat is tot het waarderen van zijn belangen. Bovendien geldt dat als een vertegenwoordiger door zijn optreden niet uitsluitend het belang van de patiënt blijkt te dienen, de hulpverlener niet zonder meer iedere wilsuiting van de vertegenwoordiger hoeft te volgen. Tot slot geldt dat als de wilsonbekwame patiënt zich verzet, de verrichting alleen mag worden uitgevoerd als deze kennelijk nodig is om ernstig nadeel te voorkomen, of als het niet gaat om een ingrijpende verrichting. Hiermee wordt aan de opvatting van de wilsonbekwame gewicht gegeven. De vrijheid om een medische behandeling te ondergaan of te weigeren is immers wezenlijk in het licht van zelfbeschikking en autonomie.

Voor wat betreft dwangbehandeling en medisch wetenschappelijk onderzoek: zie artikel 14 en 15.

Wet op de orgaandonatie

De Wet op de orgaandonatie (Wod) legitimeert onder strikte voorwaarden een inbreuk op de lichamelijke integriteit door orgaandonatie na overlijden toe te staan op basis van vervangende toestemming van de nabestaanden van de betrokkene of van een door de betrokkene voor zijn of haar overlijden specifiek aangewezen persoon. Voor kinderen tot twaalf jaar beslissen de ouders of de voogd over orgaandonatie, ongeacht of sprake is van een verstandelijke beperking. Vanaf de leeftijd van twaalf jaar mag een persoon, die in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen inzake orgaandonatie, hiervoor zelf toestemming verlenen dan wel bezwaar daartegen maken. Voor personen met een verstandelijke beperking van twaalf jaar en ouder hangt het dus van de zwaarte van de beperking af of zij zelf dan wel

plaatsvervangend hun nabestaanden, toestemming kunnen geven of bezwaar kunnen maken. Overlijdt een kind van 12 jaar of ouder dat zelf toestemming heeft gegeven vóór de leeftijd van 16 jaar, dan vindt geen orgaanverwijdering plaats als de ouder of de voogd bezwaar maakt.

Het parlement heeft een nieuwe donorwet aangenomen waarmee het huidige donorsysteem voor orgaandonatie na overlijden wordt vervangen. De nieuwe donorwet voert een actief donorregistratiesysteem in: iedereen in Nederland van 18 jaar en ouder die geen bezwaar heeft gemaakt, wordt automatisch als donor geregistreerd. De wet zal naar verwachting in 2020 in werking treden. Nieuw is dat de wettelijk vertegenwoordiger van een meerderjarige persoon met een verstandelijke beperking, die niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen, voor die persoon een keuze voor orgaandonatie in het donorregister kan vastleggen. Indien na overlijden blijkt dat de betreffende persoon in het donorregister is geregistreerd als een persoon die toestemming heeft verleend voor of geen bezwaar heeft tegen orgaandonatie, moet die registratie worden bevestigd of teniet worden gedaan door de wettelijk vertegenwoordiger. Bij diens afwezigheid of onbereikbaarheid kan de beslissing worden genomen door de nabestaanden. Indien die eveneens afwezig of onbereikbaar zijn, vindt geen orgaandonatie plaats.

Voor orgaandonatie bij leven geldt – ook bij de nieuwe donorwet – dat voor meerderjarige personen met een verstandelijke beperking, die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van hun belangen, alleen vervangende toestemming mag worden gegeven door in de wet aangewezen personen als het een regenerend orgaan betreft en de verwijdering geen blijvende gevolgen zal hebben voor de gezondheid van de donor en alleen ten behoeve van implantatie bij een bloedverwant tot en met de tweede graad die in levensgevaar verkeert en waarbij het levensgevaar niet op een andere wijze even goed kan worden afgewend. Bovendien moet de donor een zwaarwegend belang hebben bij het afwenden van dat levensgevaar.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van deze wet.

Artikel 18: Vrijheid van verplaatsing en nationaliteit

Op grond van de Nederlandse Grondwet (artikel 2, vierde lid) heeft iedere Nederlander het recht het Koninkrijk der Nederlanden in- en uit te reizen, behalve in gevallen bij de wet bepaald.

In het Europees Verdrag inzake Nationaliteit waarbij het Koninkrijk partij is, is bepaald dat iedereen recht heeft op nationaliteit en dat Staten die partij zijn bij dit verdrag zich laten leiden door het beginsel van non-discriminatie van zijn onderdanen (artikelen 4 en 5). De zogeheten Rijkswet op het Nederlanderschap regelt wie Nederlander is. Het Nederlanderschap wordt van rechtswege verkregen door onder meer afstamming, door bevestiging van een adoptie of op verzoek door naturalisatie. Dit staat voor een ieder open die aan bij of krachtens de wet geregelde voorwaarden voldoet.

Voor naturalisatie is het afleggen van een naturalisatie- of een inburgeringstoets vereist. Ontheffingen van de verplichting om een inburgeringsprogramma te volgen, kunnen om psychische of lichamelijke redenen worden gegeven. Ook de verzoeker die door een belemmering niet in staat is een toetsonderdeel af te leggen, kan van de verplichting daartoe worden ontheven.

Het Nederlanderschap gaat verloren door onder meer het vrijwillig verkrijgen van een andere nationaliteit, door het afleggen van een verklaring van afstand of door intrekking. Het Nederlanderschap wordt bijvoorbeeld ingetrokken als men zich bij de verlening niet voldoende heeft ingespannen om zijn nationaliteit van het land van herkomst te verliezen.

Noch bij verkrijging noch bij verlies van het Nederlanderschap wordt onderscheid gemaakt tussen personen met of zonder beperking, met uitzondering van de voor personen met een beperking begunstigende uitzondering op het voldoen aan de naturalisatietoets.

Het aantonen van de identiteit en nationaliteit is onder meer mogelijk door het tonen van een Nederlands reisdocument. Iedere Nederlander heeft recht op een Nederlands reisdocument. Men moet in persoon bij de zogenaamde paspoortuitgevende instantie (bijvoorbeeld een gemeente in Nederland) verschijnen om een aanvraag voor een document in te dienen en deze na verloop van tijd in persoon in ontvangst nemen. De Paspoortwetgeving houdt uitdrukkelijk rekening met personen van wie om zwaarwegende redenen niet kan worden gevergd dat zij in persoon verschijnen. Indien dat bijvoorbeeld aan de orde is bij

iemand met een beperking, is de uitgevende instantie verplicht een ambtenaar naar deze persoon te sturen om de aanvraag in behandeling te nemen. In dat geval hoeft de aanvrager zijn aangevraagde reisdocument ook niet in persoon bij de uitgevende instantie in ontvangst te nemen.

In Nederland dient elk nieuw geboren kind binnen drie dagen na de geboorte aangegeven te worden bij de burgerlijke stand. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen kinderen met en zonder beperking. Het doen van aangifte is kosteloos.

Artikel 19: Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij

Artikel 22, tweede lid, van de Nederlandse Grondwet bepaalt dat bevordering van voldoende woongelegenheid voorwerp van zorg van de overheid is.

In het kader van het op grond van internationale verdragen beschermde recht van een ieder zijn verblijfplaats vrijelijk te kiezen, zijn de Huisvestingswet en de Wet bijzondere maatregelen grootstedelijke problematiek van belang.

In de Huisvestingswet wordt gestuurd op woonruimteverdeling om een evenredige en evenwichtige verdeling van schaarse woonruimte mogelijk te maken ten behoeve van een groep die wordt verdrongen op de woningmarkt. Daarbij is in de Huisvestingswet opgenomen dat een gemeente criteria kan vaststellen voor de verlening van huisvestingsvergunningen. De criteria kunnen betrekking hebben op het verlenen van voorrang voor een of meer daarbij aangewezen categorieën woonruimte in verband met de aard, grootte of prijs van die woonruimte aan daarbij aangewezen categorieën woningzoekenden. De aard van de woonruimte heeft betrekking op bijzondere kenmerken van de woning. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om de afwezigheid van drempels en eventuele andere voorzieningen die de woonruimte bij voorrang geschikt maken voor woningzoekenden met een lichamelijke beperking.

De gemeenteraad kan in de huisvestingsverordening groepen urgent woningzoekenden aanwijzen. Hieronder worden in ieder geval begrepen woningzoekenden die verblijven in een tijdelijke opvang voor personen die in verband met problemen van relationele aard hun woning hebben moeten verlaten en mantelzorgers en –ontvangers. De groep van urgent

woningzoekenden kan door de gemeenteraad desgewenst uitgebreid worden met personen met een beperking.

In de Wet bijzondere maatregelen grootstedelijke problematiek is onder meer geregeld dat een gemeente de minister kan verzoeken om bepaalde delen van de stad waar zich een bijzondere stapeling van sociaaleconomische problemen voordoet, deze gebieden aan te wijzen waardoor de gemeente aan bepaalde woningzoekenden een huisvestingsvergunning kan weigeren. Voor het aangewezen gebied wordt huisvesting geweigerd aan personen die minder dan zes jaar voorafgaand aan de aanvraag van een huisvestingsvergunning ingezetene zijn van de regio waarin de gemeente is gelegen en die niet beschikken over een inkomen uit arbeid, ouderdomspensioen of studiefinanciering. Deze maatregel is gericht op personen die niet over inkomen uit arbeid beschikken. Hoewel een groot deel van de personen met een beperking (deels) inkomen uit arbeid heeft, zijn er ook die aangewezen zijn op een uitkering. De gemeente kan dan ook een uitzondering maken, indien het weigeren van een huisvestingsvergunning tot een onbillijkheid van overwegende aard zou leiden. Personen met een beperking kunnen in een dergelijke situatie een beroep te doen op de hardheidsclausule om in aanmerking te komen voor een huisvestingsvergunning in het aangewezen gebied.

Het rijk stimuleert de beschikbaarheid van voldoende woningen en woonvormen voor mensen met een beperking door het maken van afspraken met landelijke en regionale partijen. De beschikbaarheid van voldoende woningen en woonvormen voor mensen met een beperking is één van de thema's in het *actieplan Toegankelijkheid voor de bouw* (zie artikel 9). Hiervoor zijn in het actieplan diverse acties opgenomen. De concrete invulling hiervan vindt vooral op het lokale en regionale niveau plaats door middel van samenwerking tussen gemeenten, woningcorporaties, private partijen en zorgaanbieders, waarbij ook mensen met een beperking worden betrokken.

In de Woningwet is vastgelegd dat woningcorporaties elk jaar afspraken maken met gemeenten en organisaties van huurders over de prestaties die ze gaan leveren. In die afspraken staat bijvoorbeeld welke woningen corporaties gaan bouwen voor welke doelgroepen. In 2015 zijn door de rijksoverheid vier volkshuisvestelijke prioriteiten openbaar gemaakt en meegegeven aan de woningcorporaties, voor het maken van prestatieafspraken met de gemeenten en de huurders. Het gaat dan om de prioriteiten betaalbaarheid en beschikbaarheid, energiebesparing, urgente doelgroepen en wonen met zorg. Ouderen en andere mensen met zorgbehoefte vormen een belangrijke doelgroep.

In de ‘Nationale Woonagenda’ en het Programma Langer thuis, een programma opgezet vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dat gericht is op het samen met betrokken partijen mogelijk te maken dat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen, wordt gewerkt aan nieuwe woonzorgarrangementen. Hiermee krijgen mensen meer mogelijkheden als zij niet meer zelfstandig kunnen of willen wonen, maar ook nog niet naar een instelling willen.

Het is op grond van de Wmo 2015 aan de gemeente om elke melding van een ingezetene met een ondersteuningsvraag zorgvuldig te onderzoeken. In dit onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte staan de kenmerken van de persoon en diens situatie centraal. Daar waar een ingezetene aangeeft dat een woningaanpassing of begeleiding bijdraagt aan zijn zelfredzaamheid en participatie, dient dat in die betreffende situatie dus zorgvuldig door de gemeente te worden onderzocht. Voor sommigen mensen is persoonlijke verzorging of wijkverpleging nodig om te kunnen participeren. Wijkverpleegkundigen beoordelen, vanuit de Zorgverzekeringswet, of iemand deze zorg nodig heeft.

Binnen het wettelijk kader van de Wmo 2015 is in Nederland voorzien in beschermd woonvormen voor mensen met psychische en psychosociale problemen die zich niet op eigen kracht kunnen handhaven in de samenleving. De beleidsmatige en financiële verantwoordelijkheid voor beschermd wonen ligt bij de 43 zgn. ‘centrumgemeenten’ (dit zijn meestal grote gemeenten die namens omliggende gemeenten een taak uitvoeren). Mensen met psychische en psychosociale problemen kunnen zich tot de gemeente van hun keuze wenden met de vraag om beschermd wonen waarna de gemeente een onderzoek instelt naar de behoefte aan ondersteuning. De gemeente kan oordelen dat een plaats in een woonvorm voor beschermd wonen het meest geschikt is, maar kan ook bijvoorbeeld ambulante begeleiding aan huis (in het eigen huis van de cliënt) of dagbesteding in een dagcentrum toekennen.

Vrijwel alle organisaties voor beschermd wonen beschikken over wooneenheden die toegankelijk zijn voor mensen met een lichamelijke beperking.

Naast beschermde woonvormen bieden gemeenten in Nederland maatschappelijke opvang: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico’s voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in

staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Ook kent Nederland nachtopvang, die is bestemd voor daklozen vanaf 18 jaar. De meeste mensen in de maatschappelijke opvang ervaren problemen op meerdere leefgebieden. Het gaat meestal om complexe problematiek, zowel qua gezondheid als qua sociaal economische situatie. Zij hebben vaak geen eigen woonruimte meer, hebben schulden en/of psychische problemen. Ook deze mensen kunnen zich wenden tot een (centrum)gemeente naar keuze met het verzoek in de opvang te mogen verblijven.

Crisisopvang en nachtopvang voor dakloze mensen is niet altijd toegankelijk en/of geschikt voor mensen met een lichamelijke beperking (er is niet altijd een lift of toegankelijke doucheruimte en toilet). In veel gevallen bestaat nachtopvang uit slaapzalen met stapelbedden. Politie, brandweer en de Gemeentelijke Gezondheids Diensten (GGD) voeren met regelmaat inspecties uit inzake veiligheid en hygiëne. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft centrumgemeenten er in april 2018 via onder andere de website op gewezen dat - gezien de inwerkingtreding van het Verdrag - ook instellingen voor maatschappelijke opvang gehouden zijn aan de regels voor fysieke toegankelijkheid.

Indien iemand zich met een hulpvraag tot de gemeente wendt, is het uitgangspunt dat de gemeente en de persoon met een ondersteuningsbehoefte in samenspraak diens situatie in kaart brengen en op basis daarvan bezien op welke wijze de zelfredzaamheid en participatie van betrokkene kan worden versterkt. Cliëntondersteuning kan hierbij een belangrijke rol spelen (zie artikel 3 en 4). Doel hiervan is de betrokkene bij te staan met informatie en advies over het aanvraagproces en het verkrijgen van een passende voorziening. Indien iemand in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen terecht komt, wordt er in samenspraak met de betrokkene een behandelplan opgesteld om de zelfredzaamheid en participatie te versterken. Uit diverse onderzoeken blijkt dat er in de uitvoering verbetering mogelijk is. Zo is het voor mensen niet altijd eenvoudig om toegang te krijgen tot de opvang en is er op sommige plekken sprake van wachtlijsten.

De commissie 'Toekomst beschermd wonen' heeft in 2015 gemeenten en andere partijen geadviseerd toe te werken naar de sociale inclusie van de groep mensen die gebruik maakt van beschermd wonen en de maatschappelijke opvang. Dit houdt in dat zij zoveel mogelijk in "gewone" woningen en wijken, in hun eigen sociale omgeving, begeleid en ondersteund moeten worden, gericht op herstel en zelfredzaamheid. Het verblijf in een

instelling moet worden beperkt tot de mensen voor wie dat echt noodzakelijk is. Gemeenten hebben of werken aan een plan in de regio hoe zij de ondersteuning aan de cliënten van beschermd wonen en maatschappelijke opvang de komende jaren vormgeven. Daarnaast heeft een groot aantal landelijke georganiseerde partijen gezamenlijk een meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang opgesteld, voor tenminste de komende vier jaar, met daarin acht thema's waar (extra) inzet nodig is. Eén van de thema's is 'wonen'. Hier wordt onder andere invulling aan gegeven via het Actieprogramma 'Weer Thuis!' van veldpartijen dat er onder meer op is gericht dat mensen in beschermd wonen en de maatschappelijke opvang, die dit wensen, kunnen doorstromen naar een reguliere woning. Daarbij is niet alleen van belang dat een betaalbare woning beschikbaar komt, maar ook dat daarbij goede afspraken worden gemaakt over schulden en begeleiding.

Het actieprogramma 'Eén tegen eenzaamheid' (2018) beoogt de samenleving - individuen, overheden en maatschappelijke instellingen - in beweging te brengen om eenzaamheid te verminderen. Via samenwerkingsverbanden, leren van good practices en het faciliteren van initiatieven wordt gewerkt aan het bespreekbaar maken en tegengaan van eenzaamheid. Het programma richt zich op alle burgers die het aangaat, niet alleen op mensen met beperkingen.

Artikel 20: Persoonlijke mobiliteit

In Nederland wordt de persoonlijke mobiliteit van mensen met een beperking nagestreefd door het bevorderen van de toegankelijkheid van het openbaar vervoer en door specifieke voorzieningen aan te bieden voor personen met een beperking. Voor wat betreft het openbaar vervoer wordt verwezen naar artikel 9.

Op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 zijn gemeenten verplicht om voorzieningen te treffen "ter compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie van een cliënt". Gemeenten bepalen samen met de cliënt wat het meest passend is, na een gedegen onderzoek van diens individuele omstandigheden. Per persoon kan verschillen wat de beste ondersteuning is; dat kan bijvoorbeeld een individueel vervoermiddel zijn, het gebruik van collectief vervoer of een taxivergoeding.

Veel mensen met een beperking maken gebruik van zogenoemd doelgroepenvervoer. Dat bestaat uit sociaal-recreatief vervoer, leerlingenvervoer, vervoer van en naar arbeid en dagbesteding en zittend ziekenvervoer. Dit wordt via verschillende wetten decentraal geregeld. In veel regio's hebben gemeenten de handen ineen geslagen om betere afstemming te realiseren tussen deze vormen van doelgroepenvervoer enerzijds en tussen doelgroepenvervoer en openbaar vervoer anderzijds. Een voorbeeld hiervan is de opkomst van zogenoemde 'regiecentrales', die maatwerk voor de reiziger nastreven. Ook wordt in dunbevolkte gebieden bekeken of vraaggericht vervoer, in de combinatie met doelgroepenvervoer, een alternatief kan zijn voor 'lijngebonden' vervoer, dat niet meer kostenefficiënt is.

Om deze beweging te ondersteunen wordt in 2018 in het kader van de implementatie van het Verdrag een actieprogramma gelanceerd. Hier wordt, vanuit de vraag van de reiziger, in overleg met decentrale overheden en de vervoerders, bekeken waar ondersteuning nodig is. Hierbij kan gedacht worden aan de mogelijkheid van regio's om hun experimenten te vergelijken, knelpunten in de aanbestedingen op te lossen en kwesties die gaandeweg boven komen, op te pakken.

Naast regionaal vervoer kent Nederland ook bovenregionaal sociaal recreatief vervoer, 'Valys' genoemd. De overheid sluit daartoe een contract met een vervoerbedrijf. Valys kent mensen met een mobiliteitsbeperking jaarlijks een persoonlijk kilometer budget toe, waarmee zij bovenregionaal (buiten de gemeentegrenzen) in beginsel onbeperkt kunnen reizen. Alleen boven het voor hen maximaal geldende kilometerbudget dient een hogere eigen bijdrage te worden betaald. Het aantal kilometers moet binnen het budget vallen en is dus niet ongelimiteerd. Door een deel van de reis met het openbaar vervoer af te leggen, een ketenrit, wordt het aantal beschikbare kilometers minder belast. Mensen die echt niet met het openbaar vervoer kunnen reizen – ook niet met begeleiding – kunnen een zogenoemd 'hoog persoonlijk kilometer budget' aanvragen.

Wanneer iemand moeite heeft met mobiliteit, waaronder deelname aan het openbaar vervoer, is er ondersteuning mogelijk vanuit de MEE organisatie, een coöperatieve vereniging van 20 regionale MEE-organisaties die zich inzetten voor een inclusieve samenleving samenleving. MEE ondersteunt mensen om zelfstandig te functioneren in de samenleving. Een voorbeeld van ondersteuning op het gebied van openbaar vervoer is de training 'MEE op weg'

De Nederlandse Spoorwegen zorgt ervoor dat mensen met een beperking assistentie krijgen op stations (Assistentieverlening Gehandicapten) Vervoerders die uitvoering geven aan het doelgroepenvervoer voorzien in trainingen van hun personeel, zodat deze goed weten hoe te handelen bij het halen of brengen van iemand met een beperking. Het bovenregionale doelgroepenvervoer Valys voorziet bijvoorbeeld in oefendagen voor een ketenrit, zodat de onzekerheid om een rit te combineren met openbaar vervoer afneemt. Bij een ketenrit wordt ook voorzien in contactmogelijkheden om met name bij een onvoorziene gebeurtenis tijdens de rit assistentie te kunnen verlenen. Verder voorzien de vervoerders vaak in de mogelijkheid om te reizen met een begeleider.

In Nederland wordt ook in de verkeersinfrastructuur in veel opzichten rekening gehouden met mensen met een beperking. Zo wordt er gebruik gemaakt van signaaltickers bij zebrapaden, verzonken stoepranden bij kruispunten voor mensen die een rolstoel gebruiken en geleidelijnen op straat voor mensen met een visuele beperking. De aanleg hiervan is de verantwoordelijkheid van de wegbeheerders (gemeenten, provincies en rijk). Straatnaamborden en verkeersborden worden ontwikkeld op basis van normen en richtlijnen. Een belangrijke norm voor verkeersborden is aangepast op kleurenblinden. Ook bewegwijzering moet aan specifieke normen voldoen.

De Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) voert regelingen uit waarmee ondernemingen gesteund worden bij technisch innovatieve ontwikkelingen. Dit kan zowel in de vorm van subsidie als financiering zijn of via mogelijkheden voor aftrek van kosten voor research en development. Ondernemingen die zich bezighouden met het ontwikkelen van innovatieve/technologische hulpmiddelen en voorzieningen om de mobiliteit van mensen met een beperking te verbeteren, kunnen van deze regelingen gebruik maken.

Artikel 21: Vrijheid van mening en meningsuiting en toegang tot informatie

Het recht op vrije meningsuiting is neergelegd in de Nederlandse Grondwet (artikel 7). Dit artikel garandeert de vrije meningsuiting 'behoudens ieders verantwoordelijkheid volgens de wet'.

Mensen met een beperking en ouderen ervaren op digitaal gebied belemmeringen om deel te nemen aan het maatschappelijke leven. Dit klemt temeer door toegenomen digitalisering van overheidsdienstverlening. De Europese webtoegankelijkheidsrichtlijn

(2016/2102) voorziet in (minimum)voorschriften ter waarborging van de toegankelijkheid van websites en mobiele applicaties (apps) van overheidsinstanties. Het kabinet geeft tijdige en volledige implementatie van de Europese webtoegankelijkheidsrichtlijn hoge prioriteit.

Op 2 februari 2018 is door de Ministerraad een besluit genomen dat ertoe dient de Europese webtoegankelijkheidsrichtlijn om te zetten in bindende nationale regelgeving. Websites en apps die kwalitatief adequaat zijn ontworpen en gebouwd, kunnen zo door iedereen worden gebruikt, ook door bezoekers met een beperking (zie ook artikel 9).

Het genomen besluit maakt deel uit van een breder pakket aan maatregelen waarmee de overheid wil inzetten op digitale inclusie. Daarbij wordt enerzijds geïnvesteerd in het bevorderen van digitale vaardigheden onder gebruikers en is er anderzijds aandacht voor verbetering van gebruikersgemak aan de aanbodkant. Overheidsdienstverlening dient voor iedere burger toegankelijk te zijn.

In tegenstelling tot publieke instellingen is er op dit moment in Nederland voor private instellingen die diensten verlenen aan het publiek, geen verplichting om deze in toegankelijke vorm via internet aan te bieden, zoals standaarden. Standaardisatie is in principe aan de markt en gebeurt op basis van vrijwilligheid. Dit neemt niet weg dat de opgedane kennis en ervaring met het toegankelijk maken van websites breed zal worden verspreid, opdat bedrijven hier hun voordeel mee kunnen doen.

Mensen met een auditieve beperking kunnen in Nederland een tolk aanvragen voor verschillende situaties (zie artikel 9). Het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) subsidieert het Nederlands Gebarent centrum dat onder andere tot taak heeft de Nederlandse gebarentaal te beheren en te ontwikkelen.

Daarnaast is er een teksttelefoonvoorziening beschikbaar, zodat iemand die doof is met een teksttelefoon kan communiceren met iemand die kan horen. Dit gaat via een zogenaamde bemiddelingsdienst, die de geschreven teksten opleest voor de horende persoon, en de gesproken teksten van de horende persoon intypt voor degene die doof is. Ook kan een tolk op afstand worden aangevraagd. De tolk tolkt een situatie via een pc, laptop, tablet of smartphone (beeldscherm) waarbij minimaal een van de partijen zich op afstand bevindt, dit kan zowel de tolk of een of meerdere deelnemers zijn. Aan de hand van de resultaten van het

onderzoek en internationale richtlijnen voor telecommunicatie zijn er kwaliteitscriteria opgesteld voor telecomtolken en tolken op afstand.

Op 3 oktober 2016 is een initiatief wetsvoorstel bij de Tweede Kamer ingediend ter erkenning van de Nederlandse Gebarentaal. De Nederlandse Gebarentaal is in Nederland maatschappelijk erkend en met hulp van de overheid gestandaardiseerd, maar niet wettelijk verankerd. De initiatiefnemers van het wetsvoorstel betogen dat wettelijke erkenning van de Nederlandse Gebarentaal bijdraagt aan de volwaardige participatie van doven aan de samenleving. De Tweede Kamer is in afwachting van het advies van de Raad van State (onafhankelijk adviseur van de regering over wetgeving en bestuur) en de reactie van de indieners op dat advies.

In Nederland wordt al ruim dertig jaar door partijen in het veld (uitgevers, de Koninklijke Bibliotheek en de organisaties die werken omzetten) afspraken gemaakt over de omzetting van werken voor mensen met een leesbeperking, die zijn vastgelegd in de ‘Regeling toegankelijke lectuur voor mensen met een leesbeperking’. Sinds de implementatie van de EU Auteursrecht richtlijn 2001/29/EG is daarvoor vanaf 2004 een wettelijke grondslag aanwezig in de Auteurswet en de Wet op de naburige rechten.

Sinds 2015 heeft de Koninklijke Bibliotheek de wettelijke taak gekregen de bibliotheekvoorziening voor mensen met een leesbeperking te verzorgen, en wordt hiervoor gefinancierd vanuit het ministerie van OCW. Mensen die hebben verklaard een leesbeperking te hebben kunnen zich bij de Bibliotheekservice Passend Lezen aanmelden voor het lenen van boeken, kranten en tijdschriften in een aangepaste leesvorm (audiolezen, braillelezen, letterlezen, combilezen) en voor specifieke diensten als reliëf en maatwerk. De dienstverlening richt zich primair op mensen met een visuele beperking, maar is beschikbaar voor iedereen die door een leesbeperking niet of moeilijk kan lezen. Om zoveel mogelijk mensen te bereiken wordt samengewerkt met de openbare bibliotheken. Er zijn inmiddels 100 bibliotheken die allemaal een plan van aanpak hebben gemaakt om deze dienstverlening ook actief in de bibliotheken uit te zetten.

Technologische ontwikkelingen bieden kansen voor de autonome en gelijkwaardige deelname van mensen met een leesbeperking, mits al bij het ontwerp van de content en de informatiedragers (zoals kranten, boeken en schoolmateriaal) wordt nagedacht over algemene toegankelijkheid. Met verschillende partijen wordt onderzocht hoe de stap kan worden gemaakt van toegankelijkheid achteraf naar toegankelijkheid aan de bron.

Artikel 22: Eerbiediging van de privacy

Het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer is in Nederland in algemene zin neergelegd in artikel 10, eerste lid, van de Grondwet: “Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer”. De artikelen 11 tot en met 13 van de Grondwet vormen daarvan een uitwerking voor specifieke aspecten (lichaam, woning, brief-, telefoon- en telegraaf-geheim).

In het Nederlandse recht werd tot 25 mei 2018 met de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) voldaan aan de Verdragsverplichting om de privacy van personen met een beperking te beschermen met betrekking tot informatie van persoonlijke aard, omtrent hun gezondheid en revalidatie en wel op voet van gelijkheid met anderen. Sinds 25 mei 2018 is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) rechtstreeks van toepassing in alle lidstaten van de Europese Unie. De Wet bescherming persoonsgegevens geldt sindsdien niet meer en is vervangen door de Uitvoeringswet AVG. Op specifieke punten biedt de AVG lidstaten de ruimte om nadere invulling te geven aan de bepalingen. Deze invulling geschiedt via uitvoeringswetten, in Nederland is dat de Uitvoeringswet AVG. De AVG en Uitvoeringswet AVG bieden ten aanzien van de gegevens betreffende iemands gezondheid in onder meer artikel 22 en 30 Uitvoeringswet AVG dezelfde en in sommige situaties zelfs meer bescherming voor betrokkenen dan voorheen onder de Wbp, zoals bij de verwerking van persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, op basis van uitdrukkelijke toestemming. De AVG stelt ten opzichte van de Wbp nieuwe vereisten aan uitdrukkelijke toestemming als grond voor verwerking van persoonsgegevens:

- Zo moet de toestemming actief worden gegeven en aangetoond kunnen worden. Dat betekent dat stilzwijgen of inactiviteit niet geldt als toestemming. Ook reeds aangekruiste vakjes gelden niet als toestemming;
- Tevens moet de vraag om toestemming specifiek betrekking hebben op de gegevensverwerking en mag dus niet worden verstopt in de kleine lettertjes van een document over andere aangelegenheden.

Deze vereisten bieden dus extra waarborgen voor de betrokkene wanneer er op basis van zijn (uitdrukkelijke) toestemming gegevens worden verwerkt.

Gegevens betreffende iemands gezondheid mogen niet verwerkt worden behoudens hetgeen daarover bepaald is in de AVG en Uitvoeringswet AVG. Artikel 30 Uitvoeringswet

AVG noemt personen en instanties (bijvoorbeeld hulpverleners, verzekeraars, bestuursorganen en pensioenfondsen) die deze gegevens wel mogen verwerken, maar stelt vervolgens onder meer de eis dat die verwerking noodzakelijk moet zijn voor een bepaald aangegeven doel. Artikel 30 Uitvoeringswet AVG dient ook steeds in samenhang te worden gezien met het medisch beroepsgeheim. Het kan zijn dat artikel 30 niet aan de verwerking van medische gegevens in de weg staat, maar het medisch beroepsgeheim wél. Dit betekent dat er een uitgebreide toets aan de verwerking van gezondheidsgegevens vooraf gaat, die waarborgen biedt.

Artikel 23: Eerbiediging van de woning en het gezinsleven

Mensen met een beperking worden in Nederland op voet van gelijkheid met anderen behandeld als het gaat om huwelijk, gezinsleven, ouderschap en relaties.

In het Nederlandse Burgerlijk Wetboek is het personen- en familierecht geregeld. Hierin zijn regels opgenomen over onder meer huwelijk, geboorte en ouderschap. Alle in het Koninkrijk gevestigde personen hebben recht op gezinsvorming. Zij kunnen in vrijheid bepalen of zij een kindwens hebben, en zo ja, op welke wijze zij hieraan invulling willen geven.

Mogelijk kunnen sommige mensen vanwege hun beperking niet goed voor een kind zorgen. Het belang van het toekomstige kind verdient dan bijzondere aandacht.

Mensen met een verstandelijke beperking met een kinder- en ouderschapswens kunnen worden begeleid door deskundige ondersteuners, bijvoorbeeld consulenten van ‘MEE-organisaties’ (zie artikel 20). Ter ondersteuning van deze deskundigen is de Richtlijn kindwens en ouderschap van mensen met een verstandelijke beperking ontwikkeld. De richtlijn helpt bij het maken van verantwoorde keuzes rond het stichten van een gezin. De kindwens wordt als een gegeven genomen. En indien verantwoord ouderschap niet mogelijk is, weegt het belang van het (toekomstige) kind het zwaarste. Dit kan ook aan de orde zijn bij de vraag wat als verantwoorde medische zorg moet worden gezien bij hulpverlening gericht op het tot stand brengen van zwangerschappen.

In dit verband heeft het Koninkrijk der Nederlanden een interpretatieve verklaring afgelegd bij artikel 23, eerste lid, onder b. De tekst van de interpretatieve verklaring sluit aan

bij het tweede lid van artikel 23 van het Verdrag, waarin is aangegeven dat bij het waarborgen van rechten en verantwoordelijkheden van personen met een beperking omtrent zaken als voogdij, curatele, zaakwaarneming en adoptie van kinderen of soortgelijke instituties, in alle gevallen de belangen van het kind voorop dienen te staan. De interpretatieve verklaring voorziet in een vergelijkbare weging van belangen in situaties waarin sprake is van een nog toekomstig kind. Ook bij deze belangenafweging staat het belang van het kind voorop. Van het maken van onderscheid op grond van beperking is geen sprake. De Wet opneming buitenlandse kinderen ter adoptie (Wobka) bevat geen bepalingen die het kunnen adopteren door aspirant-adoptiefouders met een beperking in de weg staan. Het hebben van een beperking wordt wel betrokken bij de beoordeling van de geschiktheid van aspirant-adoptiefouders voor het kunnen adopteren. Het gaat dan om aard en omvang van de beperking en of er sprake is van een progressieve aandoening die het functioneren van de aspirant-adoptiefouder kan belemmeren in het uitoefenen van het ouderschap.

In Nederland kan iedereen met een beperking rekenen op goede zorg en ondersteuning. Dat geldt zowel voor kinderen als voor volwassenen. Er zijn vele mogelijkheden voor kinderen met een beperking om thuis te blijven wonen. Hun ouders kunnen voor zorg, verpleging en ondersteuning thuis een beroep doen op diverse wetten en regelingen (Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz). De zorg kan zowel in natura als via een zogenaamd persoonsgebonden budget worden geleverd (zie ook artikel 3 en 4).

De moeder of ouders met een verstandelijke beperking die in een instelling voor langdurige zorg ('Wlz-instelling') wonen, kunnen daar zorg dragen voor de opvoeding van hun kind met (of zonder) een beperking. Wanneer de ouders een verstandelijke beperking hebben, maar niet in een Wlz-instelling verblijven, kunnen zij bij de zorg voor hun kinderen ondersteund worden, bijvoorbeeld door cliëntondersteuning, of via een organisatie als MEE of Ieder(in), een netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Als dat niet voldoende is, dan kunnen zij voor opvoedondersteuning terecht bij de gemeente. Bijvoorbeeld bij het Sociaal Wijkteam of een Centrum voor Jeugd en Gezin (een lokale laagdrempelige voorziening waar iedereen terecht kan met vragen over opvoeden en opgroeien).

Gemeenten zijn op grond van de Jeugdwet (artikelen 2.1 en 2.3) verantwoordelijk om zorg te dragen voor jeugdhulp en preventie, gericht op onder andere het voorkomen, signaleren en vroegtijdig ingrijpen bij opgroei- en opvoedingsproblemen, het versterken van

het opvoedkundige klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen en kinderopvang en het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders. Uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt en dat kinderen zo gezond en veilig mogelijk opgroeien in de eigen gezinssituatie. Dit geldt ook voor ouders met een (verstandelijke) beperking.

Indien dat met het oog op het belang van het kind noodzakelijk is, kan de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) de kinderrechter om het opleggen van een beschermingsmaatregel verzoeken. De RvdK doet onderzoek naar de noodzaak tot een beschermingsmaatregel en adviseert ook welke Gecertificeerde Instelling het best passend is voor de uitvoering daarvan voor het betreffende gezin.

Er zijn drie verschillende kinderbeschermingsmaatregelen die de kinderrechter kan opleggen.

1. De kinderrechter kan jeugdigen die opgroeien in een situatie waarin hun welzijn of gezondheid bedreigd wordt onder toezicht stellen, waarbij het gezag van de ouder beperkt wordt. Het gezin krijgt te maken met een gezinsvoogd en krijgt hulp aangeboden om de bedreiging van de ontwikkeling te verminderen. Ouders blijven zo veel mogelijk zelf verantwoordelijk voor de opvoeding en verzorging van hun kinderen en er wordt zoveel mogelijk naar gestreefd dat het kind thuis blijft wonen. De ondertoezichtstelling is geregeld in het Nederlandse Burgerlijk Wetboek en is in beginsel een tijdelijke maatregel. Ouders zijn verplicht bij deze maatregel om hulp te aanvaarden bij de opvoeding.

2. Als de ondertoezichtstelling niet afdoende is, kan een kind door de kinderrechter uit huis worden geplaatst. Het Burgerlijk Wetboek geeft aan onder welke voorwaarden dat mogelijk is. De Jeugdwet voegt daar aan toe dat het kind, indien redelijkerwijs mogelijk, in een pleeggezin of gezinshuis moet worden geplaatst. De wet schrijft voor dat een jeugdige alleen buiten een gezinssituatie geplaatst mag worden wanneer dit aantoonbaar in diens belang is. Het Burgerlijk Wetboek en de Jeugdwet zijn van toepassing op alle jeugdigen; er wordt geen onderscheid gemaakt tussen kinderen met of zonder een beperking.

3. De kinderrechter kan het ouderlijk gezag beëindigen. Dit kan alleen in zeer uitzonderlijke gevallen, als de rechter is gebleken dat een ouder – samengevat – blijvend ‘ongeschikt en onmachtig’ is tot het verzorgen en opvoeden van zijn kind, waardoor het kind niet in een veilige omgeving kan opgroeien. Dit is ook in artikel 9, eerste lid, van het

Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) bepaald.

Artikel 24: Onderwijs

Funderend onderwijs

In Nederland heeft elk kind recht op onderwijs en ontwikkeling. Alle kinderen hebben toegang tot (kosteloos) basis- en voortgezet onderwijs. Daarbij is hulp beschikbaar voor alle kinderen die extra ondersteuning nodig hebben. Dat kunnen kinderen zijn die (ook) een beperking hebben. Het recht op onderwijs wordt in Nederland beschermd door de Leerplichtwet 1969.

Nederland heeft van oudsher een onderwijssysteem waarin reguliere en speciale scholen bestaan. Dit houdt in dat voor kinderen met specifieke beperkingen (zoals bijvoorbeeld kinderen met een ernstig meervoudige beperking) de mogelijkheid bestaat om onderwijs op een gespecialiseerde voorziening voor speciaal onderwijs of speciaal voortgezet onderwijs te volgen. In het voortgezet speciaal onderwijs kunnen leerlingen kiezen uit drie uitstroomprofielen: diplomagericht, arbeidsmarkt of dagbesteding.

Op 1 augustus 2014 is het stelsel ‘passend onderwijs’ in Nederland ingevoerd. Daarbij is wettelijk bepaald (in de Wet passend onderwijs) dat scholen zorgplicht hebben: voor elk kind dat extra ondersteuning nodig heeft, dient een zo passend mogelijk onderwijsaanbod te worden gedaan.

Met de invoering van het stelsel passend onderwijs zijn structureel betere voorwaarden gecreëerd om het probleem van kinderen die (tijdelijk) niet meer naar school gaan en thuis komen te zitten effectiever aan te pakken. Het schoolbestuur waar ouders hun kind aanmelden heeft een zorgplicht: de school heeft de verantwoordelijkheid om voor de leerling een zo passend mogelijk aanbod te garanderen, indien mogelijk op een reguliere school. De school doet dit in goed overleg met ouders, gemeenten, jeugdzorg en andere partners. Het is niet meer toegestaan een leerling te weigeren zonder dat er een passend aanbod beschikbaar is. Het uitgangspunt van passend onderwijs is: regulier waar het kan, speciaal waar dat nodig is. Een kind hoort dat onderwijs te kunnen krijgen waarbij zijn of haar talenten het beste tot

uiting komen. Er zijn speciale voorzieningen (scholen) beschikbaar voor leerlingen die een zeer specialistisch onderwijs- en zorgaanbod nodig hebben.

De afgelopen jaren is eraan gewerkt (via samenwerkingsverbanden passend onderwijs) om een samenhangend geheel aan onderwijsvoorzieningen voor alle leerlingen in de regio te realiseren. In de periode 2015-2017 zijn er bovendien maatregelen ingezet om de mogelijkheden voor maatwerk verder te verbeteren. Zo kan een leerling die is ingeschreven op een speciale school, een deel van het programma volgen op een reguliere school (symbiose) en stimuleert de overheid dat deskundigheid vanuit het speciaal onderwijs (meer) op reguliere scholen wordt ingezet. Ook is ingezet op betere ondersteuning voor leerlingen, scholen en ouders. Als een leerplichtige leerling als gevolg van een beperking, chronische ziekte of stoornis zeer moeilijk plaatsbaar is, dan kunnen ouders en leerlingen kosteloos de hulp van een onderwijs(zorg)consulent inschakelen. Per 1 augustus 2018 zal daarnaast een wetswijziging in werking treden waarmee ook reguliere scholen tijdelijk kunnen afwijken van het aantal uren onderwijstijd als dit in het belang is van een maatwerkaanbod van een leerling. Voorheen was dit alleen in het (voortgezet) speciaal onderwijs mogelijk.

Er is ook een laagdrempelige, kosteloze landelijke geschillencommissie ingesteld, waar ouders een verschil van mening over toelating, verwijdering of de invulling van de onderwijsondersteuning kunnen voorleggen.

Om in specifieke gevallen een maatwerkaanbod tot stand te brengen is van 2016-2018 een interventieteam aan de slag geweest vanuit de rijksoverheid met betrokkenheid van organisaties die ouders en scholen lokaal kunnen ondersteunen, zoals de onderwijs(zorg)consultanten en Gedragswerk. Dit interventieteam heeft in verschillende casussen een belangrijke rol gespeeld om leerlingen die thuiszitten weer met een passend aanbod op school tot leren te brengen.

De PO-Raad (sectororganisatie voor primair onderwijs) ontvangt een subsidie om de ontwikkelingen op lokaal niveau te ondersteunen. Op verzoek van het onderwijsveld zijn voorwaarden voor een experiment uitgewerkt waarin scholen uit het speciaal onderwijs en het regulier onderwijs tijdelijk volledig kunnen samenwerken in een geïntegreerde voorziening. De aanmeldtermijn voor de eerste tranche van dit experiment liep tot 1 mei 2018.

Op verzoek van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) heeft het Nederlands Centrum voor Onderwijsrecht (bestaande uit hoogleraren onderwijsrecht) op 1 december 2016 een rapport uitgebracht over leerrechten, waarin gekeken is naar de verhouding tussen passend onderwijs en inclusief onderwijs. Zij constateren dat het Nederlandse stelsel momenteel niet in strijd is met het Verdrag, maar dat er wel een diepgaande maatschappelijke en politieke discussie gewenst is om te bezien waar doorontwikkeling mogelijk is.

Voor leerlingen met een visuele en auditieve beperking zijn speciale onderwijs- en zorgvoorzieningen beschikbaar. Deze instellingen cluster 1 (visueel) en cluster 2 (auditief) bieden leerlingen extra ondersteuning, zoals hulp bij het leren van braille, gebarentaal en/of zelfredzaamheid. Dit is zowel in het regulier als het speciaal onderwijs mogelijk. Daarbij worden lesmaterialen omgezet in toegankelijke leesvorm en kunnen leerlingen ook gebruik maken van voorzieningen zoals brailleleesregels en doventolken.

Middelbaar beroepsonderwijs (mbo)

Instellingen ontvangen in de lumpsum naar rato een budget voor het bieden van passend onderwijs. Daarmee moeten zij, op grond van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz), voor iedereen die extra ondersteuning behoeft om de mbo-opleiding te volgen en te volbrengen een passend onderwijstraject aanbieden, inclusief passende ondersteuning.

Hieraan geven instellingen op verschillende manieren invulling. Veruit de meeste studenten worden in het regulier mbo-onderwijs opgenomen. Instellingen bieden ondersteuning in en naast de klas, uitgevoerd door specialisten, en, na het toerusten daartoe, steeds meer door docenten zelf.

Professionalisering van docenten op pedagogisch én didactisch vlak is in deze fase het speerpunt. Docenten dienen zich bewust te zijn van verschillen tussen studenten en dienovereenkomstig te kunnen handelen. Differentiatie in de wijze van aanbidding van het onderwijs, in de bejegening van de student, in het bieden van passende stages, en het verzorgen van aangepaste examens voor generieke én beroepsgerichte onderdelen, zijn hoofdbestanddelen van het handelingsrepertoire.

Jongeren in een kwetsbare positie worden op alle mbo-niveaus gestimuleerd de eigen mogelijkheden ten volle te benutten. Overgangen van het ene onderwijstype naar het andere zijn potentiële risicomomenten die speciale aandacht krijgen. Samenwerking tussen verschillende onderwijssectoren en instellingen is van belang, om het afbreukrisico voor studenten zo klein mogelijk te houden.

In geval van geschillen over toelating of ondersteuning kunnen studenten en hun ouders gebruikmaken van de klachtenprocedures van de instelling, of zich richten tot het College van de Rechten van de Mens voor bemiddeling en advies. In voorkomende gevallen kunnen studenten en ouders zich, zonder tussenkomst, richten tot de rechter.

Hoger onderwijs

De overheid heeft in de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek opgenomen dat bij de accreditatie van bekostigde en niet-bekostigde opleidingen in het hoger onderwijs onder andere gekeken wordt naar de studiebegeleiding en voorzieningen die de toegankelijkheid en studeerbaarheid voor studenten met een functiebeperking bevorderen. Het Expertisecentrum handicap + studie heeft daarbij een beleidsscan ontwikkeld om in kaart te brengen hoe het staat met het beleid rondom studeren met een beperking.

Daarnaast heeft de overheid verschillende maatregelen in de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek en in de Wet studiefinanciering opgenomen, waardoor studenten met een functiebeperking aanspraak kunnen maken op (financiële) ondersteuning, waaronder een financiële ondersteuning vanuit de instellingen en het (deels) kwijtschelden van een eventuele studieschuld.

Overige ondersteuning

Leerlingen met een beperking die ondersteuning nodig hebben bij het reizen naar een onderwijsinstelling kunnen gebruik maken van leerlingenvervoer. In de onderwijswetten is al sinds 1920 geregeld dat de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het leerlingenvervoer bij de gemeenten ligt. Sinds 1987 hebben gemeenten – binnen de in de onderwijswetten opgenomen regels - meer beleidsruimte bij de uitvoering van het leerlingenvervoer, onder

andere door een afweging te maken tussen eigen vervoer, openbaar vervoer, al dan niet met begeleiding en aangepast vervoer.

Op basis van de Wgbh/cz kunnen leerlingen en studenten in het funderend onderwijs, het middelbaar beroepsonderwijs en het hoger onderwijs aanspraak maken op geïndividualiseerde aanpassingen en ondersteuning voor zover dat niet leidt tot onevenredige belasting van de onderwijsinstelling.

Toegankelijkheid onderwijsmateriaal

In Nederland zijn verschillende maatregelen genomen om te waarborgen dat onderwijs wordt aangeboden in geschikte talen, methoden, communicatiemiddelen en (leer)omgevingen voor de leerling of student. Voor leerlingen en studenten met een audiovisuele en visuele beperking subsidieert de overheid de omzetting van bestaande leermiddelen naar een toegankelijk formaat. Op verzoek van leerlingen, studenten en werkenden of werkzoekenden met een visuele beperking zet de stichting Dedicon bestaande school- en studiematerialen om in verschillende alternatieve leesformaten die voor deze leerlingen wel te gebruiken zijn, zoals: tactiele tekeningen (voelbare tekeningen), Daisy gesproken boeken, Edu-bestanden (digitale braille bestanden), foto-pdf-bestanden, muziek braille en muziek audio.

Verder wordt er binnen de context van het programma ‘Slimmer leren met ICT’ aandacht besteed aan de toegankelijkheid.

Een aantal scholen/besturen werkt samen om met de inzet van technologie verschillende knelpunten op te lossen. Thema's waaraan gewerkt wordt zijn bijvoorbeeld de toegankelijkheid van digitale leermiddelen voor blinden en slechtzienden en het ontwikkelen van meer en beter digitaal lesmateriaal voor kinderen met een ernstige, meervoudige beperking.

Lerarenopleiding

In het Besluit bekwaamheidseisen onderwijspersoneel is onder andere opgenomen dat vakdidactisch bekwaam betekent dat de leraar een duidelijke relatie aanbrengt tussen de leerdoelen, het niveau en de kenmerking van zijn leerlingen, de vakinhoud en de inhoud van

de verschillende methodieken en middelen. Ook moet een leraar of docent ten minste verschillende manieren kennen om binnen een methode te differentiëren en recht te doen aan verschillen tussen leerlingen om vakdidactisch bekwaam te zijn.

Hogescholen die lerarenopleidingen aanbieden, hebben de generieke kennisbasis opgesteld, waarin onder meer is opgenomen dat passend onderwijs aandacht verdient in de opleiding en dat bij diversiteit onder meer aandacht is voor leerlingen met een beperking. Betrekkelijk veel leraren, ook de in het regulier onderwijs, volgen na hun initiële opleiding de master SEN (special educational needs) waarvan een aantal zelfs meermalen (i.v.m. gerichtheid op verschillende en/of meervoudige beperkingen).

Artikel 25: Gezondheid

Het Nederlandse gezondheidszorgsysteem

Het Nederlands gezondheidszorgsysteem borgt de gelijke toegang tot zorg voor elke verzekerde. Het recht op zorg is geborgd in de nationale Grondwet.

Het Koninkrijk der Nederlanden heeft bij artikel 25 van het Verdrag een interpretatieve verklaring afgelegd. Artikel 25 (a) wordt geïnterpreteerd in het licht van de toegang tot en betaalbaarheid van gezondheidszorg waarbij het Koninkrijk heeft bevestigd dat discriminatie op dit gebied niet is toegestaan. Het Koninkrijk acht het tegelijkertijd ook belangrijk dat beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg kunnen bepalen welke gezondheidszorg wordt verleend op medische gronden en de verwachte (in)effectiviteit ervan. Dit kan bijvoorbeeld een rol spelen bij het aanbod van vruchtbaarheidstechnieken in relatie tot verantwoord ouderschap en de belangen van het gewenste kind. Bij het aanbieden van IVF wordt bijvoorbeeld gekeken naar zowel medische factoren die de kans op succes bepalen, de belangen van het gewenste kind als de mogelijkheden van de wensouders tot verantwoord ouderschap. Dit kan betekenen dat een beperking een specifiek aanbod voor zorg in de weg staat, zoals dat overigens ook op basis van een ziekteverloop of andere specifieke kenmerken van de patiënt aan de orde kan zijn.

Het Koninkrijk heeft tevens aangegeven dat de individuele autonomie van de persoon een belangrijk beginsel is zoals neergelegd in artikel 3, onder a), van het Verdrag. Het Koninkrijk heeft aangegeven artikel 25, onder f), in het licht van deze autonomie te lezen.

Deze bepaling wordt aldus uitgelegd dat goede zorg inhoudt dat de wensen van een persoon met betrekking tot medische behandeling, voedsel en vloeistoffen worden gerespecteerd en dat een beslissing om deze te weigeren ook op medische gronden kan worden gebaseerd. Het respecteren van de wensen van een persoon kan bijvoorbeeld van belang zijn als een patiënt palliatief gesedeerd wil worden en daarna geen voedsel of vocht meer toegediend krijgt. Hierbij wordt een persoon in een lagere bewustzijnstoestand gebracht en voedsel- en vochttoediening worden gestaakt.

Van belang is dat patiënten die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van de eigen belangen de beste zorg krijgen, toegesneden op hun persoonlijke situatie. Het achterwege laten van een aanbod tot zorg of diensten op basis van inzichten in wat verantwoorde zorg is, zodat afgezien wordt van zinloos medisch handelen, levert geen verboden onderscheid op en valt daarmee naar opvatting van het Koninkrijk buiten de doelstelling van de verdragsbepaling. Zo kan ook op medische gronden worden besloten dat het toedienen van voedsel en vocht wordt gestaakt.

De toegang tot de gezondheidszorg (het aanbod en de financiering) wordt gefaciliteerd door het Nederlandse stelsel van sociale ziektekostenverzekeringen (Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw) en voorzieningen onder gemeentelijke verantwoordelijkheid (Wet publieke gezondheid (Wpg) en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015). Voor mensen met een beperking mag geen verboden onderscheid gemaakt worden bij aanspraken en vergoedingen. Uitsluitend op medisch inhoudelijke gronden (zie ook de interpretatieve verklaring) wordt vastgesteld of aanspraak bestaat.

Wie in Nederland woont of werkt, moet een basisverzekering voor zorg afsluiten. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om iedere persoon die een basisverzekering moet afsluiten, te accepteren. Deze acceptatieplicht is geborgd in de Zvw. Er mag hierbij dus geen onderscheid worden gemaakt op basis van geslacht, leeftijd, gezondheidstoestand of beperking. De inhoud van het basispakket wordt door de overheid bepaald en is voor elke verzekerde en bij elke verzekeraar hetzelfde. De prijs per soort polis voor de basisverzekering kan wel verschillen, maar de zorgverzekeraar dient voor dezelfde soort polis voor elke verzekerde – ongeacht zijn/haar leeftijd of gezondheidstoestand – dezelfde nominale premie in rekening te brengen. Een verzekerde kan daarbovenop ook kiezen voor een aanvullend pakket. Dit is niet verplicht en kan qua aard, omvang en prijs per verzekeraar verschillen. De

aanvullende verzekering kent geen acceptatieplicht, maar in de praktijk komt het weinig voor dat mensen hiervoor worden geweigerd. Voor verzekerden met een laag inkomen bestaat een wettelijk verankerde financiële tegemoetkoming, de ‘zorgtoeslag’. Daarnaast zijn er verschillende gemeentelijke regelingen waar een verzekerde gebruik van kan maken, zoals een gemeentepolis.

Het Nederlands zorgsysteem kent diverse vormen van eigen betalingen. De Zvw kent een verplicht algemeen eigen risico van €385,- per jaar per verzekerde en daarnaast ook eigen betalingen voor een deel van de aanspraken. Het eigen risico wordt verrekend over de eerste euro's die uitgegeven zijn aan zorg. Eigen betalingen worden voornamelijk gevraagd bij hulpmiddelen, zoals brillen, hoortoestellen, orthopedische schoenen en sommige medicatie. Wettelijk is vastgelegd waarvoor en welk percentage eigen betalingen betaald moet worden. De Wlz kent eveneens eigen bijdragen voor zorgaanspraken, deze zijn inkomensafhankelijk. De Wmo 2015 kent ook een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Deze eigen bijdrage wordt op dit moment aangepast naar een abonnementstarief. De laatste twee wetten bevatten een regeling die cumulatie van eigen betalingen moet voorkomen; dat betekent dat het totaal aan eigen betalingen van de Wlz en de Wmo 2015 een maximumgrens kent.

Landelijk bestaat de ‘zorgtoeslag’ om mensen met een kleine beurs te compenseren voor een groot deel van de zorgpremie en het eigen risico. Ook komen sommige zorgkosten, zoals kosten voor medicijnen en hulpmiddelen, in aanmerking voor fiscale aftrek. Dit zijn de zogenoemde ‘specifieke zorgkosten’. Voor de aftrek van specifieke zorgkosten geldt een drempelbedrag, dat afhangt van het inkomen en vermogen. Het deel van de zorguitgaven dat boven dit drempelbedrag uitkomt, mag worden afgetrokken. Het eigen risico valt hier niet onder. Verder is het gemeentefonds beschikbaar voor financieel maatwerk in verband met de kosten van zorg en ondersteuning.

Revalidatiezorg

Het Nederlands zorgsysteem kent meerdere vormen van revalidatiezorg, zoals bijvoorbeeld de geriatrische revalidatiezorg (grz), de medisch specialistische revalidatie zorg (msrz) en de zintuiglijke gehandicaptenzorg (zg). De grz is bedoeld om kwetsbare mensen met complexe multiproblematiek en afgenomen leer- en trainbaarheid te helpen om weer naar de thuissituatie terug te keren om zo goed mogelijk deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk leven. De msrz is bedoeld voor mensen die door ziekte, ongeval of een aangeboren aandoening beperkt zijn (geraakt) te helpen om te herstellen, meer zelfredzaam te

worden en weer deel te nemen aan het maatschappelijk leven. De zg is bedoeld voor mensen met een visuele of auditieve beperking of een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis. Deze revalidatiezorg is gericht op het psychisch leren omgaan met de beperking en interventies die de beperking opheffen of compenseren en daarmee de zelfredzaamheid vergroten met het doel de verzekerde zo zelfstandig mogelijk te kunnen laten functioneren. Onder de Wlz betreft de ZG de complexe, langdurige en levensbrede ondersteuning aan zintuiglijk gehandicapten en binnen de Wmo 2015 betreft dit onderdelen die zien op ondersteunen bij zelfredzaamheid en participatie in de samenleving.

Bevolkingsonderzoek

De rijksoverheid biedt acht onderzoeken aan in het Nationaal Programma voor Bevolkingsonderzoek (NPB). De doelgroepen beslissen zelf of ze wel of niet meedoen. Het gaat om:

- Bloedonderzoek bij zwangere vrouwen naar infectieziekten en erythrocytenimmunisatie;
- Prenatale screening voor zwangeren op down-, edwards- en patauysyndroom;
- Structureel echoscopisch onderzoek (SEO) ofwel 20-wekenecho voor zwangeren, naar aanwijzingen voor lichamelijke, structurele afwijkingen bij de foetus;
- De neonatale hielprikscreening bij pasgeborenen;
- De neonatale gehoorscreening bij pasgeborenen;
- Bevolkingsonderzoek naar borstkanker: vrouwen van 50 tot en met 75 jaar krijgen hiervoor iedere 2 jaar een uitnodiging;
- Bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker: alle vrouwen van 30 tot en met 60 jaar krijgen hiervoor elke 5 of 10 jaar (afhankelijk of het HPV-virus wordt aangetroffen) een uitnodiging;
- Bevolkingsonderzoek naar darmkanker: alle mannen en vrouwen van 55 tot en met 75 jaar krijgen hiervoor iedere 2 jaar een uitnodiging.

Pre- en neonatale screeningsprogramma's

De pre- en neonatale screeningsprogramma's zijn toegankelijk voor mensen met een beperking. De informatie en voorlichting over screeningsprogramma's wordt mondeling gegeven door de betreffende verloskundig zorgverleners waardoor de voorlichting op maat

gegeven kan worden en ook rekening kan worden gehouden met een eventuele verstandelijke beperking. Voor de meeste screenings zijn materialen ontwikkeld ter ondersteuning zoals illustratief materiaal dat gebruikt kan worden door de screener bij het bezoek aan de ouders.

De informatie is tevens beschikbaar via de website van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) die voldoet aan de toegankelijkheidseisen van het rijk. Dit betekent onder meer dat de website toegankelijk moet zijn voor mensen met een auditieve of visuele beperking.

Bevolkingsonderzoeken naar kanker

Bij het bevolkingsonderzoek naar borstkanker wordt voor minder valide vrouwen een aparte afspraak gemaakt en wordt aan de hand van een telefonische vragenlijst bekeken of de mobiele unit die bij dergelijk onderzoek gebruikt wordt, een geschikte locatie is. Indien dit niet het geval is, wordt bekeken of een vaste unit geschikt is. Het beleid van het bevolkingsonderzoek borstkanker is erop gericht dat vrouwen die minder valide zijn zoveel mogelijk op dezelfde manier worden behandeld als valide vrouwen, volgens dezelfde kwaliteitscriteria worden onderzocht en dat dit plaats vindt in dezelfde gecontroleerde en gemonitorde omgeving. Bij uitzondering wordt daarom voor het maken van een mammogram een zorglocatie in de buurt aangeboden, op kosten van de screeningsorganisatie. Voor het bevolkingsonderzoek darmkanker en baarmoederhalskanker is geen apart beleid. Voor het eerste onderzoek kan men thuis materiaal afnemen en voor het tweede kan men naar de huisarts of thuis zelf materiaal afnemen.

Rijksvaccinatieprogramma

In het Nederlandse Rijksvaccinatieprogramma krijgen kinderen tijdens de eerste levensjaren inentingen tegen twaalf ernstige infectieziekten. Het programma heeft het doel iedereen te bereiken. Als dat niet mogelijk is, worden oplossingen gezocht zoals vaccinatie in het ziekenhuis, in een instelling of bij hoge uitzondering zelfs thuis. De publieksinformatie wordt opgesteld met aandacht voor toegankelijkheid voor slechtzienden/horenden en laaggeletterden.

In de richtlijnen voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt rekening gehouden met kinderen met een beperking. In de richtlijn opsporing visuele stoornissen geldt bijvoorbeeld een aangepaste meetmethode en verwijfsroute voor kinderen met een verstandelijke beperking. Hetzelfde geldt voor de gehoorscreening. Ook worden ouders van kinderen met een beperking

door de JGZ geadviseerd in praktisch opvoedkundige zaken. De JGZ ziet alle kinderen behalve kinderen met een zodanige beperking dat de contactmomenten via het ziekenhuis verlopen.

Gezondheidscampagnes

Campagnes van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) moeten, zoals alle brede overheidscampagnes, voldoen aan bepaalde richtlijnen. Deze richtlijnen gelden voor alle departementen van de rijksoverheid. Het ministerie van VWS maakt geen aparte campagnes voor mensen met een beperking. Wel streeft het ministerie ernaar om een zo'n breed mogelijke groep mensen te bereiken door een optimale mediamix in te zetten. Ook door te variëren in boodschap per medium probeert het ministerie zoveel mogelijk mensen te bereiken met haar boodschap.

Campagne-uitingen die online worden geplaatst moeten daarnaast aan uitgebreide eisen voldoen, zodat deze voor iedereen toegankelijk zijn, ook voor bezoekers die een visuele beperking hebben of kleurenblind zijn. Alle teksten die online geplaatst worden moeten in begrijpelijk Nederlands geschreven zijn, op taalniveau B1.

Video's van campagnes die op campagnewebsites of andere rijksoverheidwebsites worden geplaatst, dienen aan verschillende eisen te voldoen. Zo moeten ze ondertiteld worden, er moet een audiodescriptie en transcript bijstaan waarin uitgebreid wordt verteld wat er gebeurt en welke handelingen en personages er te zien zijn op het scherm.

Opleiding tot basisarts, medisch specialist en verpleegkundige

In de opleidingen tot basisarts, medisch specialist en verpleegkundige wordt uitgegaan van het CanMEDS-model, omdat dit model een goede en bruikbare indeling van rollen en competenties van de arts of verpleegkundige in diverse beroepssituaties omvat en omdat het model ook in het kader van de modernisering van de medische vervolgoopleidingen wordt gebruikt. Het CanMeds Model is een Canadese methodiek om scholing voor zorgverleners te kwalificeren in termen van competenties. Een van de competenties van deze methode die de basisarts of verpleegkundige moet bezitten is de competentie Communicator. Van hen wordt verwacht dat zij adequaat weten om te gaan met diverse patiëntengroepen, waaronder mensen met een beperking. Voor medisch specialisten zijn naast het 'Medisch Handelen', waarin de vakbekwaamheid is beschreven, zes 'algemene' competenties van belang. Met name in de

uitwerking van de competenties komen aspecten van het behandelen van specifieke patiëntgroepen aan de orde. In de opleidingen waar chronische beperkingen van een patiënt een rol spelen, is het ontwikkelen van bekwaamheid expliciet beschreven en ingebed. Het opleidingsplan is landelijk van toepassing.

Het raamplan voor de basis geneeskundeopleiding wordt momenteel herzien. Het ministerie van VWS is hierover in gesprek met de Nederlandse Artsenfederatie en zal in dit kader de implementatie van het Verdrag onder hun aandacht brengen.

(Medische) behandelingen en geïnformeerde toestemming

Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) moet een patiënt goed geïnformeerd worden door de hulpverlener om al dan niet toestemming te geven voor (medische) behandelingen: ‘informed consent’ (zie ook artikel 17). Voor zover een patiënt van zestien jaar en ouder als gevolg van zijn geestelijke toestand of door een andere oorzaak niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen, kan hij zich ter zake laten vertegenwoordigen (is een patiënt tussen twaalf en zestien jaar oud dan beslissen de ouders of voogd in een dergelijk geval). De verplichtingen op grond van de Wgbo gelden dan jegens de vertegenwoordiger. Het feit dat een patiënt een vertegenwoordiger heeft, hoeft echter nog niet te betekenen dat hij elk inzicht in zijn situatie mist. De hulpverlener dient altijd een afweging te maken of de patiënt in een concreet geval zelf in staat is tot het waarderen van zijn belangen. Bovendien geldt dat als een vertegenwoordiger door zijn optreden niet uitsluitend het belang van de patiënt blijkt te dienen, de hulpverlener niet zonder meer iedere wilsuiking van de vertegenwoordiger hoeft te volgen. Tot slot geldt dat als de wilsonbekwame patiënt zich verzet, de verrichting alleen mag worden uitgevoerd als deze kennelijk nodig is om ernstig nadeel te voorkomen, of als het niet gaat om een ingrijpende verrichting. Hiermee wordt aan de opvatting van de wilsonbekwame gewicht gegeven. De vrijheid om een medische behandeling te ondergaan of te weigeren is immers wezenlijk in het licht van zelfbeschikking en autonomie.

Voor wat betreft dwangbehandeling en medisch wetenschappelijk onderzoek: zie artikel 14 en 15.

Toegankelijkheid informatie HIV/Aids en malaria

Nederland beschouwt mensen met een beperking niet als specifieke risicogroep waarvoor aparte bewustwordingscampagnes of andere maatregelen getroffen zouden moeten worden. De soa/hiv bestrijding in Nederland is gericht op risicogroepen. Daar waar de risico's het grootst zijn voor soa/hiv doen de GGD-en, naast testen op vraag ook outreachend werk. Daar waar mensen met een beperking onderdeel uitmaken van een risicogroep wordt daar rekening mee gehouden in de wijze van outreachend werk (maatwerk). De GGD-en zijn bij uitstek toegerust om te werken met kwetsbare groepen.

Artikel 26: Habilitatie en revalidatie

Habilitatie en revalidatie worden gezien als belangrijke eerste stappen om te verzekeren dat personen met een beperking in staat zijn een zelfstandig leven te leiden. Bij habilitatie wordt gedacht aan het leren van vaardigheden om iemand in staat te stellen in de maatschappij te functioneren. Hierbij gaat het meestal om kinderen die met een beperking zijn geboren. Revalidatie is het herstellen van vaardigheden en bekwaamheden. Hier gaat het in het algemeen om volwassenen die op latere leeftijd een handicap hebben gekregen.

Op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning (zie artikel 3 en 4). Mensen met een behoefte aan een vorm van ondersteuning kunnen zich bij de gemeente melden; die melding is vormvrij en laagdrempelig. De wet bepaalt dat de gemeente na een melding zorgvuldig onderzoek moet doen naar de behoeften, kenmerken en individuele omstandigheden van de persoon. Het onderzoek, dat ook andere leefdomeinen moet betrekken zoals zorg, onderwijs, levensovertuiging, kan leiden tot de beslissing een 'maatwerkvoorziening' te verstrekken.

Omdat maatwerk moet worden geleverd, kan een scala aan voorzieningen passend zijn: diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen. Gemeenten sluiten daartoe contracten met uiteenlopende (zorg)aanbieders en leveranciers.

Revalidatiezorg

Zorgverzekeraars hebben de verplichting ervoor te zorgen dat een verzekerde de zorg (of vergoeding van de kosten van die zorg) krijgt waar hij behoefte aan heeft en krachtens de afgesloten zorgverzekering aanspraak op maakt. Onder de te verzekeren prestaties in het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt ook revalidatiezorg. Deze revalidatiezorg kan worden geleverd door een revalidatiearts (medisch specialistische zorg) of in geval van geriatrische revalidatiezorg door een specialist ouderengeneeskunde (geneeskundige zorg zoals huisartsen plegen te bieden). Revalidatiearts is een wettelijk erkende specialistentitel die valt onder de reglementen van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), dit is een kwaliteitswet ter bescherming van patiënten.

De beroepsgroep van revalidatieartsen (de VRA) verplicht revalidatieartsen die zich hebben geregistreerd in het 'BIG-register' om deel te nemen aan kwaliteitsvisitatie waarbij ondermeer gekeken wordt of deze artsen in overeenstemming handelen met de geldende richtlijnen, vastgesteld door de eigen beroepsgroep. Om ingeschreven te blijven in het register als revalidatiearts, dient de arts zich jaarlijks bij te scholen op het gebied van medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap en maatschappelijk medisch handelen. Deze competenties zijn gebaseerd op het model van de Canadian Medical Education Directives for Specialists 2000 (CanMEDS 2000 – zie ook artikel 25 sub 5), en staan geformuleerd in het Opleidingsplan Revalidatiegeneeskunde. Hierin staan ook de vereisten waaraan opleidingen tot revalidatiearts dienen te voldoen.

Aanspraak hulpmiddelen Zvw

In de Zvw is geregeld dat verzekerden aanspraak hebben op (de vergoeding van) hulpmiddelen. Het gaat hierbij om in de Regeling zorgverzekering vastgelegde hulpmiddelen die gericht zijn op het compenseren van functiestoornissen als gevolg van een in de regeling genoemde aandoening of beperking; bijvoorbeeld uitwendige hulpmiddelen ter vervanging van of ter compensatie van het ontbeken van lichaamsdelen (prothesen) of gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie (hoortoestellen) of de visuele functie (speciale contactlenzen), hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem (geen eenvoudige loophulpmiddelen zoals onder andere een rollator) en hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering (persoonlijke signaleringsapparatuur voor een persoon met een lichamelijke beperking in een verhoogde risicosituatie). De hulpmiddelen moeten

adequaat functioneren. Dit houdt in dat een bij de beperking passend hulpmiddel gebruiksklaar met eventueel toebehoren en met een gebruikersinstructie wordt afgeleverd, zodat de persoon met een beperking weet hoe hij met het hulpmiddel om moet gaan.

Artikel 27: Werk en werkgelegenheid

Verbod op arbeidsdiscriminatie

In de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) staat dat discriminatie op grond van handicap of chronische ziekte in relatie tot arbeid verboden is. Zie verder artikel 8.

De Nederlandse overheid heeft het team Arbeidsdiscriminatie van de Inspectie SZW ingesteld om het wettelijke bedrijfsinterne anti-discriminatie beleid te handhaven; werkgevers zijn verplicht dit uit te voeren. Chronische aandoening/handicap is een van de twaalf discriminatiegronden waarop het team handhaaft.

Maatregelen ter bevordering van arbeidsdeelname door mensen met een beperking

In Nederland zijn afspraken gemaakt over het in banen plaatsen van mensen met een arbeidsbeperking. Regering, werkgevers en werknemers hebben in het ‘Sociaal Akkoord 2013’ afgesproken dat werkgevers in de marktsector in 2026 100.000 banen realiseren voor mensen met een arbeidsbeperking en werkgevers in de sector overheid 25.000 in 2023. Deze afspraken zijn vastgelegd in de wet.

Om dit te realiseren zijn in 2015 de Participatiewet en de Wet banenafpraak en quotum arbeidsbeperkten (Wet banenafpraak) ingevoerd. Het doel van deze wetten is om mensen met een arbeidsbeperking meer kansen te geven op een reguliere baan, en zo bij te dragen aan een inclusieve arbeidsmarkt. De Wet banenafpraak voorziet er in dat werkgevers zich aan de gemaakte afspraken houden. Voor werkgevers zijn op grond van de Participatiewet instrumenten en financiële tegemoetkomingen beschikbaar (zoals loonkostensubsidie, no-riskpolis, jobcoach, werkplekaanpassingen). Voor mensen die alleen onder beschutte omstandigheden betaald werk kunnen verrichten kent de Participatiewet de voorziening “beschut werk”.

De ontwikkelingen van zowel de banenafpraak als de Participatiewet worden periodiek gemonitord. Eind december 2017 is de meest recente rapportage uitgebracht. In juli 2017 zijn de resultaten voor de banenafpraak over het jaar 2016 gepubliceerd. Hieruit bleek dat alle werkgevers tezamen (sector markt en sector overheid) de afgesproken aantallen hebben gerealiseerd. De sector overheid op zichzelf heeft onder gepresteerd zodat hier met ingang van 1 januari 2018 een quotumregeling is geactiveerd.

Arbeidsdeelname van mensen met een arbeidsbeperking vergt op de langere termijn nog veel inspanningen: van mensen zelf, van werkgevers, gemeenten, het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en van de overheid. In het regeerakkoord van het huidige kabinet (oktober 2017) is de ambitie uitgesproken om meer perspectief op werk te bieden aan mensen met een beperking. Gemeenten krijgen meer ruimte voor activering, om bijvoorbeeld meer beschutte werkplekken te organiseren, om werkgevers te ontzorgen en om maatwerk te bieden dat aansluit bij de behoeften van burgers. Om deze extra inzet te financieren is in het regeerakkoord de keuze gemaakt om loonkostensubsidie in de Participatiewet te vervangen door loondispensatie. Hierbij is leidend dat voor werkgevers belangrijk is dat zij worden gecompenseerd indien mensen met een arbeidsbeperking een productiviteit hebben die lager ligt dan de totale arbeidskosten op minimumloonniveau. De werkgever wordt bij loondispensatie toegestaan loon te betalen conform de productiviteit (loonwaarde) van de werknemer en betaalt daarbij een loon dat ligt onder het wettelijk minimumloon. De werknemer krijgt zo nodig een aanvullende uitkering van het UWV of van de gemeente. Loondispensatie wordt al jaren gebruikt in de Wajong om werkgevers te stimuleren mensen met een arbeidsbeperking aan te nemen.

Voor werkgevers komt er zo een eenvoudiger instrumentarium om mensen met een beperking in dienst te nemen. Voor werknemers moet werken met loondispensatie van meet af aan lonen. Vrijkomende middelen worden ingezet voor meer ondersteuning aan mensen met een beperking richting werk. Bij de voorbereiding van het wetsvoorstel waarin loondispensatie wordt geregeld, zal het kabinet met alle betrokken partijen bekijken op welke wijze dit instrument het beste kan worden vormgegeven.

Voor mensen in arbeidsongeschiktheidsregelingen is het vaak moeilijk om weer duurzaam werk te vinden. Voor sommigen is het ingewikkeld om zelfstandig een baan te vinden of sluit de opleiding niet aan op het beschikbare banenaanbod. Het kabinet wil de kans

op duurzaam werk voor mensen in arbeidsongeschiktheidsregelingen daarom vergroten door te investeren in ondersteuning op twee manieren. Ten eerste krijgt de uitvoering door UWV 30 miljoen euro meer beschikbaar voor persoonlijke dienstverlening aan personen met een uitkering in verband met de werkhervatting van gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) en de arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen jonggehandicapten (Wajong). Ten tweede heeft de regering 30 miljoen euro beschikbaar gesteld voor een experiment voor scholing die kan bijdragen aan werkhervatting. Het experiment richt zich op een scholingsaanbod voor WGA-gerechtigden bij wie scholing medisch gezien haalbaar wordt geacht en kan leiden tot meer benutbare mogelijkheden op de arbeidsmarkt. Bij een positieve business case kan de scholing breder worden ingezet. De verwachting is dat met deze maatregelen meer mensen duurzaam werk vinden.

Mensen met een arbeidsbeperking kunnen een beroep doen op gemeenten of UWV voor een werkvoorziening die ondersteuning biedt bij werk of belemmeringen wegneemt. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van werkvoorzieningen aan mensen die vanuit de Participatiewet aan de slag gaan. Gemeenten hebben beleidsvrijheid om de arbeidsondersteuning binnen de wettelijke kaders zelf in te vullen en bij verordening regels te stellen over het inzetten van passende instrumenten (maatwerk). Gemeenten kunnen daarbij, naast de instrumenten die in de wet zijn opgenomen, zoals werkvoorzieningen of beschut werk, ook instrumenten inzetten als re-integratietrajecten, proefplaatsingen, participatieplaatsen, sollicitatietrainingen, scholing etc.

Alle Wajongers, mensen in de Werkloosheidswet (WW) of Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) kunnen via het UWV aanspraak maken op werkvoorzieningen vanuit de WIA. Het UWV zet intermediaire voorzieningen in; meeneembare voorzieningen ten behoeve van de inrichting van de arbeidsplaats, de productie en de werkmethode; noodzakelijke persoonlijke ondersteuning (jobcoach) en vervoersvoorzieningen. Ook gemeenten kunnen deze voorzieningen waar nodig inzetten. Het UWV heeft specifiek voor de WIA-publiek verzekerden en Wajongers de mogelijkheid om via een arbeidsdeskundige activerende dienstverlening in te zetten. Deze groepen hebben recht op ondersteuning, waarbij het UWV vrijwel dezelfde instrumenten kan inzetten als gemeenten. Het UWV heeft de beschikking over een re-integratiebudget om eventueel re-integratie trajecten in te kopen waarbij werkervaring een onderdeel kan zijn. Het UWV monitort jaarlijks de arbeidsparticipatie van mensen met een arbeidsbeperking.

De inzet van goede begeleiding van mensen met een arbeidsbeperking is van groot belang. Gegeven de gedecentraliseerde uitvoering van de Participatiewet is het in eerste instantie aan gemeenten en regio's zelf om erop toe te zien dat voldoende en goed opgeleide jobcoaches beschikbaar zijn. Waar mogelijk ondersteunt het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) deze inzet. Zo is voor de praktijk medio 2017 een brochure beschikbaar gekomen, 'Aan de slag met jobcoaching'. Deze beoogt om gemeenten en arbeidsmarktregio's te helpen bij het maken van keuzes voor het beleid en de uitvoering in de praktijk. Voorts wordt de ondersteuning door gemeenten aan mensen uit de doelgroep Participatiewet gevolgd via de periodieke monitoring van de Participatiewet.

Werkgeversdienstverlening op regionaal niveau is van groot belang om werkzoekenden met een afstand tot de arbeidsmarkt en werkgelegenheid bij elkaar te brengen. Om een goede regionale infrastructuur te bevorderen is in het Besluit Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (SUWI) opgenomen dat bij de samenwerking tussen gemeenten en het UWV via regionale werkbedrijven nadere afspraken worden gemaakt. Het programma 'Matchen op Werk' vanuit de rijksoverheid richt zich in dit kader op de coördinatie van werkgeversdienstverlening in de arbeidsmarktregio's.

Verbetering van verstrekking van werkvoorzieningen

Sommige mensen met een beperking hebben voorzieningen op de werkplek nodig. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om ondersteuning door een doventolk of meeneembare voorzieningen ten behoeve van inrichting arbeidsplaats, productie en werkmethode. Wajongers, mensen in de WW of WIA en mensen die twee jaar het wettelijk minimumloon hebben verdiend, kunnen aanspraak maken op werkvoorzieningen van het UWV. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van werkvoorzieningen aan mensen die vanuit de Participatiewet/bijstand aan de slag gaan. UWV en gemeenten zetten bovendien ondersteuning in in de vorm van noodzakelijke persoonlijke ondersteuning (jobcoach) en vervoersvoorzieningen.

Het kabinet is zich er van bewust dat de toegevoegde waarde van beleidsinstrumenten zit in de praktische toepassing op de werkvloer. In de praktijk blijken er knelpunten te zijn bij de inzet van werkvoorzieningen. Daarom zet dit kabinet in op een verbetertraject. Een en ander dient te leiden tot een kortere doorlooptijd bij de verstrekking van voorzieningen en

minder onzekerheid bij betrokkenen over de realisatie van de werkvoorziening. UWV heeft een speciaal team samengesteld om verdere verbeteringen tussen nu en eind 2019 te realiseren. Belangenorganisaties zijn via periodiek overleg met UWV nauw betrokken.

In het bijzonder wordt aandacht besteed aan de verbetering van inzet van de tolkvoorziening. De tolkvoorziening zal worden geharmoniseerd. Er komt één front office bij UWV met een centrale uitvoering voor het leef-, werk- en onderwijsdomein. Een wetsvoorstel dat dit regelt zal medio 2018 worden ingediend bij de Tweede Kamer. Over de realisatie van verdere harmonisatie van de uitvoering vindt overleg plaats met belangenorganisaties.

Uit onderzoek van de Inspectie SZW blijkt dat er in veel gemeenten sprake is van een warme overdracht en begeleiding van kwetsbare jongeren van school naar werk. Eind 2017 is het project “Ingeschakeld” gestart, waartoe de koepels van scholen voor voortgezet speciaal onderwijs (VSO) en praktijkonderwijs (PrO), werkgevers en gemeenten het initiatief hebben genomen. Het project geeft met steun van de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Onderwijs Cultuur en Wetenschap een impuls aan de concrete samenwerking tussen werkgevers, scholen en gemeenten. Doel van het project is de directe samenwerking tussen scholen VSO/PrO, gemeenten, en werkgevers verder te brengen, te optimaliseren waar dit nog kan en te borgen in de bestaande vaste structuren in de regio's zodat leerlingen uit PrO en VSO rechtstreeks vanuit het onderwijs naar werk kunnen om het risico op uit beeld raken en thuis op de bank belanden, te verkleinen. In het project worden succesvolle voorbeelden van samenwerking verzameld en breed onder de aandacht gebracht. Verder gaat het project concreet aan de slag in de regio waar behoefte is aan deze aanpak om werkgevers- en scholennetwerken en gemeenten aan elkaar te koppelen. Het project duurt tot en met eind 2019.

Maatregelen ten behoeve van de meest kwetsbare groepen

Mensen met een psychische aandoening hebben het extra moeilijk om aan het werk te komen en te blijven. Terwijl werk juist voor deze mensen belangrijk kan zijn voor het herstel (werk als medicijn). De bewindslieden van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn daarom samen met onder andere GGZ Nederland (de brancheorganisatie voor instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg), het UWV, gemeenten, VNO-NCW en vertegenwoordigers van cliënten een project gestart om de arbeidsparticipatie te vergroten.

Samenwerking tussen instellingen in de geestelijke gezondheidszorg, gemeenten en het UWV is daarvoor cruciaal. De Nederlandse regering heeft besloten die samenwerking een impuls te geven door in totaal € 3,5 miljoen beschikbaar te stellen.

Nagenoeg alle arbeidsmarktregio's van waaruit gemeenten en UWV de dienstverlening aan werkgevers en werkzoekenden uitvoeren, hebben plannen ingediend en zijn in september 2017 van start gegaan. Dat houdt in dat betrokken partijen de samenwerking gaan intensiveren en bestendigen in hun werkwijze, met als doel dat meer mensen met een psychische aandoening aan het werk gaan en daarbij de passende ondersteuning krijgen. De regering coördineert dat regio's tijdens de uitvoering maximaal van elkaar kunnen leren.

De rijksoverheid als werkgever

Om meer mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen heeft het rijk naar aanleiding van de afspraken uit het Sociaal Akkoord 2013 diverse maatregelen getroffen.

Gebleken is echter dat de overheid de banenafspraken voor mensen met een arbeidsbeperking 2016 niet heeft behaald. Tijdens de realisatie is men tegen knelpunten aangelopen. Daarom worden er nu extra maatregelen ingezet. Alle ministeries zijn in het najaar van 2017 bij de activering van de quotumregeling gevraagd meerjarige plannen van aanpak op te stellen om banen te realiseren voor deze doelgroep, gericht op draagvlak, financiering en baancreatie. Bij de activering van het quotum heeft het kabinet verschillende onderzoeken aangekondigd. De resultaten komen medio 2018 beschikbaar.

Speciale programma's bij het rijk hebben geleid tot de individuele instroom van hoogopgeleide jongeren met een beperking bij het rijk en tot de collectieve instroom van laagopgeleide mensen met een arbeidsbeperking die in teamverband werk verrichten.

Desgewenst worden de ministeries bij de werving en het in dienst nemen van personen met een arbeidsbeperking ondersteund door een shared service organisatie. Medewerkers met een beperking en/of chronische ziekte kunnen bij het rijk aangepaste werkplekken en werktijden krijgen. Momenteel werkt het rijk aan het inrichten van een klankbordgroep van medewerkers met een arbeidsbeperking die input kan leveren voor het verbeteren van de toegang tot het werken bij het rijk als werkgever. Werkgevers bij het rijk creëren specifieke takenpakketten voor personen met een beperking die niet zelfstandig het wettelijk minimumloon kunnen verdienen, omdat is gebleken dat deze specifieke doelgroep

moeilijk te plaatsen is op reguliere vacatures. Hierbij maken de werkgevers gebruik van methodes als jobcarving en functiecreatie op individuele werkplekken of in teamverband. Ook kijken de ministeries naar mogelijkheden om in samenwerking met bedrijven in de markt werk te creëren via de inkoop van diensten (social return). Deze aanpak wordt de komende tijd geïntensiveerd.

De overheidssectoren werken onderling samen bij het creëren van banen voor personen met een beperking. Bijvoorbeeld door kennis te delen en goede voorbeelden uit te wisselen. Zij worden daarbij ondersteund door het Verbond Sectorwerkgevers Overheid.

De rijksoverheid stimuleert inclusief werkgeverschap in Nederland. Een van de instrumenten die ter beschikking staan aan zowel publieke als private werkgevers is: www.toolboxinclusief.nl. Deze toolbox herbergt praktische informatie over het toewerken naar een inclusieve arbeidsorganisatie, in het bijzonder werven, selecteren, instroom behoud en ontwikkeling van mensen met een arbeidsbeperking.

Artikel 28: Behoorlijke levensstandaard en sociale bescherming

In Nederland bestaat met de verlening van algemene bijstand enerzijds de zekerheid van een sociaal vangnet waar mensen die dat echt nodig hebben, op terug kunnen vallen en anderzijds een regeling die deze mensen prikkelt om (weer) aan het werk te gaan als dat kan. Nederland heeft daarnaast tal van maatregelen getroffen om de participatie van mensen met een beperking te vergroten (zie artikel 27). Deze maatregelen hebben een positieve impact op het verkrijgen van een behoorlijke levensstandaard en sociale bescherming voor deze doelgroep.

Ondanks het bestaan van dit vangnet kunnen mensen in financiële problemen komen. De Participatiewet voorziet daarom naast de verlening van algemene bijstand op het niveau van het sociaal minimum in een adequaat instrumentarium, waarmee zo nodig door de gemeenten aanvullende inkomensondersteuning kan worden geboden. Deze inkomensondersteunende instrumenten, te weten de bijzondere bijstand, de individuele inkomensvoetstuk en de individuele studietoelage zijn gedecentraliseerd naar gemeenten. Op lokaal niveau kan immers maatwerk worden geboden, rekening houdend met individuele omstandigheden zoals bijvoorbeeld een medische beperking en lokale omstandigheden. Individueel maatwerk geldt bij het verlenen van aanvullende inkomensondersteuning dan ook

als belangrijkste uitgangspunt. Specifiek voor studenten met een medische beperking geldt de maatregel “individuele studietoeslag”. Het betreft hier een “extra steuntje in de rug” voor mensen met een beperking als het gaat om studeren. Het beoogt een financiële compensatie te bieden voor het feit dat het voor deze groep vaak moeilijk is om de studie te combineren met een bijbaan, zoals dat bij andere studenten wel het geval is.

Het Nederlandse beleid inzake de aanvullende inkomensondersteuning is primair een gemeentelijke bevoegdheid en verantwoordelijkheid. De gemeenten zijn in staat om door middel van individueel maatwerk een effectief armoedebeleid te voeren en de problematiek van de belanghebbende integraal aan te pakken. Daarbij wordt niet alleen beoogd om geldelijke ondersteuning te bieden, maar ook om de persoonlijke en maatschappelijke situatie te verbeteren en waar mogelijk de belanghebbende (weer) te laten deelnemen aan het arbeidsproces.

Er gelden afspraken tussen pensioenuitvoerders waardoor een werknemer die vanaf 1 januari 2014 gedeeltelijk arbeidsongeschikt wordt en daarna overstapt naar een andere werkgever geen rechten op arbeidsongeschiktheidspensioen kwijt raakt. Met die afspraken is een probleem opgelost dat in zijn omvang wellicht niet groot is, maar in voorkomende gevallen voor de betrokken zieke en arbeidsongeschikte werknemers wel een ernstige belemmering vormt in het zo goed mogelijk benutten van de mogelijkheden van deze werknemers op de arbeidsmarkt.

Artikel 29: Participatie in het politieke en openbare leven

Verkiezingsproces

In het licht van het streven van het Nederlandse kabinet naar een inclusieve samenleving waarin iedereen kan meedoen, ongeacht talenten of beperkingen, acht het kabinet de toegankelijkheid van het verkiezingsproces van groot belang. Personen met een beperking moeten hun democratisch recht op gelijke voet met anderen kunnen uitoefenen en iedere kiezer die dat wil moet zoveel mogelijk in staat worden gesteld om zelfstandig zijn of haar stem uit te brengen. Het stemrecht in Nederland komt toe aan alle Nederlanders van 18 jaar en ouder die niet door de rechter uit het kiesrecht zijn ontzet. Ook mensen met een lichamelijke, psychische, verstandelijke of intellectuele beperking hebben dus voluit

stemrecht.

Het verkiezingsproces is in de Nederlandse Kieswet geregeld. Daarin is vastgelegd dat de gemeente (burgemeester en wethouders) er zorg voor dient te dragen dat tenminste 25% van de in de gemeente aangewezen stemlokalen zodanig zijn gelegen en ingericht dat kiezers met lichamelijke beperkingen zoveel mogelijk zelfstandig hun stem kunnen uitbrengen. Kiezers kunnen binnen hun gemeente zelf bepalen in welk stemlokaal zij hun stem uitbrengen. Op de verplicht bij alle kiezers thuis te bezorgen lijst met adressen van stemlokalen kunnen kiezers nagaan welke stemlokalen toegankelijk zijn voor kiezers met lichamelijke beperkingen. Voorts is vastgelegd dat wanneer in het stembureau blijkt dat een kiezer wegens zijn lichamelijke gesteldheid hulp behoeft, het stembureau toestaat dat deze zich laat bijstaan.

Het Koninkrijk der Nederlanden heeft een interpretatieve verklaring afgelegd bij artikel 29 van het Verdrag. Het Koninkrijk heeft daarbij aangegeven zich ten volle in te zetten voor de effectieve en volledige uitoefening door personen met een beperking van hun recht en mogelijkheid om bij geheime stemming te stemmen. Het Koninkrijk erkent het belang van personen met een beperking om, waar nodig en op hun verzoek, bijstand bij het stemmen te hebben. Om het stemmen bij geheime stemming zonder intimidatie, zoals voorzien in artikel 29 (a) (ii), te waarborgen en om het principe van één stem per persoon te waarborgen, verklaart het Koninkrijk dat het de term 'assistentie' in artikel 29 (a) (iii) zal interpreteren als 'hulp alleen buiten het stemhokje te verrichten, behalve met betrekking tot hulp die vereist is vanwege een lichamelijke handicap, in welk geval ook assistentie binnen het stemhokje toegestaan is.'

In Nederland mag hulp aan kiezers op dit moment in beginsel dus alleen *buiten* het stemhokje worden gegeven. Ondersteuning *in* het stemhokje mag niet, ook niet aan kiezers met een verstandelijke beperking. Dat zou namelijk het risico meebrengen van ongewenste beïnvloeding, waardoor niet langer is gewaarborgd dat de stem daadwerkelijk overeenkomstig de wil van de kiezer wordt uitgebracht. Iedere kiezer wordt daarom geacht zelfstandig zijn stem uit te brengen in het stemhokje. Bij wijze van uitzondering staat de Kieswet wel hulp in het stemhokje toe aan kiezers met een *lichamelijke* beperking, omdat deze hulp kan worden geacht niet de zelfstandigheid van het stemmen in gevaar te brengen, maar uitsluitend de handeling *sec* (= het invullen van het stembiljet) te ondersteunen.

Nederlandse gemeenten zijn verantwoordelijk voor het aanwijzen van stemlokalen en hebben de laatste jaren actief gewerkt aan het verbeteren van de toegankelijkheid daarvan. In opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) heeft de koepelorganisatie van mensen met een beperking of chronische ziekte in 2012 eisen geformuleerd waaraan stemlokalen moeten voldoen om als toegankelijk gekenschetst te worden. Deze eisen zijn vastgelegd in een genormeerde checklist en hebben betrekking op de aspecten bereikbaarheid (hoe goed kan men *bij* het stemlokaal komen via de openbare weg), betreedbaarheid (hoe goed kan men *in* het stemlokaal komen vanaf de openbare weg) en bruikbaarheid (kan men de stemfaciliteiten in het stemlokaal gebruiken). Tijdens elke verkiezing laat het ministerie van BZK bij een steekproef van stemlokalen vaststellen of door de gemeente als toegankelijk aangemerkte stemlokalen ook inderdaad aan de eisen voldoen. In 2017 heeft een uitgebreid toegankelijkheidsonderzoek van stemlokalen op basis van een objectieve schouw een score van 8.2 opgeleverd op een tienpuntschaal. Inbreng vanuit de doelgroep zelf was geborgd via deelname aan de klankbordgroep door de koepel van belangenorganisaties Ieder(in).

Daarnaast nemen veel gemeenten nog extra maatregelen om mensen met een beperking te faciliteren (zoals gratis taxidiensten, mobiele stembureaus of extra mensen in het stembureau om ondersteuning te verlenen).

De minister van BZK heeft, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de volgende maatregelen aangekondigd om de toegankelijkheid van het verkiezingsproces voor kiezers met een beperking verder te verbeteren:

- De regering zal op 1 januari 2019 een wetwijziging in werking laten treden, die de Tweede Kamer begin 2016 bij amendement heeft aanvaard op het wetsvoorstel tot uitvoering van het Verdrag. Deze wijziging regelt dat *alle* stemlokalen toegankelijk moeten zijn voor kiezers met een lichamelijke beperking. De Kieswet, die op dit moment voorschrijft dat tenminste 25% van de stemlokalen toegankelijk moet zijn voor kiezers met een lichamelijke beperking, zal daartoe aangepast worden.
- Zoals eerder aangegeven, mag in Nederland hulp aan kiezers op dit moment in beginsel alleen *buiten* het stemhokje worden gegeven waarbij een uitzondering wordt gemaakt voor kiezers met een lichamelijke beperking (bijvoorbeeld Parkinson of blindheid); zij kunnen zich laten bijstaan door een persoon naar keuze. De minister

van BZK beziet in 2018 samen met de betrokken organisaties (College voor de Rechten van de Mens, Kiesraad, belangenorganisaties voor mensen met een beperking) op welke manier het mogelijk gemaakt kan worden dat mensen met een verstandelijke beperking hulp krijgen in het stembokje. In het gesprek met deze organisaties zal de aandacht onder andere uitgaan naar de vraag of het risico op ongewenste beïnvloeding voldoende kan afnemen als bijstand alleen wordt toegestaan door stembureauleden.

Daarnaast heeft de minister van BZK eerder aangekondigd de toegankelijkheid van de verkiezingen voor kiezers met een visuele beperking verder te verbeteren. In dat kader wordt gemeenten gevraagd om in elk stemlokaal een leesloep ter beschikking te stellen, die zorgt voor substantiële vergroting van de tekst en die ook een lampfunctie heeft.

Behalve ondersteuning aan kiezers met een beperking voor het uitbrengen van hun stem (toelichting op stembiljet etc.), is het ook van belang dat kiezers met een beperking voldoende op de hoogte zijn van de politieke keuzes die spelen bij verkiezingen. Voldoende en adequate voorlichting over het stemproces en de bijbehorende procedures is daarom belangrijk. Voor wat betreft voorlichting over inhoudelijke zaken die bij verkiezingen aan bod komen, ligt er een taak voor onder meer belangen- en andere maatschappelijke organisaties en politieke partijen.

Toegankelijkheid politieke functies

Naar aanleiding van de ratificatie van het Verdrag is in de Tweede Kamer een motie aanvaard waarin wordt benadrukt dat mensen met een beperking in gelijke mate als anderen een bijdrage moeten kunnen leveren aan de democratie. Hiervoor dienen de juiste randvoorwaarden gecreëerd te worden. In de motie is de minister van BZK gevraagd te onderzoeken in welke mate mensen met een beperking een vertegenwoordigende of bestuurlijke functie hebben, wat de belemmeringen daarvoor zijn en welke maatregelen genomen dienen te worden om belemmeringen voor actieve deelname aan de democratie weg te nemen.

Er wordt onderzoek verricht naar belemmeringen die (aanstaande) politieke ambtsdragers met een structurele functionele beperking ondervinden bij het aanvaarden en uitvoeren van een politieke functie (volksvertegenwoordigers en bestuurders). Om dergelijke

belemmeringen in kaart te brengen, worden politieke ambtsdragers met een structurele functionele beperking geïnterviewd alsook vertegenwoordigers van verschillende relevante organisaties die belangen behartigen van mensen met een beperking. Daarnaast wordt geprobeerd ook potentiële ambtsdragers met een structurele functionele beperking te interviewen.

Het onderzoek moet leiden tot een rapportage aan de Tweede Kamer voorzien van maatregelen om de gesignaleerde belemmeringen weg te nemen. De minister streeft ernaar de rapportage eind 2018 aan de Tweede Kamer te zenden.

Overigens is het voor politieke ambtsdragers met een structurele functionele beperking mogelijk, op voet van de regeling die ook voor (overheids)werknemers geldt, om financiering van specifieke voorzieningen te krijgen (bijvoorbeeld een vervoersvoorziening zoals de aanpassing van een auto of een werkplek).

Participatie

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 schrijft voor dat gemeenten in hun verordeningen vastleggen op welke wijze zij burgers betrekken bij het beleid. De wetgever heeft hiermee het belang van burger en cliëntenparticipatie willen vastleggen, zonder daarmee een vorm voor te schrijven voor hoe deze participatie vorm moet krijgen. De meeste gemeenten geven dit vorm door een brede adviesraad sociaal domein. In deze raden zitten vrijwilligers die het gemeentebestuur gevraagd en ongevraagd adviseren.

Het Rijk financiert een landelijke organisatie - de Koepel Adviesraden Sociaal Domein - die de lokale adviesraden ondersteunt met inhoudelijke informatie, netwerkvorming en advies, bijvoorbeeld over hoe de adviesraden zo representatief mogelijk kunnen worden vormgegeven. Mede naar aanleiding van de ratificatie van het Verdrag heeft de Koepel activiteiten uitgevoerd om haar leden te stimuleren inclusiever te worden, dat wil zeggen om mensen met een beperking c.q. ervaringsdeskundigen op te nemen in hun raden.

Naast de formele adviesraden zijn er uiteraard talloze manieren om in meer of minder gestructureerde vorm burgers te betrekken. Dat kan door een ad hoc consultatie onder

gebruikers van hulpmiddelen, structurele zorgvragersoverleggen of door een internetconsultatie.

Er is blijvende inspanning vereist van de adviesraden en van de gemeentebesturen om vormen van beleidsparticipatie te vinden waarbij de doelgroep ervaringsdeskundigen niet alleen goed worden betrokken, maar die hen ook aanspreken. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het ondersteunen van organisaties die lokaal actief zijn. Het rijk subsidieert via een algemeen subsidiekader landelijk opererende patiënten en gehandicaptenorganisaties voor essentiële functies zoals aandoeningsspecifieke belangenbehartiging.

Artikel 30: Deelname aan het culturele leven, recreatie, vrijetijdsbesteding en sport

Toegankelijkheid van cultuur en cultuurdeelname

De Nederlandse regering streeft een inclusief cultuurbeleid na. Fysieke, mentale, intellectuele of zintuiglijke beperkingen zouden geen belemmering mogen vormen voor het bezoeken en zelf beoefenen van cultuur. De erkenning van het recht van personen met een beperking om op voet van gelijkheid met anderen deel te nemen aan het culturele leven is tot uitdrukking gebracht in diverse beleidsbrieven van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), laatstelijk in de brief 'Cultuur in een open samenleving' (maart 2018), waarin nog eens wordt bevestigd dat cultuur van en voor iedereen is.

Daarnaast is door middel van kennisdeling en financiering van concrete projecten ingezet op de bevordering van de toegankelijkheid van cultuur voor en cultuurdeelname door mensen met een beperking. Zo heeft het Landelijk Kennisinstituut Cultuureducatie en Amateurkunst (LKCA) de publicatie 'Kunstbeoefening van mensen met een beperking' uitgebracht, waarmee het kunstprofessionals wil inspireren met mogelijkheden en ideeën over kunstbeoefening met een beperking, en organiseerde het bijeenkomsten over cultuurparticipatie door specifieke doelgroepen, waaronder mensen met een beperking. Ook zijn studies, organisaties en projecten op dit vlak ontsloten op de website van het LKCA.

Het LKCA ontvangt voor zijn activiteiten subsidie van het ministerie van OCW. Het door de rijksoverheid gefinancierde Fonds voor Cultuurparticipatie ondersteunt met projectsubsidies actieve deelname aan cultuur in het algemeen, dus ook cultuurdeelname van mensen met een beperking, en onderzoekt hoe het de cultuurparticipatie van kwetsbare groepen, waaronder mensen met een beperking, verder kan bevorderen.

Met betrekking tot de toegankelijkheid van (plaatsen waar) cultuur (wordt gepresenteerd) zijn ook veel initiatieven vanuit de (gesubsidieerde) sector genomen. De brancheorganisaties voor musea (Museumvereniging) en schouwburgen en concertzalen (Vereniging van Schouwburg- en Concertgebouwdirecties) adviseren hun leden over toegankelijkheid.

Het ministerie van OCW voert momenteel gesprekken met het culturele veld en belangengroepen over de toegankelijkheid van cultuur voor mensen met een beperking om te kijken welke verdere stappen het meest urgent zijn om te zetten.

Beperking auteursrecht

De Auteurswet voorziet in artikel 15 in een beperking op het auteursrecht voor personen met een visuele of auditieve beperking, mits een billijke vergoeding wordt betaald. Voor het uitlenen van boeken in aangepaste vorm aan personen met een visuele beperking, maakt de Auteurswet een uitzondering op de verplichting om voor het uitlenen een billijke vergoeding te vragen. Hoewel dit artikel in de praktijk het meest relevant is voor het toegankelijk maken van boeken voor mensen met een leesbeperking (zie ook artikel 21), waarborgt het dat alle auteursrechtelijk beschermde cultuuruitingen voor mensen met een visuele of auditieve beperking toegankelijk gemaakt kunnen worden.

Toegankelijkheid van sport en sportdeelname

Uitgangspunt van de Nederlandse regering is dat iedereen die dat wil, moet kunnen sporten en bewegen, zo mogelijk in zijn/haar eigen omgeving.

Alle nationale sportbonden stimuleren dat hun aangesloten verenigingen integraal beleid voeren zodat mensen met en zonder beperking samen (maar niet noodzakelijkerwijs binnen één team) kunnen sporten. De overheid stimuleert dat sportverenigingen die zich

specifiek richten op mensen met een beperking zijn aangesloten bij de nationale sportbonden om de kwaliteit van het sportaanbod te verbeteren.

Enkele sporten die specifiek gericht zijn op mensen met een beperking en waarvoor (nog) geen aansluiting bij een nationale sportbond mogelijk is (zoals para ice hockey, rolstoelrugby en blindenvoetbal), zijn verenigd in de stichting Gehandicaptensport Nederland.

De topsportprogramma's van de nationale sportbonden met paralympische takken van sport, zijn toegankelijk voor de sporters met een beperking.

Het programma 'Grenzeloos actief' beoogt het uitbreiden, versterken en vindbaar maken van het lokale aanbod van aangepast sporten en het eenvoudig maken van de vraag naar en het aanbod van aangepast sporten. Via de sites 'Alles over Sport' en 'Uniek Sporten' is er al veel aanbod te vinden.

Het beschikbaar zijn van passend vervoer (naar en van de sportlocatie) en van sporthulpmiddelen zijn belangrijke randvoorwaarden om te kunnen deelnemen aan sport en bewegen. Nederland kent een vervoersregeling voor teamsporters met een beperking. Deze is in 2017 geëvalueerd en blijkt voor de specifieke doelgroep goed in de behoefte te voorzien, zij het dat de huidige doelgroep vrij beperkt is. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) bekijkt de mogelijkheden om een bredere groep te ondersteunen. In 2017 is ook onderzoek gedaan naar de beschikbaarheid van sporthulpmiddelen. Er blijken landelijk grote verschillen te bestaan in de verstrekking daarvan door de lokale overheid (de mate waarin, de wijze waarop, de bekendheid van de mogelijkheid daartoe). Het ministerie van VWS heeft de knelpunten rondom deze thema's in kaart gebracht en onderzoekt nu mogelijke oplossingsrichtingen.

Het programma 'Sport en Bewegen in de Buurt' beoogt iedere Nederlander te laten sporten en bewegen in de buurt op een veilige manier. Buurtsportcoaches worden steeds vaker ingezet voor mensen met een beperking (65%). Projectaanvragen binnen de Sportimpuls richten zich in 2018 specifiek op kwetsbare groepen, waaronder mensen met een beperking.

Artikel 31: Statistieken en het verzamelen van gegevens

Verschillende kennisinstituten verzamelen data die (mede) betrekking hebben op mensen met een beperking. Deels gaat het daarbij om kennisinstituten die onder verantwoordelijkheid van de rijksoverheid vallen, deels om private partijen. Waar nodig en mogelijk wordt die informatie benut bij de implementatie van het Verdrag.

De werkwijze van de instituten verschilt, dus er is geen eenduidig antwoord te geven op de vraag op welke wijze mensen met een beperking zelf worden betrokken. Een voorbeeld van hoe dat vorm krijgt, is het onderzoeksinstituut NIVEL dat gebruik maakt van panels van de doelgroep op wie een bepaald onderzoek betrekking heeft. Zo hebben zij een Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten dat bestaat uit ruim 3.500 mensen met een chronische somatische ziekte en/of matige tot ernstige zintuiglijke of motorische beperkingen. Ook zijn er cohortonderzoeken waarin een groep mensen langdurig wordt gevolgd en waarin via periodieke interviews hun ontwikkeling op het terrein van gezondheid en participatie in beeld wordt gebracht. Bij een aantal onderzoeken maken cliëntorganisaties deel uit van de begeleidingsgroep of de klankbordgroep.

Ten aanzien van de toegankelijkheid van de gegevens voor mensen met een beperking is relevant dat de instituten die onder verantwoordelijkheid vallen van de rijksoverheid, zich moeten houden aan de Europese Webrichtlijnen, een set van regels die de kwaliteit en bruikbaarheid van websites en aangeboden diensten van de overheid borgt. Daarbij zijn onder meer regels gesteld over de toegankelijkheid van de website. Nog niet in alle gevallen hebben organisaties deze webrichtlijnen geïmplementeerd. In 2018 worden de organisaties die dat nog niet op orde hebben, daarop gewezen.

Alle publiek gefinancierde onderzoeken van private onderzoeksinstituten zijn openbaar. Verschillende kennisinstituten zijn belast met het toegankelijk maken en verspreiden van de beschikbare informatie onder de veldpartijen, waaronder cliëntenorganisaties en geïnteresseerde burgers.

Door middel van verschillende statistieken en onderzoeken monitort en evalueert de regering de maatregelen om mensen met een arbeidsbeperking te ondersteunen bij het vinden en behouden van een baan. Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV, een Nederlandse overheidsinstelling verantwoordelijk voor het uitvoeren van de werknemersverzekeringen waaronder de verzekeringen voor jonge arbeidsongeschikten) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) houden onder andere het volgende bij:

- hoeveel en welke voorzieningen worden verstrekt aan mensen met een arbeidsbeperking;
- hoeveel personen met een arbeidsbeperking aan het werk zijn (beschut of bij een reguliere werkgever);
- of de afgesproken aantallen uit de banenafpraak worden behaald (zie ook artikel 27).

Ook worden eens per twee jaar onderzoeken uitgevoerd waarmee de ervaringen van alle betrokkenen bij de Participatiewet (uitvoerders, cliënten en werkgevers) worden gepeild. In 2019 zal de eindevaluatie van de Participatiewet verschijnen waarin verschillende onderzoeken en statistieken worden verwerkt.

De informatie op grond van de statistieken, monitorgegevens en onderzoeken worden aan de Tweede Kamer gestuurd en zijn toegankelijk voor het brede publiek. De belangenverenigingen voor mensen met een arbeidsbeperking verspreiden deze informatie actief onder hun leden.

Op het terrein van onderwijs worden geen aparte gegevens bijgehouden van leerlingen met een beperking. Alleen het aantal leerlingen dat deelneemt aan het speciaal onderwijs is bekend.

Het implementatieprogramma 'Onbeperkt meedoen' zal gemonitord worden. Daarbij zal onder meer aandacht worden besteed aan de vraag of mensen met een beperking zelf ervaren dat zij meer naar eigen wens en vermogen kunnen meedoen aan de samenleving.

Artikel 32: Internationale samenwerking

Het bestrijden van grote ongelijkheid en uitsluiting is een centraal onderdeel van het Nederlandse beleid voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking (BHOS). Nederlandse inzet binnen BHOS-beleid komt daarmee ook personen met een beperking ten goede. In programma's gericht op verschillende gemarginaliseerde, uitgesloten en gediscrimineerde groepen waarbinnen ook (maar niet uitsluitend) wordt gewerkt voor en met mensen met een beperking, hebben interventies veelal invloed op de toegankelijkheid van dienstverlening en op de mogelijkheid een stem te laten horen. De universaliteit van mensenrechten vormt een basisbeginsel voor alle Nederlandse inspanningen op dit werkteerrein – financieel, diplomatiek en in internationale onderhandelingen.

In 25 strategische partnerschappen van 'Samenspraak en Tegenspraak' van het ministerie van Buitenlandse Zaken (BZ) worden lokale organisaties versterkt om hun regeringen of bedrijven ter verantwoording te roepen voor uitvoering van inclusief beleid. De partners in de 25 partnerschappen hebben moeten aantonen dat het tegengaan van uitsluiting een belangrijk onderdeel van de activiteiten is. De contextanalyse voor alle strategische partnerschappen bevat een gender paragraaf en een inclusiviteitsanalyse. In de programma's gericht op participatie van mensen met een beperking worden organisaties van en voor mensen met een beperking gesteund. Verder hebben programma's een 'linking en learning component', waar ervaringen en kennis worden gedeeld, ook met andere soortgelijke programma's.

Het ministerie van BZ investeert in verschillende programma's. Zo wordt er bijvoorbeeld in het Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR) Partnerschappen Fonds 2016-2020 EUR 43 miljoen per jaar besteed aan programma's die zich richten op jongeren en rechten van groepen aan wie die rechten zijn onthouden. Ook is EUR 50 miljoen geïnvesteerd in het inclusiviteitsfonds VOICE. Het doel is de capaciteit van gemarginaliseerde groepen te versterken om meer aandacht voor inclusieve ontwikkeling te vragen bij hun regeringen. Het fonds richt zich op vijf groepen van meest gemarginaliseerde en gediscrimineerde mensen, waaronder mensen met een beperking. VOICE wordt uitgevoerd in tien landen.

Verschillende programma's richten zich op het versterken van de capaciteit van maatschappelijke organisaties die opkomen voor de rechten van onder andere mensen met een

beperking, zodat deze hun stem kunnen laten horen en overheden kunnen beïnvloeden. Hiermee wordt meer structurele verandering in bijvoorbeeld wetgeving nagestreefd. Voor een succesvolle aanpak van ongelijkheid en uitsluiting is bereidheid tot verandering nodig bij besluitvormers in ontwikkelingslanden zelf. Nederlandse ambassades voeren met regelmaat de discussie over de vraag hoe de armste en meest achtergebleven groepen zo goed mogelijk kunnen profiteren van economische vooruitgang, waarbij ook specifiek aandacht bestaat voor mensen met een beperking.

Artikel 33: Nationale implementatie en toezicht

Voor Nederland is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aangewezen als contactpunt binnen de overheid voor aangelegenheden die betrekking hebben op de uitvoering van het Verdrag. Dit departement is verantwoordelijk voor het beleid met betrekking tot de gelijke behandeling van personen met een handicap of chronische ziekte. Dit ministerie zit ook het bestuurlijk overleg over het Verdrag voor waarin bijvoorbeeld ook de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), VNO-NCW, MKB-Nederland en landelijke, vertegenwoordigende organisaties van mensen met een beperking zijn vertegenwoordigd. Dit bestuurlijk overleg adviseert over maatregelen ter verdere tenuitvoerlegging van het Verdrag, zorgt voor voorlichting en faciliteert waar mogelijk tenuitvoerlegging van het Verdrag.

De onafhankelijke instantie die de uitvoering van het Verdrag moet bevorderen, beschermen en monitoren is het College voor de Rechten van de Mens (CRM). Het CRM is een bij wet ingestelde toezichthouder op de naleving van mensenrechten in Nederland, het bestaat sinds 2012. Het CRM is onafhankelijk en is ingesteld in overeenstemming met de 'Paris Principles'.

Het CRM stelt zich ten doel de mensenrechten in Nederland te beschermen, het bewustzijn van deze rechten te vergroten en hun naleving te bevorderen. Het doet dit bijvoorbeeld door onderzoeken uit te voeren, door te rapporteren over de mensenrechtensituatie in Nederland, door stelselmatig samen te werken met maatschappelijke organisaties en met nationale, Europese en andere internationale instellingen die zich bezighouden met de bescherming van een of meer mensenrechten en door aan te dringen op:

- de ratificatie, implementatie en naleving van mensenrechtenverdragen en het intrekken van voorbehouden bij dergelijke verdragen;

- de implementatie en naleving van bindende resoluties van internationale organisaties over mensenrechten; en

- de naleving van Europese of internationale aanbevelingen over mensenrechten.

Met uitzondering van het beoordelen van gelijke behandeling, vervult het instituut zijn taken op Bonaire, Sint Eustatius en Saba, evenals in Europees Nederland.