



TIJD VOOR EEN NEDERLANDSE DISABILITY STRATEGIE EN PLAN VAN AANPAK BUITENLANDSE ERVARINGEN MET IMPLEMENTATIE VAN HET VN-VERDRAG

Inleiding

Kort nadat de Verenigde Naties in december 2006 het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VN-Verdrag) aannamen, heeft Nederland in maart 2007 het meest recente VN-mensenrechtenverdrag ondertekend. Het ondertekenen van een verdrag bevestigt een intentie van de zittende regering om de verplichtingen van het Verdrag te respecteren en aan te gaan in naam van de staat. De wetgevende macht ratificeert de verplichtingen die aangegaan zijn door de regering. Een ratificatiewetsvoorstel inzake dit VN-Verdrag moet nog voorgelegd worden aan de Tweede Kamer, ondanks de verklaarde intentie om dat te doen in het jaar 2011.ⁱ Men hoopt dat de huidige regering in de komende maanden een voorstel tot ratificatie indient, zodat het parlement in 2012 het VRPH kan ratificeren.ⁱⁱ

Dat het dan vijf jaar geduurd heeft om van ondertekening naar ratificatie te gaan, kan verklaard worden door de aard van het Nederlandse staatsrechtelijke stelsel. Nederland heeft een 'monistisch stelsel', waarin internationale verdragen nationale wet worden zodra zij geratificeerd zijn. Het is een staatsrechtelijke traditie in Nederland dat de regering eerst zorgvuldig inventariseert in hoeverre Nederland voldoet aan aangepane internationale verplichtingen, voordat ze die verplichtingen omzet in juridisch inroepbare bepalingen.

In werkelijkheid is het zo dat verreweg de meeste bepalingen in geratificeerde mensenrechtenverdragen geen rechtstreeks toepasbare bepalingen zijn. Dit is zo omdat de bepalingen niet specifiek genoeg zijn om er een beroep op te kunnen doen (ingevolge artikel 93 en 94 Grondwet). Nederland wordt hierdoor beschouwd als een 'gematigd monistisch stelsel.' Het is ook helemaal niet vreemd dat dit soort verdragen bepalingen bevatten die niet rechtstreeks werkend zijn, gezien het feit dat vaak een financiële inspanning vereist is om vorm en waarborging aan de rechten te geven.

Staten worden verplicht om zich in te spannen naar vermogen, en implementatie wordt op basis hiervan gemeten en geëvalueerd. Het VN-Verdrag volgt deze lijn volledig. Het Verdrag verplicht staten dus om een nationale implementatiestrategie te voeren waarbij staten steeds dichterbij de buurt komen van het realiseren van de Verdragsverplichtingen. Het realiseren van de verplichtingen wordt dus gezien als een 'werk in uitvoering'.

Ondanks het uitblijven van ratificatie kan en wil Nederland aan de slag met de implementatie. In dit artikel wordt gekeken naar wat de ervaring van andere landen kan leren over hoe Nederland effectief aan de slag kan gaan met het implementeren van het VN-Verdrag. De lopende 'impactanalyse' naar de mogelijke implicaties en kosten van de ratificatie die uitgevoerd wordt door de overheid (het eerste deel komt volgens Staatssecretaris Veldhuijzen Van Zanten medio december 2011 uit) is in feite een analyse van de stand van zaken in Nederland, met als doel te kunnen beoordelen of al dan niet en zo ja, in hoeverre, wordt voldaan aan de Verdragsverplichtingen. Onderzoek uit andere landen, waarvan de meeste het Verdrag al geratificeerd hebben, waaronder ook landen met een monistisch stelsel zoals Duitsland en België, laat zien dat geen land

het VN-Verdrag volledig geïmplementeerd heeft, en ook niet direct ambieert dat te doen. In het Verdrag zelf wordt verondersteld dat dit een voortdurend proces is, waarin de vier hoofdbeginselen van het Verdrag, te weten waardigheid, zelfbeschikking, participatie en solidariteit, steeds verder uitgedragen worden.ⁱⁱⁱ

In dit artikel worden eerst de algemene verplichtingen van staten beschreven, om daarna stil te staan bij de manier waarop andere landen omgaan met de implementatie. Recent vergelijkend onderzoek heeft een achttal factoren naar boven gebracht die een belangrijke rol spelen bij het succesvol implementeren van het Verdrag. Deze factoren worden kort beschreven met een aantal voorbeelden van 'good practice'. Waar mogelijk vindt terugkoppeling plaats naar de Nederlandse samenleving, om te zien of deze voorwaarden voor succes hier aanwezig zijn. De algemene conclusie die getrokken wordt is dat het de hoogste tijd is om een nationale 'disability strategie' met plan van aanpak te creëren, om op een coherente en heldere wijze de belofte van een inclusieve samenleving waar te maken.

De algemene verplichtingen rustend op staten

Artikel 4 van het VN-Verdrag legt de algemene verplichtingen waartoe staten zich verplichten vast. Het eerste lid van Artikel 4 verplicht staten om te

(...) waarborgen en bevorderen dat alle personen met een handicap zonder enige vorm van discriminatie of grond van hun handicap ten volle alle mensenrechten en fundamentele vrijheden kunnen uitoefenen.

Belangrijk in dit opzicht is dat discriminatie van mensen met een beperking zowel civielrechtelijk als strafrechtelijk verboden hoort te zijn, zoals in Nederland het geval is. De Wet gelijke behandeling op grond van handicap en chronische ziekte (WGBH-CZ), bijvoorbeeld, verbiedt arbeid- en onderwijsdiscriminatie, is recent uitgebreid naar het primaire onderwijs en de huisvesting en op den duur wordt het vervoer ook meegenomen. Verder wordt er gediscussieerd over het verbieden van het maken van onderscheid bij het leveren van overige diensten.

Lid 1 van Artikel 4 is onderverdeeld in 10 delen, op grond waarvan lidstaten de volgende verplichtingen op zich nemen:

- a. het aannemen van maatregelen voor de implementatie van het Verdrag, zowel wettelijke maatregelen als bestuurlijke en 'andere';
- b. het nemen van verdere maatregelen om discriminerende gebruiken en praktijken aan te passen of af te schaffen;
- c. bij beleid en programma's rekening te houden met de rechten van personen met een handicap;
- d. te onthouden van handelingen en praktijken die onverenigbaar zijn met het Verdrag en te waarborgen te verhandelen in overeenstemming met het Verdrag;
- e. het nemen van maatregelen om discriminatie door personen, organisaties en particulieren uit te bannen;
- f. het bevorderen van onderzoek naar 'universal design' bij goederen en diensten en ook gebruik en de beschikbaarheid ervan;
- g. het bevorderen van onderzoek naar het gebruik van betaalbare, nieuwe technologieën die geschikt zijn voor mensen met een handicap, op de vlakken informatie, communicatie, mobiliteit en ondersteunende technologieën;
- h. tot het verschaffen van toegankelijke informatie over hetzelfde; en
- i. de training over de rechten van mensen met een handicap te bevorderen van vakspecialisten en personeel die werken met mensen met een handicap.

Het is belangrijk om op te merken dat deze verplichtingen geformuleerd staan in de toekomstige tijd, en zij dus de richting waarin staten zich horen te bewegen en zij actie dienen te ondernemen aanduiden.

De staat verplicht zich verder om maatregelen te nemen in verband met economische, sociale en culturele rechten om 'steeds nader tot een algehele verwezenlijking' te komen van deze rechten (Artikel 4, lid 2). Verder is de participatie van mensen met een handicap vereist bij de 'ontwikkeling en implementatie van wetgeving en beleid tot uitvoering' van het Verdrag (Artikel 4, lid 3). Hiermee wordt het belang van raadpleging op een aanhoudende wijze van mensen met een beperking benadrukt, daarnaast maakt het weer duidelijk dat het verdrag beoogt dat wetgeving en beleid geleidelijk tot stand komen, in een dynamisch proces van consultatie en onderhandeling. De opstellers van het Verdrag waren zich er terdege bewust van dat dit een evoluerend proces is, en niet iets wat eenmaal voltooid wordt en vervolgens afgesloten kan worden met een punt erachter.

Waarom een Nationale Disability Strategie en Plan van Aanpak?

Het vervaardigen van een nationale 'disability strategie'^{iv} en een nationaal plan van aanpak zijn primaire middelen om de rechten van mensen met een beperking vast te leggen in een nationale rechtsorde en om impuls te geven aan de realisatie ervan. Deze twee onderdelen vormen een landelijke strategie om de rechten van mensen met een beperking mee te laten wegen in algemene beleidsvorming en ze te verankeren in wetgeving en beleid. Het creëren van een landelijke disability strategie voor implementatie van het VN-Verdrag is recent opgenomen als een algemene aanbeveling door de World Health Organisation (WHO) in zijn eerste Wereld Rapport over Disability en werd gepresenteerd in oktober 2011^v:

Creëer een nationale disability strategie en een plan van aanpak: alle sectoren en stakeholders zouden gezamenlijk vanuit een lange termijn visie aan een strategie moeten werken om het welzijn van mensen met een beperking te verhogen. Hiermee zal de coördinatie tussen de sectoren en diensten soepeler verlopen. De implementatie, voortgang en het monitoren van de strategie en het plan van aanpak moeten gevolgd worden door een brede groep stakeholders.

De WHO heeft in haar eerste Wereld Rapport geschat dat 15% van de wereldbevolking met een beperking leeft, een stijging van 4% ten opzichte van eerdere schattingen. De vergrijzing heeft hier veel mee te maken. Des te dringender is het dus dat ieder land een disability strategie vervaardigt met een Plan van aanpak dat de prioriteiten uiteenzet voor het uitvoeren van de strategie.

Het is onduidelijk waar Nederland staat met het vervaardigen van een nationale disability strategie en plan van aanpak. De overheid en vele organisaties zijn al jaren bezig op vele terreinen met aspecten van beleid en wetgeving ten behoeve van mensen met een beperking. Deze activiteiten zijn niet gecoördineerd in de vorm van een nationale strategie, en zeker niet binnen de mensenrechtenkaders gecreëerd door het VN-Verdrag. Hetzelfde geldt met betrekking tot een helder en coherent plan van aanpak. De aandacht is de laatste tijd erg gericht op ratificatie van het VN-Verdrag als doel op zich. Wat evident is wanneer men een blik werpt op activiteiten in andere landen is dat in sommige landen organisaties en overheid al lang een nationale strategie en plan van aanpak uitvoeren, soms al sinds jaren voor er sprake was van een Verdrag, vaak in lijn met de VN Standaard Regels van 1994. Dit geeft aan dat wij in Nederland niet moeten wachten tot de ratificatie voordat wij de krachten bundelen om een weloverwogen en coherente nationale strategie en een plan van aanpak uit te werken. Het is daarbij wel cruciaal dat de elementen voor slagen aanwezig zijn. Maar welke zijn dat? Om hier helderheid over te krijgen kunnen wij lering trekken uit het recent gepubliceerde en zeer

toepasselijke onderzoek van de Ierse onderzoeker E. Flynn, waarin zij verschillende benaderingen rangschikt in nationale disability strategieën in 11 landen.^{vi} Een groot deel van dit artikel gaat over de bevindingen uit deze studie, en met name over de factoren die een belangrijke rol spelen bij het slagen van nationale disability strategieën.

In haar onderzoek maakt Flynn ten aanzien van disability strategieën onderscheid in strategieën als 'stand-alone policy documents' (met voorbeelden als Nieuw-Zeeland, Zweden en Portugal), strategieën in de vorm van een combinatie van wetgeving, beleidselementen en financieringsprogramma's (Engeland en Wales, Ierland), strategieën als onderdeel van een revolutionaire transformatie van een samenleving (zoals recent plaatsgevonden heeft in Bolivia en Zuid Afrika), of strategieën gebaseerd op en voortvloeiend uit internationale en regionale verplichtingen om de rechten van mensen met een handicap te implementeren (zoals in Slovenië en de Filippijnen).

In Nederland kunnen wij spreken van een combinatie van elementen, maar ook van invloed van de regionale verplichtingen uit EU-beleid en richtlijnen. Een goed voorbeeld van een resultaat uit regionale verplichtingen is de antidiscriminatiewet Wet gelijke behandeling op grond van handicap en chronische ziekte (WGBH-CZ) die tot stand kwam als direct gevolg van een Europese Richtlijn om handicapdiscriminatie te verbieden bij arbeid en volwasseneneducatie. Of wij in Nederland kunnen spreken van een coherente landelijke strategie is de vraag, maar dit is zeker de richting waarin onze belangenbehartiging zou moeten gaan. Hierna zal een aantal belangrijke factoren dat bijdraagt aan een succesvolle implementatie van het VN-Verdrag de revue passeren; deze geven welkom inzicht in hoe wij in Nederland aan de slag kunnen om, aan de hand van een nationale disability strategie en plan van aanpak, de verplichtingen van het Verdrag te realiseren.

Effectief leiderschap bij de overheid en bij organisaties voor personen met een beperking

Goed ontwikkelde leiderschapsvaardigheden hebben een zichtbare impact op 'delivery outcomes' voor zowel individuele organisaties als op systeembreed niveau.^{vii} Effectief leiderschap voorziet in een essentiële motivatie om tot verandering te kunnen komen, of dit nu vanuit 'civil society' komt of van overheidswege. Het bezitten van doeltreffende leiderschapsvaardigheden is niet altijd evident: het ontwikkelen van leiderschap dient nadrukkelijk door staten ondersteund te worden, zowel bij belangenbehartigers als bij lokale en nationale overheden. Belangenbehartigende organisaties missen vaak de vaardigheden om effectief vorm te geven aan hun behoeftes op het politieke toneel. Leiderschap ontbreekt ook vaak bij de overheid, waar politieke overwegingen een sterke invloed kunnen hebben op hoe disability als werkterrein wordt gezien en gewaardeerd. Een paar voorbeelden van 'best practice' geven weer hoe ondersteuning voor het ontwikkelen van effectief leiderschap eruit kan zien.

'Best practice' - Participation and Practice of Rights Project, Noord-Ierland

Als voorbeeld van 'best practice' op het niveau van de individuele organisatie wordt een project uit Noord-Ierland beschreven. Een brede coalitie van organisaties die samenwerkten rond sociale rechtvaardigheid, *Participation and Practice of Rights Project*, gaf ondersteuning aan een groep ouders en zorggebruikers die ijverde voor betere zorg in gevallen van zelfmoordpogingen. PPRP richtte ondersteuning op rondom het recht op het hoogst bereikbare niveau van gezondheid, een sociaal grondrecht. Een essentieel aspect van hun leiderschap was het ontwikkelen van vaardigheden van zowel groepsleden als gebruikers van dienstverlening en ondersteuners, zodat die mensen zelf vorm konden geven aan hun behoeftes. De steun hield effectief in: het opbouwen van zelfvertrouwen, kennismaken met mensenrechtenstandaarden en specifiek het recht op gezondheid, leren om 'participatory action' onderzoek te doen, het ondergaan van mediatraining, het identificeren van knelpunten en problemen met lokale geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen, en voorbereiding op interactie en dialoog met de

overheid. De groep voerde een succesvolle campagne en slaagde er bijvoorbeeld in om de VN Special Rapporteur voor Gezondheid Paul Hunt te betrekken bij de campagne. Als belangrijke uitkomst heeft de groep een lijst van indicatoren ontwikkeld en gepubliceerd voor het meten van de progressieve realisatie van het recht op gezondheid.

Flynn benadrukt dat 'vaardigheidsoverdracht' de belangrijkste factor is voor het ontwikkelen van effectieve procedures voor participatie. Vaardigheidsoverdracht is dus niet alleen essentieel om op een effectieve manier met de overheid om te gaan (wellicht de meer gangbare manier van kijken naar effectief leiderschap), maar is ook essentieel om 'meaningful procedures for participation' – een van de vier primaire beginsels van het VN-Verdrag – te ontwikkelen. Dit is een andere manier van denken, waarbij het middel moet stroken met het doel, maar ook nauw verweven is met het doel.

'Best practice' – Office of Support for Disabled Persons, Zuid-Afrika

Een voorbeeld van 'best practice' van leiderschap bij de overheid komt uit Zuid-Afrika, van het Office of Support for Disabled Persons (OSDP). Het OSDP werd opgericht als onderdeel van de 'Integrated National Disability Strategy' gepubliceerd in 1997, en in het begin viel het OSDP onder de verantwoordelijkheid van de *Deputy Minister*. In een poging om het sterker leiderschap en groter verantwoordelijk te geven, was het OSDP overgeplaatst naar het *President's Office*. Het speelde een spilrol in het coördineren van de activiteiten van alle departementen om de doelen van de Integrated National Disability Strategy te realiseren. Een baanbrekende studie van het OSDP werd gepubliceerd in 2008 waarin de voortgang van 10 jaar implementatie van de Integrated National Disability Strategy gemeten was. Recent is het OSDP in een nieuw ministerie opgenomen, het Ministerie voor Vrouwen, kinderen en personen met een beperking, dat zich nu onder andere richt zich op het monitoren van vorderingen van de National Disability Strategy, die aangepast is aan de hand van het VN-Verdrag.

Andere voorbeelden van best practice benadrukken de bereidheid van overheid te leren van de ervaringen van de initiatieven van kleinschalige, vaak particuliere projecten, en waar mogelijk overheidsprojecten aan te passen op grond van succes elders. British Columbia in Canada werkt vaker samen in 'public-private initiatives' om specifieke ervaring op te doen in de samenleving waarbij personen met een beperking nauw bij zijn betrokken, dicht bij hun thuis- en werksituaties.

Voortdurende consultatie van personen met een handicap tijdens het creëren van een landelijke strategie

Deze factor is de verwezenlijking van de participatiebeginsel van het VN-Verdrag en is in feite een sleutelbeginsel: alle factoren van succes hangen ervan af. Flynn noemt twee centrale criteria in verband met participatie:

- 1) Degenen die consulteren moeten ontvankelijk zijn voor degenen die geconsulteerd worden, dus bereid zijn om te luisteren en open staan voor de ideeën van degene die gevraagd worden, en
- 2) Overdracht van vaardigheden om te kunnen participeren moet plaatsvinden.

Deze factor heeft een duidelijk link met de hiervoor genoemde eerste factor: mensen met een beperking moeten uitgerust worden met de relevante communicatie, onderhandeling- en beradenheidvaardigheden nodig om op een effectieve manier mee te kunnen doen in het politieke proces. Dit is iets wat in de bevindingen van Flynn vaak over het hoofd gezien wordt in het houden van consultatieronden op nationaal niveau. Het toerusten van personen met een beperking houdt ook in het leren doen van inclusief en participatief onderzoek, en gebruik maken van de resultaten van dit soort onderzoek. Mensen met beperkingen worden nog altijd meestal betrokken bij onderzoek als objecten

van onderzoek, en maar zelden worden zij zelf uitgerust met onderzoeksvaardigheden om dan zelf te bepalen waar het onderzoek over zal gaan en hoe het uitgevoerd kan worden om voor hen betekenisvolle kennis op te doen.

'Best Practice' – Disabled Persons Assembly (DPA), Nieuw-Zeeland

De landelijke organisatie in Nieuw-Zeeland voor personen met een beperking is een ideaal voorbeeld van hoe ver een organisatie kan gaan om participatiewaarborgen te creëren voor mensen met een beperking. Nieuw-Zeeland leest in de participatieplicht als een 'partnerschap plicht' in het maken van wetgeving en beleid. De DPA was opgericht in 1983. Het oprichtingsstatuut vereist dat een meerderheid van het bestuur van de DPA mensen met een beperking moeten zijn. De organisatie stelt zich open voor personen met een handicap, hun familieleden en organisaties van mensen met beperkingen. Vastgelegd in het DPA-statuut zijn verschillende soorten lidmaatschap. Organisaties mogen geen stemrecht uitoefenen, behalve als zij kunnen aantonen dat zij de doelstellingen van de DPA delen en een soortgelijke structuur hebben waarbij in hun raad van bestuur een meerderheid bestuursleden met een beperking zit. Zorgorganisaties mogen lid zijn van de DPA, maar nooit met stemrecht. Op deze manier wordt getracht om evenwicht in de machtsverhouding tussen mensen met en zonder beperkingen te realiseren en behouden, en zorgt ervoor dat de DPA sterk de belangen van mensen met een beperking vertegenwoordigt in het partneroverleg met de overheid. De DPA is nauw betrokken bij ieder stap in het uitvoeren van de New Zealand Disability Strategy en in het monitoren van die stappen. Flynn observeert dat:

Many national disability strategies and monitoring mechanisms experience difficulties in meaningfully involving people with disabilities, particularly in representative structures, which are often dominated by service providers or by the largest organizations at the national level (which are not directly governed by people with disabilities). New Zealand's DPA is a good example of what can be achieved through direct representation, and demonstrates that it is feasible for disabled people to engage in effective monitoring of a national disability strategy.^{viii}

'Best Practice' – Zweden

Zweden heeft meerdere voorbeelden van participatieve structuren die dienen om beleidsontwikkeling te bevorderen ten behoeve van mensen met een beperking:

Nationale Disability Vereniging - De Zweedse Disability Vereniging (HSO) is een federatie van gehandicaptenorganisaties die landelijk veel aanzien heeft en nauw betrokken wordt bij consultatieronden met meerdere overheidsinstanties. HSO wordt bestuurd door mensen met een beperking voor mensen met een beperking en is ook de Zweedse vertegenwoordiger in het European Disability Forum in Brussel.

Stockholm Disability Ombudsman – Een invloedrijk lokale structuur voor participatie is de Stockholm Disability Ombudsman die een directe lijn heeft naar het hoofdstedelijke bestuursorgaan (Executive Board). De Stockholm Disability Ombudsman toetst de naleving van wetgeving, stedelijke richtlijnen, uitspraken over beleid en ook behandelt zij verzoeken van gehandicaptenorganisaties omtrent participatie en kwaliteit van leven, dit op een aantal leefterreinen.

Een duidelijk aandachtspunt bij het belang van participatie is het stellen van prioriteiten bij een plan van aanpak. Het is onmogelijk om alles tegelijk aan te pakken. Om slagvaardig te werk te kunnen gaan moeten prioriteiten gesteld worden. Het is essentieel dat dit proces gedreven wordt door de perspectieven en behoeftes van mensen met een beperking zelf, en niet aan de hand van bijvoorbeeld wat het gemakkelijkst zou zijn om te ondernemen voor een overheid of wat het meest voor de hand liggend is. Flynn geeft

een aantal tips hierover. Een ervan is dat consultatie over prioriteiten echt participatief hoort te zijn: prioriteit moet gegeven worden aan de zaken die het meest urgent zijn voor mensen met een handicap zelf.

Een tweede punt is dat het stellen van prioriteiten om in actie te komen zijn wortels heeft in het progressieve verwezenlijken van rechten. Een voorbeeld hiervan is de 'Roadmap 2025' die wordt gebruikt in de Verenigd Koninkrijk om te bereiken dat ieder mens een goed leven heeft in 2025.

Expliciete koppeling tussen landelijke disability strategie en het VN-Verdrag

In de context van andere mensenrechten raamwerken, vooral met betrekking tot sociale, culturele en economische rechten, schijnen internationale mensenrechtennormen meer betekenis en effect te krijgen in een nationale rechtsorde als zij expliciet gekoppeld worden aan een nationale implementatiestrategie. In meerdere landen gebeurt dit. Slovenië, bij voorbeeld, baseerde zijn nationale disability strategie op het VN-Verdrag toen het Verdrag nog een concept was en heeft een 'focal point' aangeduid voor de implementatie van zowel de strategie als pan van aanpak. Duitsland heeft iets soortgelijks gedaan: hoewel het tot voor kort geen nationale strategie geformuleerd had, is dat in het laatste jaar snel veranderd. Recent heeft Duitsland een 10 jaren plan van aanpak met meer dan 200 implementatiedoelen, gestructureerd om 12 actiegebieden en zeven onderwerpen.^{ix} Het plan van aanpak is direct afgeleid van het VN-Verdrag.

Het VN-Verdrag zelf verplicht staten tot het nadenken over nationale implementatie en toezicht van het Verdrag in Artikel 33, waarbij een staat een of meer contactpunten en onafhankelijke instanties aanduidt om uitvoering te bevorderen en toetsing te doen. Dit is logischerwijs het meest effectief als de Verdragsverplichtingen duidelijk gekoppeld zijn aan de nationale disability strategie:

1. De Staten die Partij zijn wijzen binnen hun bestuurlijke organisatie een of meer contactpunten aan voor aangelegenheden die betrekking hebben op de uitvoering van dit Verdrag en besteden naar behoren aandacht aan het instellen van een coördinatiesysteem binnen de overheid teneinde de maatregelen in verschillende sectoren en op verschillende niveaus te faciliteren.
2. In overeenstemming met hun rechts- en bestuursstelsel onderhouden en versterken de Staten die Partij zijn op hun grondgebied een kader, met onder meer een of twee onafhankelijke instanties, al naargelang van toepassing is, om de uitvoering van dit Verdrag te bevorderen, te beschermen en te monitoren of wijzen daarvoor een instantie aan of richten die op. Bij het aanwijzen of oprichten van een dergelijke instantie houden de Staten die Partij zijn rekening met de beginselen betreffende de status en het functioneren van nationale instellingen voor de bescherming en bevordering van de rechten van de mens.
3. Het maatschappelijk middenveld, in het bijzonder personen met een handicap en de organisaties die hen vertegenwoordigen, wordt betrokken bij en participeert volledig in het monitoringproces.

Onafhankelijk monitoren en extern onderzoek

Nauw verbonden met de vorige factor voor succes is de factor van onafhankelijke monitoring en het doen van extern onderzoek naar de naleving van de verplichtingen opgenomen in een nationale disability strategie, die in Nederland gebaseerd zou moeten zijn op het VN-Verdrag. Artikel 33, lid 1 verplicht het benoemen van minstens een 'focal point' bij de overheid om implementatie van het Verdrag te coördineren en aan te sturen. Naast deze functie, moet de functie van het monitoren vervuld worden door een of meer onafhankelijke instanties (artikel 33, lid 2). Vaak rapporteren de diverse instanties zelf

over hun activiteiten. Dit is niet voldoende onder het VN-Verdrag, vandaar de noodzaak van onafhankelijke monitoring of toezichthouding en toetsing binnen een disability framework. Artikel 33, lid 3 vereist bovendien dat mensen met een beperking volledig participeren in het monitoringsproces. Systemen in andere landen zijn goede voorbeelden van hoe aan de eisen van onafhankelijkheid en participatie vormgegeven kan worden.

Flynn draagt meerdere voorbeelden aan van externe onderzoeken. Een voorbeeld van een toetsingsorganisatie die helemaal extern is, onafhankelijk van de overheid, is het toetsen van de Accessibility for Ontarians with Disabilities Act (AODA). De AODA is de wettelijke basis voor een provinciale disability strategie. De particuliere adviesfirma van een voormalige minister van 'community and social services' werd geselecteerd door een brede AODA Alliantie en een groot aantal andere gehandicaptenorganisaties om een onafhankelijk onderzoek te doen naar het naleven van de AODA. Dit moest de eerste onderzoek zijn van een serie geplande onderzoeken met als doel om de vijf jaar de voortgang in het proces naar volledige toegang van Ontarianen voor het jaar 2025 te meten. De onafhankelijke firma werd geïnstalleerd in juni 2009 en rapporteerde in mei 2010, na een indrukwekkende hoeveelheid interviews en consultaties. Flynn somt ze op: 90 interviews met belangrijke informanten van gehandicaptenorganisaties, industrie en overheid; vier rondetafel discussies met vertegenwoordigers van de particuliere sector, de transportsector, toegankelijkheidsgroeperingen en het breder publiek, online enquêtes, en meerdere bijeenkomsten specifiek voor mensen met een beperking die ervaring hebben met barrières om ze volop de kans te geven om mee te doen aan het onderzoek. Ook werd er een open oproep gedaan voor meningen met het resultaat van 60 formeel geschreven bijdragen en honderden e-mails. Dit allemaal in 11 maanden tijd, wat het mogelijk maakte om een zeer duidelijk beeld te geven van successen en barrières bij het implementeren van de disability strategie.

Nieuw-Zeeland heeft ook ervaring met onafhankelijk onderzoek door een externe evaluator naar het naleven de New Zealand Disability Strategy van 2001. Na vijf en tien jaar is onafhankelijk onderzoek verplicht, wat wordt door de National Office of Disability Issues in gang gezet. Interessant is dat de 'outcomes' of uitkomsten op twee niveaus worden onderzocht en geëvalueerd: ten eerste wordt de vraag wat bereikt is in termen van implementatie van de nationale strategie behandeld en ten tweede de vraag naar 'life outcomes' (kwaliteit van leven) voor mensen met een beperking. Deze tweedeling is de basis voor het ontwikkelen van indicatoren om beide vragen te beantwoorden. Op een duidelijke en heldere manier kon het onderzoek barrières voor participatie identificeren wat de impuls gaf tot de start van een proces om oplossingen te ontwikkelen.

Ook de Europese Unie doet aan onafhankelijk onderzoek. De Europese Unie is al ruim een decennium bezig om de inclusie van mensen vaak buitengesloten van de arbeidsmarkt te vergroten. Het heeft drie cycli van een Disability Action Plan ontwikkeld, van 2003-2010. In 2008 heeft een onafhankelijk onderzoek van het Disability Action Plan plaatsgevonden.

Ook noemenswaardig is het toezichtmechanisme ontwikkeld in Duitsland voor het monitoren van de implementatie van het VN-Verdrag. Het Duitse Mensenrechten instituut (Deutsches Institut für Menschenrechte) is als onafhankelijke monitor benoemd ingevolge artikel 33, lid 2, na een consultatie met gehandicaptenorganisaties die geleid werd door het 'focal point' voor het VN-Verdrag, het Ministerie voor Arbeid en Sociale zaken. Binnen het Mensenrechten instituut is een aparte afdeling gecreëerd, de 'Monitoring-Stelle'. Voor deze afdeling is speciale financiering geregeld, 430.000 euro per jaar, voor monitoringtaken. Dit bedrag dekt de financiering van een staf van zes personen, een directeur, twee onderzoekers en beleidsmedewerkers, een assistent en twee PR- en communicatieadviseurs.

Door deze voorbeelden wordt duidelijk dat toezicht houden en toetsen een serieus aspect van een effectieve disability strategie is: onderzoek dient vooral onafhankelijk en participatief te zijn, met een wil om daadwerkelijk te kijken naar de kwaliteit van leven, naar wat een disability strategie echt betekent voor de participatie van mensen met een beperking.

Positieve verplichtingen en financiering om beleidsverplichtingen te bekostigen

Het opleggen door staten van positieve maatregelen om bijvoorbeeld discriminatie tegen minderheden te verminderen blijkt effectief te zijn, vooral op het gebied van arbeid.^x Het uitblijven van financiële middelen om nationale disability strategieën te ontwikkelen heeft in meerdere landen een barrière opgeworpen, waardoor implementatie ernstig bemoeilijkt wordt. Flynn beschrijft dit in detail in haar studie. Zij beschrijft ook een aantal maatregelen die bevorderlijk zijn voor het realiseren van disability strategie doelen.

'Disability Equality Duty' in het Verenigd Koninkrijk

De Disability Discrimination Act 2005 verplicht alle openbare instanties in het Verenigd Koninkrijk om een 'Disability Action Plan' op te stellen waarin de instantie de inspanningen die zij maakt om haar diensten meer toegankelijk te maken en mensen met een beperking te betrekken bij alle aspecten van haar werk beschrijft. Deze verplichting wordt een 'disability equality duty' genoemd. Een effect van deze verplichting is een proces van 'disability proofing', namelijk dat alle wets-, regelgeving- en beleidsvoorstellen voor publicatie langs de lat van de nationale disability strategie gelegd moeten worden. Op deze manier dringen de doelstellingen van het VN-Verdrag op een brede schaal door in de publieke sector. In het geval van het Verenigd Koninkrijk is door de landelijke Mensenrechten Commissie aangetoond dat in steeds meer beleid rekening gehouden wordt met mensen met een beperking en dat steeds meer voorzieningen voor hen toegankelijk zijn. Dit is ook iets wat sterk bij kan dragen aan de 'mainstreaming' van handicap, waarbij men bij het vormen van algemeen beleid rekening houdt met de toepasbaarheid hiervan op mensen met een handicap.

Transparantie en verantwoording in rapportageprocedures

Uit de literatuur over het ontwikkelen van sociaal beleid trekt Flynn de conclusie dat transparantie, responsiviteit en aansprakelijkheid belangrijke succesfactoren zijn bij het bereiken van de doelstellingen van nationale disability strategieën. Een sleutelrol hierin is weggelegd voor mensen met een beperking. Zonder hun voortdurende directe betrokkenheid bij het maken van een nationale strategie, plan van aanpak en toezicht op rapportagemechanismen zijn de processen onvoldoende transparant en kan niet afdoende verantwoording worden afgelegd.

Zweden heeft een interessante oplossing gevonden om transparantie te bieden in een systeem van ondersteuning dat erg gedecentraliseerd is, te vergelijken met de tendens in Nederland van de laatste jaren om maatschappelijk ondersteuning aan gemeentes over te hevelen (in bijvoorbeeld de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), maar ook het geval met de Wet voorzieningen gehandicapten). In Zweden wordt mensen met een beperking ondersteuning geboden door hun lokale overheid, gemeente of *county*. Net als in Nederland is het risico dat hiermee gepaard gaat dat behoorlijke verschillen kunnen ontstaan tussen de regio's en gemeentes. Om dat in kaart te brengen en transparant te maken voor gebruikers en beleidsmakers, begon Zweden in 2006 met het ontwikkelen van een instrument om hier tegengewicht in te brengen. Door het Zweedse Agentschap voor de coördinatie van disability beleid (Handisam) werd de 'E-tool' ontwikkeld. De E-tool verzamelt data van alle 21 *counties* en 290 gemeentes in het land om het niveau van toegankelijkheid per lokale overheid te bepalen. De resultaten worden op internet geplaatst en zodoende zijn ze toegankelijk voor iedereen. De E-tool vergelijkt

data van de *counties* en gemeenten, waardoor voorbeelden van best practices en ook barrières zichtbaar worden. De E-tool verzamelt data over acht gebieden, waaronder beleid, verantwoordelijkheid, samenwerking, inkoop, fysieke omgeving, informatie en communicatie, arbeid en begroting. Per gebied zijn indicatoren ontwikkeld om een gedetailleerd beeld te geven van hoe de lokale overheid het doet op dat gebied in termen van inclusie. Flynn geeft in haar tekst een fascinerende kijk op wat de E-tool kan vertellen over ieder gebied.^{xi} Dit, en andere voorbeelden van best practice uit het buitenland voor wat transparantie en verantwoording betreft, kunnen als bron van inspiratie dienen voor het ontwikkelen van soortgelijke strategieën in Nederland die toegesneden zijn op onze samenleving.

'Mainstreaming' van gelijke behandeling over alle gebieden van algemene beleidsontwikkeling

Het 'mainstreamen' van disability gelijkheid in de algemene beleidsontwikkeling betekent dat alle overheidsinstanties van een land rekening houden met disability bij het maken van beleid, regelgeving en wetsvoorstellen en de implicaties hiervan voor mensen met een beperking. Mainstreaming heeft meerdere aantoonbare positieve effecten, waaronder dat het zichtbaar maakt waar de barrières zijn op specifieke terreinen, dat het de betrokkenheid bij beleidsmakers bij de specifieke behoeften van mensen met een beperking op hun terrein verhoogd en dat het ook vaak kosteneffectief is. Speciale voorzieningen kosten vaak veel meer geld dan algemeen toegankelijke voorzieningen (zie de kosten van het speciaal onderwijs in Nederland, die per leerling drie keer zo hoog zijn als de kosten van het reguliere onderwijs). Een kernverplichting die terug te vinden is in vele nationale disability strategieën is 'disability proofing'. Dit houdt in het toetsen van wetgeving en beleid aan een nationale disability strategie voor aanneming en publicatie. Van belang is dat een toets toegepast moet worden op alle wetgeving en beleid, niet alleen wetgeving en beleid specifiek voor mensen met een beperking. De VN Office of the High Commissioner for Human Rights heeft een Handboek voor Parlementariërs gepubliceerd, dat gebaseerd is op het VN-Verdrag.^{xii} Hierin wordt een analyse van alle wetgeving verplicht, en niet alleen van wetgeving voor mensen met een beperking.

Zweden kan weer aangehaald worden als een voorbeeld van een land met een 'universele' benadering in hun nationale disability strategie. De strategiemakers hebben bepaald dat handicap iets is wat met de hele samenleving te maken heeft en de hele samenleving ook aan gaat. In het proces van beleidsverbetering gaan zij uit van 'inclusief burgerschap'. Dit geeft ook direct aan dat naast positieve verplichtingen en andere materiële zaken, een mentaliteitsverandering nodig is. Flynn constateert een zeer significant obstakel op het meest lokale niveau, bij de 'grassroots' in de samenleving zelf, voor implementatie van de beginselen in dienstverlening in alle landen die zij onderzocht (p. 259). De basisbeginselen van participatie, zelfbeschikking, waardigheid en solidariteit worden vaak niet door lokale ambtenaren en dienstverleners omgezet in toegankelijke diensten die de kwaliteit van leven werkelijk zouden kunnen verbeteren. Het is niet voldoende dat alleen hoge beleidsmakers de beginselen onderschrijven: de beginselen moeten de samenleving doordringen. Bij uitvoerende ambtenaren en dienstverleners op lokaal niveau moeten de beginselen ook leven en dit kan alleen als hieraan werkelijk aandacht wordt besteed zoals in het voorbeeld van de E-tool en de 'disability equality duty' gelegd op openbare instanties in het Verenigd Koninkrijk illustreren. Vooruitgang in dit opzicht is moeilijk te meten. De beste manier om te waarborgen dat vooruitgang hierin ook daadwerkelijk plaatsvindt, is er als het proces van bewustwording beschouwd wordt als een dynamisch proces, en als iets wat gefaciliteerd moet worden, telkens weer opnieuw.

Indicatoren en data: het verzamelen van data en statistische gegevens om implementatie te kunnen meten en toetsen

Een telkens terugkerend punt van kritiek door internationale disability monitoring organisaties als de Academic Network of European Experts on Disability (ANED), is een gebrek aan data en statistische gegevens over de ervaring van mensen met een beperking op tal van terreinen. De gegevens die er zijn gaan vaak over statistieken die van belang zijn voor begrotingen en kostenanalyses aan de kant van overheid en zorgaanbieders. Artikel 31 van het VN-Verdrag betreffende statistiek en het verzamelen van gegevens verplicht 'relevante informatie te verzamelen (...) teneinde hen in staat te stellen beleid te formuleren en te implementeren ter uitvoering' van het Verdrag (lid 1). Verder wordt er bepaald dat deze informatie gebruikt moet worden 'bij het opsporen en aanpakken van de belemmeringen waarmee personen met een handicap geconfronteerd worden bij het uitoefenen van hun rechten' (lid 2). Hier ligt duidelijk de nadruk op de ervaringen van de persoon met een beperking; hoe hij of zij belemmerd wordt in zijn / haar participatie in het leven, op alle terreinen waarop hij of zij zich beweegt. De verplichting om data te verzamelen in overeenstemming met Artikel 31 van het Verdrag zou teruggezien moeten worden in een nationale disability strategie in de vorm van indicatoren van 'disability equality.' Zulke indicatoren zijn het meest effectief als personen met een beperking nauw betrokken zijn bij de formulering hiervan. Flynn heeft een aantal duidelijke voorbeelden van hoe zulke indicatoren ontwikkeld zijn in andere landen en gebruikt worden om de implementatie van een nationale disability strategie te meten en evalueren.

Slot

Het respecteren van rechten van mensen met een beperking, en het naleven van deze rechten, is niet een vanzelfsprekendheid in onze samenleving. Een verdrag ligt nu voor ons dat een kentering in ideeën over handicap bezegelt, en duidelijk maakt dat de samenleving een belangrijke rol speelt, zowel bij het wegnemen van belemmeringen teneinde volle participatie van mensen met een beperking te bereiken, als bij het in stand houden van deze belemmeringen. Zonder een heldere en coherente nationale disability strategie kunnen wij niet duidelijk zien wat ons te doen staat. Het VN-Verdrag geeft in ieder geval een stevig impuls om de participatie van mensen met een beperking als doel te stellen en als volwaardige partners te beschouwen in het proces om daar te komen. Uit de ervaringen van andere landen die bezig zijn om het VN-Verdrag te implementeren aan de hand van een nationale disability strategie kunnen waardevolle lessen gehaald worden. Nederland is op weg naar ratificatie van het Verdrag, en nu is het tijd om de implementatie waar mogelijk met behulp van deze lessen goed voor te bereiden.

Auteur artikel:

Jacqueline Schoonheim, JD, LL.M. (zelfstandig onderzoeker/adviseur)

December 2011

-
- i Kamerstukken II 2009-2010, 29 355, nr.43; zie ook 'stand van zaken van het implementatie proces in Nederland' in *'Tekenen en dan ...?'*, Werkconferentie van de Coalitie voor Inclusie, 2010, beschikbaar op www.coalitievoorinclusie.nl.
- ii Motie Leijten ingediend op 15 november, 2011 om het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap te ratificeren in 2012, Kamerstuk 33 000 XVI, nr. 68. De Staatsecretaris heeft in een gesprek op 17 november met de Coalitie voor Inclusie, de CG-Raad, de Nederlands Gehandicapten Platvorm haar intentie uitgesproken om met een ratificatiewetsvoorstel te komen voor juni 2012. Zie persbericht www.vnverdragwaarmaken.nl/images/stories/tijdelijk/bericht-overleg-Stass-en-CvI1111114.pdf
- iii Artikel 3 bevat acht algemene beginselen, inclusief de vier genoemde hoofdbeginselen.
- iv De term 'disability strategie' wordt gebruikt in dit artikel om een duidelijke link te leggen met internationale termen en met andere landen.
- v WHO World Report on Disability, Factsheet: Main Messages & Recommendations, www.who.int/disabilities/world_report/2011/factsheet.pdf
- vi Eilinoir Flynn, *From Rhetoric to Action, Implementing the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, Cambridge University Press, 2011. De landen bestudeerd zijn: Australië, Bolivia, Canada (British Columbia), Engeland en Wales, Nieuw-Zeeland, Filipijnen, Portugal, Slovenië, Zuid Afrika, Zweden, en haar eigen land Ierland.
- vii Ibid, p. 202
- viii Ibid, p. 214
- ix Zie uitgebreid persbericht van Ministerie van Arbeid en sociale zaken: www.bmas.de/EN/Service/Press/press-releases/Persons-disabilities-should-heart-society.html
- x Flynn verwijst naar meerdere studies die dit bevestigen.
- xi Zie blz. 284-252.
- xii Department of Economic and Social Affairs, The Office of the UN High Commissioner for Human Rights and the InterParliamentary Union, *From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities – Handbook for Parliamentarians on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Its Optional Protocol*, Geneva, UN, 2007, www.ipu.org/PDF/publications/disabilities-e.pdf.