

Masterthesis

Steden & Toegankelijkheid:

*De gemeenten Rotterdam, Den Haag en het
VN-Verdrag Handicap*



Erasmus
ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM

Jasmina van der Schoot, 515879js

Scriptiebegeleider: Freek de Haan

Woordenaantal: 9298

Master Sociologie: Grootstedelijke vraagstukken en beleid

Abstract

In dit kwalitatieve onderzoek is onderzocht wat de gemeenten Rotterdam & Den Haag doen om de positie van personen met een beperking te verbeteren. Hierbij is gekeken naar de bestaande theorieën en concepten binnen de 'disability studies' voor de blijvend achtergestelde positie van deze groep. De data voor dit onderzoek zijn verzameld middels semigestructureerde interviews en een kritische beleidsanalyse van de toegankelijkheidsbeleidsagenda's van de twee grote steden. Uit de analyse van de data blijkt dat beide gemeenten al meerdere acties hebben ondernomen om de toegankelijkheid in de steden te verbeteren, maar ook dat er nog veel moet gebeuren om te kunnen spreken van complete toegankelijkheid. Beide gemeenten hebben dan ook grote ambities om de toegankelijkheid en daarmee hun eigen doelstelling te verwezenlijken. Tegelijkertijd werden alle verschillende perspectieven en concepten die in de "disability studies" terug te vinden zijn, teruggevonden in de analyses. Het medisch model werd gevonden in de 'design van apartheid' bij evenementen en speelplaatsen in de gemeenten. Het sociaal model bleek dominant te zijn bij beide gemeenten. Er wordt dan ook zoveel mogelijk aangepast in fysieke, sociale en communicatieve zin, om inclusiviteit te bewerkstelligen. Ableism werd teruggevonden in het afbeeldingengebruik en voorbeelden in de beleidsagenda's. De hiërarchie van beperkingen werd teruggevonden in de adviesraden van de gemeenten. Vervolgonderzoek is echter nodig om na te kunnen gaan of de ambities en daarmee de doelstelling van de gemeenten in de praktijk verwezenlijkt worden.

Steekwoorden: disability studies, toegankelijkheidsbeleid, sociaal model, medisch model, ableism & de hiërarchie van beperkingen

1. Inleiding

In 2016 heeft Nederland zich gecommitteerd aan het VN-verdrag Handicap, maar uit een recent kwalitatief onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau blijkt dat personen met een (lichamelijke) beperking minder participeren in het publieke leven en minder mogelijkheden ervaren om hun leven in te richten zoals zij wensen (SCP, 2021). Hierbij ligt het probleem niet alleen bij de fysieke toegankelijkheid van publieke ruimtes, maar spelen vooroordelen en hoe personen met een beperking zich behandeld voelen ook een belangrijke rol. Verder blijkt een gebrek aan financiële middelen en daarmee hulpmiddelen ook van belang te zijn bij het ervaren van meer toegankelijkheid in publieke ruimtes (SCP, 2021). Dit komt doordat personen met een beperking vaker minder inkomsten hebben en tegelijkertijd meer uitgaven aan bijvoorbeeld zorgkosten, waardoor het simpelweg niet betaalbaar is voor deze groep om hulpmiddelen te kopen en daarmee deels de toegankelijkheid voor zichzelf te kunnen vergroten (SCP, 2021).

Het is van belang dat personen met een beperking een betere sociale en fysieke toegankelijkheid ervaren, omdat deze groep maatschappelijk gezien vaker te maken heeft met een achtergestelde positie in vergelijking met personen zonder beperkingen (SCP, 2021; NOS, 2021). Daarbij stelt het VN-Verdrag Handicap, dat personen met een beperking op gelijke voet moeten worden gesteld en dient dit recht gezien te worden als een mensenrecht (College voor de rechten van de mens, 2021). Het VN-Verdrag Handicap stelt dan ook dat aanpassingen in de maatschappij

voor inclusie van personen met een beperking nodig is op verschillende gebieden, te onderscheiden in: economisch, sociaal, cultureel en politiek. In de Nederlandse context is de nadruk vooral gelegd op toegankelijkheid en geven gemeenten invulling aan wat het concept van toegankelijkheid in publieke ruimtes behelst (Oomen, 2018).

Kortom, bij het in de praktijk brengen van het VN-verdrag Handicap spelen gemeenten een belangrijke rol; zij dienen immers middels gemeentelijk beleid vorm te geven hoe 'het op gelijke voet stellen van personen met een beperking', bereikt moet worden (VNG, 2018). Binnen dit onderzoek zal de aandacht dan ook uitgaan naar hoe twee grote gemeenten binnen een stedelijke context, invulling hebben gegeven aan het VN-verdrag Handicap. Hierbij is gekozen voor de gemeenten Den Haag en Rotterdam, omdat deze gemeenten door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) geselecteerd zijn als koplopers bij het in de praktijk brengen van het VN-verdrag Handicap (VNG, 2018).

Daarnaast is de stedelijke context interessant omdat, de toegankelijkheid binnen de stedelijke context voor personen met een beperking in Westerse staten al drie decennia lang genegeerd werd, zo stellen Gleeson (2001) en Imrie, (1996). Sinds de komst van de industriële revolutie en daarmee de opkomst van steden, zijn steden door de bevolkingsdichtheid en de dicht op elkaar gebouwde omgeving nog minder toegankelijk dan het eerdere plattelandse leven (Gleeson, 2001). Het jarenlang negeren van de toegankelijkheid van publieke ruimtes voor personen met een beperking heeft volgens verschillende auteurs binnen de 'disability studies', te maken met hoe er naar deze groep gekeken werd en wordt (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). De theoretische modellen en concepten die ontwikkeld zijn binnen de 'disability studies' en waarover discussie bestaat in de literatuur, zullen dan ook nader besproken worden in het theoretisch kader.

Kortom, er bestaan verschillende theoretische perspectieven op personen met een beperking die invloed kunnen hebben op hoe deze personen worden geconceptualiseerd bij het vormgeven aan gemeentelijk beleid van inclusie en toegankelijkheid. Daarbij is het van belang dat personen met een beperking op gelijke voet komen te staan met personen zonder beperking, dit is immers een mensenrecht. Dit brengt ons naar de volgende onderzoeksvraag: *Hoe geven de gemeenten Rotterdam en Den Haag invulling aan hun doelstelling om de positie van mensen met een beperking in de stad te verbeteren?*

2. Het theoretisch kader

Voordat de theorieën en bestaande concepten binnen de 'disability studies' nader uiteengezet zullen worden, is het van belang om eerst de Nederlandse context bij de implementatie van het VN-Verdrag Handicap te begrijpen. Zoals in de inleiding beschreven staat heeft Nederland tijdens het proces van het ondertekenen en ratificeren van het VN-verdrag Handicap, de nadruk vooral gelegd op het concept (fysieke) 'toegankelijkheid' (Oomen, 2018). Daarbij stelt Oomen, (2018), dat de Nederlandse overheid het verdrag vooral zag als noodzakelijk voor anderen landen. In Nederland zouden personen met een beperking al op gelijke voet staan met personen zonder een beperking. Toch moest de Nederlandse overheid gehoor geven aan het VN-Verdrag Handicap. Dit deed de Nederlandse overheid door instelling van de participatiewet en de WMO. Deze wetten zijn neoliberal van aard, de verantwoordelijkheid van het meedoen aan de maatschappij -participatie- werd met name bij de burgers neergelegd. Dit ging ook op voor personen met een beperking. In 2015 hevelde het kabinet-Rutte II rijksbeleid over naar gemeenten in het kader van

drie decentralisaties, waaronder de Participatiewet en de WMO. Deze hervormingen waren tegelijkertijd een bezuinigingsoperatie (Parlement, 2017).

Het neoliberale beleid dat georiënteerd is op het individu en de bezuinigingen die daarmee gepaard zijn gegaan bieden deels een verklaring voor het niet bereiken van een betere positie voor personen met een beperking. Daarnaast kan dit ook goed gekoppeld worden aan het 'medisch model' die bestaat binnen de *'disability studies'*. Volgens verschillende auteurs zou de achtergestelde positie van personen met een beperking, vooral te maken hebben met de manier waarop zij worden gezien door de samenleving. Zo zouden personen met een beperking jarenlang gezien worden vanuit een medische lens, waarbij de nadruk lag/licht op aanpassing van het individu met een beperking middels medische behandelingen en hulpmiddelen om op deze manier zo 'normaal' mogelijk te kunnen functioneren (Imrie, 1996; Llewellyn & Hogan, 2000). Na de opkomst van het feminisme, ontstond er ook steeds meer interesse in de gemarginaliseerde positie van personen met een beperking (Butler & Bowlby, 1997). Het perspectief dat hierbij vooral benadrukt werd, was dat niet personen met een beperking daadwerkelijk anders zijn en hierdoor een maatschappelijk achtergestelde positie hebben, maar dat de maatschappij beperkend is. Deze visie kwam voort uit het constructivisme, waarbij de sociale realiteit gecreëerd wordt door dominante culturele ideologieën in samenlevingen en wordt in de literatuur het 'sociaal model' genoemd (Imrie, 1996; Butler & Bowlby, 1997; Llewellyn & Hogan, 2000). Het lijkt erop dat bij het opstellen van het VN-verdrag Handicap, personen met een beperking benaderd worden vanuit het sociaal model, maar dat de Nederlandse overheid met name het medisch model erop nahield bij het implementeren hiervan.

Naast de twee prominente modellen binnen de disability studies, zijn er ook andere concepten ontwikkeld die een verklaring bieden voor de achterblijvende maatschappelijke positie van personen met een beperking (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020; Deal, 2003). Deze concepten zullen als laatste behandeld worden in het theoretisch kader.

2.1 Het medisch model:

Aanpassen om 'normaal' te kunnen participeren in de samenleving

Dit perspectief is jarenlang dominant geweest in samenlevingen, personen met een beperking werden in de geschiedenis al sociaal, economisch en politiek uitgesloten en gemarginaliseerd (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Volgens verschillende auteurs ligt de oorzaak van de lage maatschappelijke positie dan ook, met name in hoe er jarenlang gekeken werd naar deze groep. Deze groep werd gezien als minder waardevol, omdat zij door hun beperking economisch gezien vaak niet of minder konden werken -minder productief zijn- in vergelijking met personen zonder een beperking (Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Kortom, een beperking wordt gezien als een medische afwijking van wat 'normaal' is en er wordt van personen met een of meer beperkingen verwacht dat zij of hij zich zoveel mogelijk aanpast aan hoe de samenleving is ingericht. Het resultaat hiervan is onder andere dat personen met een beperking jarenlang aangewezen zijn op medische behandelingen en hulpmiddelen om zoveel mogelijk normaal te kunnen functioneren in de samenleving/maatschappij (Imrie, 1996). Het hebben van een beperking werd dus vooral gezien als een individueel probleem en niet zozeer een maatschappelijk probleem.

Dit betekende jarenlang ook dat in de stadsplanning en architectuur er niet standaard rekening gehouden werd met personen die te veel afwijken van de 'norm', namelijk personen die geen beperking hebben (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Zo stelt Imrie, (1996) dat personen met een beperking jarenlang te maken hebben gehad met sociale uitsluiting en onderdrukking, omdat de fysieke omgeving simpelweg niet toegankelijk is voor individuen met een beperking. Daarbij stelt Imrie, (1996), dat de huidige retoriek van Westerse samenlevingen wel is dat, personen met een beperking een 'onafhankelijk' leven moeten kunnen leiden, maar dat dit in de praktijk vaak niet zo is. Zo is deze groep vaak afhankelijk van gemeenschaps- en welzijnsvoorzieningen en zouden sociale instellingen een weerspiegeling zijn van een rehabilitatie- of welzijnswerker cultuur waarin gehandicapten worden afgeschilderd als de 'tragische slachtoffers van de natuur' (Imrie,1996).

Imrie, (1996) richt zich ook op de rol van de staat bij het in stand houden en reproduceren van (ontoegankelijke) invaliderende omgevingen. Hij suggereert dat het huidige overheidsbeleid en daarmee de stedelijke planning wordt ondersteund door een 'design van apartheid' die prioriteit geeft aan de dominante waarden van de 'gezonde' gemeenschap'. Dit voedt op zijn beurt de huidige opvattingen over beperkingen en helpt om de dominante ideologieën over mensen met een beperking te reproduceren (Imrie, 1996). Zo worden er bijvoorbeeld ruimtes ontworpen specifiek voor mensen met de label 'handicap' als anders dan 'normaal', als gespecialiseerde en gesegregerde nodige voorzieningen, waardoor de positie en status van mensen met een beperking wordt gepropageerd en gereproduceerd en waardoor huidige bouwpraktijken en beleid gehandhaafd worden. Ook Gleeson, (2001) doet een soort gelijke analyse waarbij de politiek, economie en cultuur van westerse samenlevingen worden aangehaald als verklaring waarom architecten en stadsplanners niet standaard ervoor zorgen dat de gebouwde omgeving van steden toegankelijk is voor alle mensen, maar slechts voor de gemiddelde mens en haalt het medisch model aan ter verklaring.

2.2 Het sociaal model:

Wat is beperkt, wat is normaal? Is de samenleving' beperkt' of zijn individuen dat?

Nadat jarenlang het medisch model het perspectief op personen met een beperking domineerde, ontstond rond de tijd van het feminisme het sociaal model (Butler & Bowlby, 1997). Binnen dit perspectief is een beperking puur sociaal geconstrueerd en wordt dit mensen met een beperking opgelegd als label, waardoor zij een maatschappelijk achtergestelde positie krijgen. Daarbij stelt dit model, dat een beperking niet een vaststaand gegeven is en ieder mens in zijn of haar levensloop een beperking kan oplopen (Butler & Parr, 1999). Het 'social model of disability', wordt gezien als de belangrijkste theorie binnen de 'disability studies', omdat dit model stelt dat mensen met een beperking niet beperkt zijn, maar juist externe factoren zorgen voor beperkingen, zoals vooroordelen, discriminatie en ontoegankelijke omgevingen (Butler & Bowlby, 1997).

Het belangrijkste mechanisme binnen dit model voor het verklaren van de maatschappelijk achtergestelde positie van personen met een beperking, zit met name in het sociale aspect, oftewel de dagelijkse interacties tussen personen met en personen zonder een beperking (Butler & Parr, 1999). Personen met een beperking hebben in hun dagelijks leven vaak te maken met 'the gaze', het aangestaard worden wanneer de beperking zichtbaar is, net zoals vrouwen hier last van kunnen hebben (Butler & Bowlby, 1997; Llewellyn & Hogan, 2000). Alleen zouden personen

met een beperking in tegenstelling tot vrouwen constant bekeken worden als 'objecten' van sympathie en of uit sociale en medische nieuwsgierigheid (Butler & Bowlby, 1997; Butler & Parr, 1999; SCP, 2021). Kortom, zelfs wanneer plaatsen fysiek toegankelijk zijn voor personen met een beperking ervaren zij de 'sociale inclusie', vaak niet.

Er is ook kritiek gekomen op het sociaal model, door verschillende auteurs (Näslund, 2017; Llewellyn & Hogan, 2000). Zo zou het model kunnen zorgen voor over generalisatie, terwijl personen met een beperking een zeer heterogene groep is. Zo zijn de ervaringen en nodige aanpassingen in de omgeving zeer uiteenlopend en dient er altijd rekening gehouden te worden met verschillende aspecten van de identiteit van individuen, zoals gender, sociaaleconomische status, etniciteit, leeftijd en het soort beperking(en) (Näslund, 2017; Llewellyn & Hogan, 2000). Niettemin staan ook deze auteurs achter het sociaal model, wat betreft het idee dat een beperking sociaal geconstrueerd is en dit ten grondslag ligt aan de maatschappelijke positie.

2.3 Ableism & de hiërarchie van beperkingen:

Vooroordelen, stereotypes en voorkeuren als verklaring voor de achtergestelde positie van de groep?

Binnen de literatuur van de 'disability studies' wordt het concept ableism steeds vaker gebruikt en verder geconceptualiseerd (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020). Ableism verwijst naar 'bias', vooroordelen over mensen met een beperking. Het draait om het idee dat mensen met een beperking minder waardevol zijn dan personen zonder beperking. Deze vooroordelen kunnen net zoals het geval is bij anderen vormen van discriminatie, zowel impliciet als expliciet zijn (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020). Met impliciet wordt bedoeld dat mensen zonder beperking al op voorhand een bepaalde houding en idee (stereotype) hebben bij personen met een beperking. Met expliciet wordt bedoeld dat naast de houding en het idee (stereotype), personen ook daadwerkelijk zich hierna gaan gedragen. Een voorbeeld hiervan is vragen aan personen met een zichtbare beperking wat er 'mis' is met de desbetreffende persoon of dat er op voorhand vanuit wordt gegaan dat een persoon met een beperking bepaalde handelingen/activiteiten niet zou kunnen doen (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020; Deal, 2003). Een ander voorbeeld is het stellen dat het geen 'echte' beperking is, omdat het niet fysiek zichtbaar is of past in het stereotype idee van iemand met een beperking, rolstoelafhankelijke bijvoorbeeld (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020).

Verder worden er verschillende niveaus onderscheiden waarop ableism in een samenleving kan voorkomen, te onderscheiden in: institutioneel niveau, interpersoonlijk niveau en intern niveau (individueel) (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020). Deal, (2003) geeft een goede aanvulling op hoe ableism niet alleen bestaat onder personen zonder een beperking. Zo constateert hij in zijn onderzoek, dat er daadwerkelijk een hiërarchie bestaat van beperkingen. Hierbij zouden personen met een beperking die hoog in de hiërarchie staan, door de bestaande vooroordelen en stereotype niet geassocieerd willen worden met personen die laag in de hiërarchie staan en worden zij beter vertegenwoordigd (Deal, 2003). Dit zou een verklaring kunnen zijn voor waarom het voor personen met een beperking als gehele groep moeilijk blijkt te zijn, om zich politiek te mobiliseren en daarmee grote invloed uit te kunnen oefenen op het beleid, dat gericht is op deze groep als geheel (Deal, 2003).

3. Methode

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is het onderzoek kwalitatief van aard, in de vorm van een kritische beleidsanalyse (content-analyse) van de beleidsagenda's van de gemeenten Rotterdam & Den Haag en aanvullend

hierop interviews met de beleidsmakers van de toegankelijkheidsagenda's. De vraag gaat immers om hoe de gemeenten invulling geven aan hun doelstelling om de positie van personen met een beperking te verbeteren en hierbij is een content-analyse van de beleidsagenda's met daarbij aanvullende interviews met de desbetreffende beleidsmakers van deze agenda's, het meest passend om deze vraag te beantwoorden.

De interviews gingen over de ervaringen van beleidsmakers bij het vormen van het gemeentelijk beleid en over wat de gemeenten beleidsmatig gaan doen en hebben gedaan om personen met een beperking op gelijke voet te stellen. De keuze is gemaakt om met de makers van het beleid een diepte-interview te houden, omdat dit inzicht kon bieden in de achterliggende betekenissen en concepten die ambtenaren koesteren ten aanzien van personen met een beperking bij het vormen van het beleid. Daarbij kunnen deze betekenissen en concepten de huidige theoretisch verklaringen aanvullen of afzwakken en kan dit wellicht inzicht bieden in waarom het doel 'toegankelijkheid en inclusie', niet compleet en snel genoeg bereikt wordt, ook bij koplopers zoals Rotterdam en Den Haag (College voor de rechten van de mens, 2021; VNG, 2018). De bestaande theorieën binnen de 'disability studies' zijn dan ook geoperationaliseerd in vragen op een topiclijst; de topiclijst gaf dan ook voor het grootste gedeelte richting aan de diepte-interviews met de beleidsmakers (Babbie, 2014; bijlage 1). Naast de topiclijst zijn de beleidsagenda's van de twee gemeenten vooraf aan de interviews globaal doorgelezen, om ook hierover in het specifiek vragen te kunnen stellen tijdens de interviews.

Voor het werven van de participanten is er zowel telefonisch als per mail contact opgenomen met de beleidsafdelingen van de gemeenten Rotterdam en Den Haag, om te vragen of zij willen meewerken aan het onderzoek en of zij ook andere beleidsmakers kunnen vragen deel te nemen aan het interview (snowball-sampling) (Babbie, 2014). Er werd uiteindelijk per mail gereageerd door twee beleidsmakers uit de twee verschillende gemeenten om af te spreken voor het interview en kreeg hierbij de lokale beleidsagenda's van zowel de gemeente Rotterdam als Den Haag opgestuurd. Deze beleidsdocumenten zijn ook online beschikbaar en ter inzage; hiervan zijn de beleidsagenda's toegevoegd onder het kopje bronnen met een link hiernaartoe.

Uiteindelijk hebben er twee interviews plaatsgevonden, ondanks vele inspanningen om meer beleidsmakers te interviewen. Het eerste interview met de beleidsmaker in de gemeente Rotterdam vond fysiek plaats in het gemeentehuis. Het tweede interview met de gemeente Den Haag vond plaats via Microsoft Teams, omdat dit de wens was van de desbetreffende beleidsmakers. Hierbij vond het interview ook plaats in groepsverband. Het interview met de gemeente Den Haag vond dan ook plaats met twee beleidsmakers en een beleidsmedewerker tezamen. Beide interviews duurden rond de 40 minuten. Naast de interviews is er vooral gebruik gemaakt van een kritische content-analyse van de lokale beleidsagenda's van de gemeente Rotterdam en Den Haag.

3.1 Ethiek & privacy

Om ethische kwesties te voorkomen zijn om de participanten hun privacy te kunnen waarborgen de interviews geanonimiseerd, zodat de citaten in het onderzoek niet herleid kunnen worden naar de identiteit van de respondent. Hierbij is ook gebruik gemaakt van 'informed consent' formulieren, die vooraf aan de interviews zijn opgestuurd en ingevuld door de participanten (Babbie, 2014). Daarbij hebben de participanten ook het recht gekregen om de transcripten in te zien of zich terug te trekken uit het onderzoek. De verzamelde data, in dit geval de

twee transcripten en de beleidsdocumenten zijn bewaard op het intranet van de EUR (OneDrive), om op deze manier toegang tot de data door derden te voorkomen en de privacy van de participanten te kunnen waarborgen.

3.2 Eigen positie binnen het onderzoek

In het licht van reflexiviteit, ofwel het duidelijk maken *door wie* en *waarom* het onderzoek verricht is, zal er kort in worden gegaan op de achtergrond van de auteur en de reden voor de interesse in het onderwerp toegankelijkheid voor personen met een beperking. Transparantie in onderzoek is belangrijk en omdat de eigen positie van onderzoekers het onderzoek kan 'kleuren', wordt dit hier uitgelicht. Er is voor dit onderwerp gekozen omdat de auteur zelf een fysieke beperking heeft, het onderwerp is dan ook gekozen vanuit persoonlijke interesse.

3.3 Analyse

Voor het analyseren van de data, in dit geval de transcripten voortkomend uit de afgenomen interviews met de beleidsmakers van de gemeente Rotterdam en Den Haag, en de bijbehorende beleidsdocumenten die de toegankelijkheid van de genoemde steden betreffen, is gebruik gemaakt van het programma Atlas.ti. Eerst zijn de concepten uit het theoretisch kader omgezet in codes, om vervolgens de teksten uit de beleidsdocumenten en transcripten hieraan te linken en daarmee een overzicht te krijgen van hoe de concepten uit de theorie terug te vinden zijn in de beleidsagenda's & beleidspraktijk van de gemeenten Rotterdam en Den Haag (deductief). Hieronder staan de hoofdthema's met daarin de sub thema's die onderscheiden zijn in de beleidsanalyse in tabel 1. Beide gemeenten hebben dezelfde hoofdthema's en soortgelijke sub thema's, wel zijn er verschillen te vinden in wat er al uitgevoerd is en uitgevoerd zal worden in de beleidsagenda's. Dit zal verder uiteen worden gezet en vergeleken in de resultaten paragraaf. Voor een overzicht van de geïnterviewde beleidsmakers binnen de twee gemeente is tabel 2 opgesteld.

Tabel 1.

Overzicht beleidsthema's toegankelijkheid gemeente Rotterdam & Den Haag

Hoofdthema's toegankelijkheid	Gemeente Den Haag <i><u>Vanzelfsprekend toegankelijk</u></i>	Gemeente Rotterdam <i><u>Rotterdam onbeperkt</u></i>
<p>1. Fysiek: gaat over de bereikbaarheid van plekken voor personen met een beperking.</p> <p>Voorbeelden: toegang tot gebouwen, het openbaarvervoer, de straten etc.</p>	<p>Vrijtijdsbesteding Inrichting van de stad Zorg, welzijn en ondersteuning</p>	<p>Vrije tijd Buitenruimte Zorg, welzijn en ondersteuning Vervoer en persoonlijke mobiliteit Wonen</p>
<p>2. Sociaal: gaat over de bejegening van personen met een beperking en inclusie bij activiteiten en projecten.</p> <p>Voorbeelden: gelijke/respectvolle behandeling, bieden van hulp, zich thuis voelen</p>	<p>Bewustwording Onderwijs Arbeidsmarkt, werk en inkomen</p>	<p>Bewustwording Opgroeien Werk, arbeidsmarkt en participatie</p>

etc.		
3. Digitaal/informatie: gaat over de gebruiksvriendelijkheid van websites (van de gemeenten) en begrijpelijke en duidelijke informatie voor iedereen. Voorbeelden: gebruik van simpele taal, pictogrammen, voorleesfunctie op websites etc.	Dienstverlening Communicatie	Dienstverlening Communicatie

Tabel 2.

Kenmerken respondenten

Pseudoniem	Functie	Jaren in functie
Gemeente Rotterdam: Dennis	Beleidsmaker	1,5 jaar
Gemeente Den Haag: Petra	Beleidsmaker	7 jaar
Gemeente Den Haag: Chris	Werkt voor VNG → uitgezonden naar gemeente als beleidsmaker	1 jaar
Gemeente Den Haag: Lisa	Beleidsmedewerker	3 maanden

4. Resultaten

Het doel van het onderzoek is het achterhalen wat de twee grootstedelijke gemeenten Rotterdam en Den Haag beleidsmatig doen om de positie van personen met een beperking te verbeteren. De resultaten van de kritische content-analyse van de lokale beleidsagenda's van de twee gemeenten en de afgenomen interviews zullen samenkomen in de komende paragrafen om antwoord te geven op deze vraag. Tijdens de interviews kwam bij beide gemeenten naar voren dat de bezuinigingen vanuit de centrale overheid een zekere rol hebben gespeeld bij het niet compleet kunnen bewerkstelligen van de eisen van het VN-verdrag Handicap. Ook werd snel duidelijk dat in ieder geval de beleidsmakers zich graag inzetten voor het toegankelijkheidsvraagstuk en er geen sprake is van onwil. De gemeente is mede door de bezuinigingen vanuit de centrale overheid, steeds meer afhankelijk geworden van anderen partijen in het maatschappelijke middenveld bij het verwezenlijken van de eigen doelstellingen. Uit de beleidsagenda's van de twee grote gemeenten kwamen vooral de grote ambities naar voren en wat de gemeenten al hebben gedaan rondom het vraagstuk toegankelijkheid van de stad. Beide gemeenten zijn koplopers, omdat zij al in 2017 gehoor gaven aan het VN-verdrag Handicap.

In iedere paragraaf zullen de al bestaande acties en ambities van de twee gemeenten met elkaar vergeleken worden en bekeken worden vanuit de verschillende perspectieven en concepten die in het theoretisch kader behandeld zijn om de blijvend achtergestelde positie van personen met een beperking te verklaren.

4.1 Het medisch model

'Personen met een beperking zijn nou eenmaal 'anders'.

Het medisch model stelt in de theorie dat personen met een beperking gezien worden vanuit een medische lens (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Dit houdt in dat personen met een beperking worden gezien als een afwijking van de norm en als personen die medisch gespecialiseerde zorg en hulp nodig hebben. Zoals eerder gesteld in het theoretisch kader, is deze lens jarenlang dominant geweest. Resultierend in de gemarginaliseerde maatschappelijke positie van deze groep, wat vandaag de dag nog steeds aan de orde is (SCP, 2021). Het medisch model stelt ook dat personen met een beperking 'nou eenmaal anders zijn' en dat daarom zij zich zo veel mogelijk dienen aan te passen aan wat 'normaal' is, met behulp van medische zorg en hulpmiddelen (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Imrie, (1996) haalt in zijn analyse een belangrijk punt aan over hoe in voorzieningen en de gebouwde omgeving een 'design van apartheid' naar voren komt, die ervoor zorgt dat er een label 'handicap' en 'normaal' ontstaat, waardoor complete inclusie uitblijft.

Deze visie op personen met een beperking is niet meer dominant, dit is in ieder geval zo voor de beleidsmakers met wie gesproken is en de geanalyseerde beleidsagenda's van beide gemeenten. Toch vielen sommige genomen acties en ambities op in het licht van het medisch model en meer specifiek in het licht van Imrie, (1996) zijn notie van 'design van apartheid'. Zo wordt in de beleidsagenda van de gemeente Den Haag beschreven hoe er een 'side-eventprogramma' wordt georganiseerd tijdens sportevenementen voor personen met een beperking. Zo staat er in de beleidsagenda:

Evenementen in Den Haag hebben veelal een side-eventprogramma waarin ook activiteiten voor mensen met een beperking apart zijn opgenomen. Mooie voorbeelden daarvan zijn de deelname van G-sporters aan The Hague Open tennis, het beachvolleybaltoernooi tijdens EK Beach, en G-judo tijdens de Grand Prix Judo. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022).

In deze quote, is goed terug te lezen dat de gemeente Den Haag zich inzet om ook de vrijetijdsbesteding in het specifiek sportevenementen zo inclusief mogelijk te organiseren. Toch is het opvallend dat de gemeente ervoor kiest om de activiteiten die georganiseerd worden voor personen met een beperking te bestempelen als 'side-eventprogramma's'. Dit doet denken aan Imrie, (1996) die stelt dat er een 'design van apartheid' heerst waardoor, personen met een beperking het label 'anders', 'gehandicapt' opgedrukt krijgen met alle gevolgen van dien.

Tijdens het interview met de gemeente Den Haag is dan ook de vraag gesteld, waarom ervoor gekozen is om het woord 'side-eventprogramma's' te gebruiken en of de gemeente eraan heeft gedacht om sportinitiatieven te creëren waarbij zowel beperkte als niet beperkte sporters samen kunnen sporten. Chris die werkzaam is voor de VNG en uitgezonden is als beleidsmaker naar de gemeente Den Haag gaf hier het volgende antwoord op:

" Ik denk dat wij ervoor hebben gekozen omdat ... het een side-eventprogramma te noemen, omdat het anders is dan de reguliere sport en sporters (...) en wij willen bereiken dat sporters met een beperking ook in de aandacht komen en er wordt gezien dat mensen met een beperking ook gewoon kunnen sporten en meedoen, al is dat soms net iets anders". (Chris, beleidsmaker toegankelijkheid Den Haag)

Wat opviel was dat Chris ervoor koos om aan te geven dat sporten met een beperking 'anders' is, in feite is hier niets mis mee, het is waar dat het praktisch gezien 'anders' sporten is. Maar dat sporten met een beperking betekent dat

het anders sporten is, hoeft niet per definitie inclusief sporten uit te sluiten. Hiermee wordt bedoeld dat het ook mogelijk is om sporters met en zonder beperking met elkaar te laten sporten, wat leidt tot daadwerkelijke inclusiviteit en meer interactie tussen deze twee groepen. Dit is dan ook een goed voorbeeld van hoe het medisch model, de visie van beleidsmakers bewust of onbewust vooralsnog beïnvloedt, door het denken dat personen met een beperking nou eenmaal 'anders' zijn en dus ook een andere behandeling/benadering behoeven (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Dit uit zich in deze specifieke beleidsmaatregel van de gemeente Den Haag door bij sportevenementen een 'aparte/andere' of in de woorden van de gemeente zelf, 'side-eventprogramma's uit te voeren waarbij er voorzichtig gesteld kan worden dat er sprake is van het 'design van apartheid' (Imrie, 1996 Gleeson, 2001). Bij de vraag of de gemeente Den Haag erover heeft nagedacht om zowel beperkten als niet beperkten samen te laten sporten reageerde Lisa, die drie maanden aan het werk is als beleidsmedewerker toegankelijkheid als volgt:

“Daar is zeker over nagedacht en zelfs gehoor aan gegeven (...) we hebben bijvoorbeeld ervoor gezorgd, dat in het onderwijs sporters met een beperking samen gaan sporten met de leerlingen bijvoorbeeld. Maar het is niet altijd praktisch mogelijk, daarom organiseren we in zulke gevallen side-events ”. (Lisa, beleidsmedewerker toegankelijkheid gemeente Den Haag)

De quote van Lisa laat zien, dat het in de praktijk niet altijd mogelijk is om het perspectief vanuit het medisch model compleet achterwegen te laten bij het vormen van beleid rondom personen met een beperking (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Dit is begrijpelijk, maar als het de gemeente lukt om sporters met een beperking te laten sporten met leerlingen zonder beperking, dan zou dit ook gerealiseerd kunnen worden in de vorm van een event waarbij iedereen mee kan doen en er dus geen sprake hoeft te zijn van 'apartheid' in de vorm van 'side-evenementen'. De gemeente Rotterdam is zich hier meer bewust van, zo blijkt na analyse van de beleidsagenda van de gemeente dat zij vooral inzetten op het samen sporten van personen met en personen zonder een beperking. Zo omschrijft de gemeente Rotterdam in haar beleidsagenda de volgende genomen beleidsactie:

Er is ook een samenwerking tussen OLDI (een voetbalvereniging voor doven en slechthorenden) en voetbalvereniging LMO. De spelers trainen samen en een slechthorende voetballer traint mee in een team van LMO. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020)

In dit voorbeeld van de genomen beleidsactie van de gemeente Rotterdam, komt goed naar voren hoe de gemeente zich inzet voor inclusiviteit tijdens het sporten. Zo is te lezen dat voetballers met een beperking samen voetballen met voetballers zonder een beperking, in dit geval doven en slechthorenden. Tijdens het interview met Dennis, beleidsmaker toegankelijkheid in de gemeente Rotterdam is de vraag gesteld of de gemeente ook sportevenementen organiseert waarbij, personen met een beperking alleen met elkaar sporten. Dennis die inmiddels anderhalf jaar werkzaam is bij de gemeente beantwoordde mijn vraag als volgt:

“Ik kan niet zo 1,2,3 een sportevenement benoemen (...) het is wel zo dat wij proberen zo inclusief mogelijk te zijn, dus ook als het gaat om sport, is het doel altijd om het zo inclusief mogelijk te doen. Alleen ja, soms

kan het gewoon echt niet en dan denk ik dat het beter is dat er 'iets' wordt georganiseerd voor personen met een beperking dan helemaal niets, zou ik zeggen" (Dennis, beleidsmaker gemeente Rotterdam)

Dennis maakt in deze quote duidelijk dat het uitgangspunt bij de gemeente Rotterdam is, om sport zoveel mogelijk zodanig in te richten dat zowel mensen met als mensen zonder beperking met elkaar sporten in plaats van naast elkaar. Toch geeft ook Dennis net zoals Chris en Lisa aan dat het soms praktisch onhaalbaar is om dit plaats te laten vinden en er in zulke gevallen gekozen wordt voor het 'design van apartheid', zoals Imrie, (1996) zou stellen.

Het medisch model kwam niet slechts naar voren in hoe de twee gemeenten sport inclusief proberen te maken voor personen met een beperking. Zo viel tijdens de beleidsanalyse op dat beide gemeenten zich bezighouden met het toegankelijk maken van speelplaatsen voor kinderen met een beperking in de stad. Echter zou ook hier gesteld kunnen worden dat de medische lens een rol heeft gespeeld. Zo hebben de gemeente Den Haag en Rotterdam de volgende acties ondernomen:

De speelplek 'De Koe speeltuin' aan de Van Campenvaart in de wijk Ypenburg is zo ingericht dat kinderen met én kinderen zonder beperking met elkaar kunnen spelen. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022).

We hebben in Rotterdam de eerste 'Esther Vergeer Foundation Court' van Nederland. Dit is een bijzondere 'voetbalmuur' aan Dokhaven (Charlois). Doordat deze speelplek toegankelijk en interactief is, kunnen meerdere soorten spellen met verschillende moeilijkheidsniveau 's worden gespeeld. Met de Esther Vergeer Foundation Court stimuleren we dus iedereen van jong tot oud om samen te spelen en sporten. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020)

In deze genomen beleidsacties van de gemeenten is goed terug te lezen dat er werk is gemaakt van het creëren van speelplekken voor kinderen met een beperking, waar ook kinderen zonder beperking kunnen spelen. Op het eerste oog lijkt doet dit denken aan het sociaal model, aangezien speelplekken worden gerealiseerd waarbij zowel beperkte als niet beperkte kinderen samen kunnen spelen. Echter kan dit ook vanuit het medisch model worden gezien. De twee koplopers gemeenten hebben immers 'aparte' speelplekken gecreëerd, waarbij het voor kinderen zonder beperking mogelijk is om te kiezen uit alle speelplekken in de stad, maar voor kinderen met een beperking is deze keuzevrijheid er niet. Of kinderen met en kinderen zonder beperking dan ook in de praktijk hierdoor meer interacties hebben met elkaar, is dan ook maar de vraag. Omdat dit een vraag was na het lezen van deze beleidsinitiatieven is deze vraag aan de beleidsmakers van de twee gemeenten gesteld en daar is als volgt op geantwoord:

"Ik begrijp je vraag, even heel kort door de bocht en eerlijk, de gemeente heeft niet genoeg budget gehad om alle speeltuintjes in de stad aan te passen, maar dit is wel de ambitie uiteindelijk en daar werken we ook aan". (Dennis, beleidsmaker gemeente Rotterdam)

Dennis geeft in deze quote aan dat hij begrijpt dat voor complete inclusiviteit alle speelplekken in de stad aangepast dienen te worden en dat dit ook de ambitie is van de gemeente Rotterdam. Verder vertelde hij dat voor stadsplanners en architecten een checklist 'toegankelijkheid' is ontwikkeld die standaard meegenomen dient te worden bij het ontwikkelen van projecten in de stad. Dennis benadrukte hierbij dat alles nog in ontwikkeling is en

dat hij hoopt dat *“in de toekomst toegankelijkheid iets vanzelfsprekends is”*. Ook bij de gemeente Den Haag zijn dezelfde vragen voorgelegd. Petra die al zeven jaar werkzaam is bij de gemeente Den Haag, gaf hier in het interview antwoord op:

“ Het klopt dat wij tot nu toe nog niet alle speelplaatsen hebben aangepast, maar ik moet erbij zeggen, dat wij van plan zijn om in samenwerking met ervaringsdeskundigen, gebruikers en samenwerkingspartners nog minimaal drie extra speelplaatsen te realiseren, dus eigenlijk zijn we er nog mee bezig”. (Petra, beleidsmaker gemeente Den Haag)

Zowel de quote van Dennis als die van Petra, maken duidelijk dat het aanpassen van een speelplek niet voldoende is gekeken naar het VN-verdrag Handicap, die vanuit de lens van het sociaal model is opgesteld. De bevinding hiervan is dan ook dat de keuze voor het creëren van een enkele toegankelijke speelplek eerder te wijten is aan financieel gebrek dan aan onwil. Alle gesproken beleidsmakers gaven immers aan dat het creëren van enkele speelplekken, specifiek voor kinderen met een beperking onvoldoende is om hun eigen doelstelling te halen van complete inclusiviteit en toegankelijkheid. Kortom, er is sprake van tijdelijke ‘design van apartheid’ als het gaat over speelplekken in de twee grote steden (Imrie, 1996). Het grootste gedeelte van wat de twee gemeenten beleidsmatig hebben gedaan en gaan doen is vooral te verklaren vanuit het sociaal model.

4.2 Het sociaal model

‘De maatschappij dient personen met een beperking zo min mogelijk te beperken’

Het sociaal model stelt dat een beperking slechts een sociale constructie is en als label mensen wordt opgelegd (Butler & Bowlby, 1997; Butler & Parr, 1999). Niet personen zijn beperkt maar samenlevingen/maatschappijen beperken mensen met een beperking (Butler & Bowlby, 1997). Zoals eerder gesteld is dit het perspectief dat het VN-Verdrag Handicap erop nahoudt (College voor de rechten van de mens, 2021). Dit perspectief is dan ook veelvuldig terug te vinden in de twee beleidsagenda’s van de gemeente Rotterdam & Den Haag. Ook tijdens de interviews kwam vaak naar voren dat de beleidsmakers vooral proberen te kijken naar wat de gemeente sociaal, fysiek en communicatief kan doen en veranderen om de beperkingen in de stad die in het dagelijks maatschappelijke leven van personen met een beperking ervaren worden zoveel mogelijk weg te nemen. Zo beginnen de beleidsagenda’s van de twee grote steden met de volgende statements:

De focus ligt niet op specifieke doelgroepen, dus ook in Rotterdam wordt de omslag gemaakt naar algemeen toegankelijkheidsbeleid ten behoeve van inclusie van mensen met een beperking en/of chronische ziekte (...) De gemeente Rotterdam blijft, samen met ervaringsdeskundigen en partners in de stad, streven naar een fysiek, sociaal en informatietoegankelijk Rotterdam waar iedereen mee kan doen en zich welkom voelt. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020).

Deze agenda laat zien dat toegankelijkheid een rol speelt in alle maatschappelijke levensdomeinen. Om een toegankelijke stad te zijn voor iedereen, neemt de gemeente in de eerste plaats belemmeringen weg voor mensen met een (zichtbare of onzichtbare) beperking. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022).

In deze twee openingsteksten van de twee gemeenten, is goed het sociaal model terug te lezen (Butler & Bowlby, 1997; Butler & Parr, 1999). De focus ligt op het wegnemen van maatschappelijke hindernissen die personen met een beperking ervaren in het maatschappelijk leven, om hun maatschappelijke positie te verbeteren, zoals het VN-verdrag Handicap verplicht (College voor de rechten van de mens, 2021). Er zijn in de twee beleidsagenda's veel voorbeelden te vinden waaruit blijkt dat vooral het sociaal model dominant is geweest bij vorming van het beleid. Ook valt op dat de acties die ondernomen zijn en ambities die bestaan vergelijkbaar zijn als de twee gemeenten vergeleken worden. Zo hebben beide gemeenten zich al ingezet om het openbaar vervoer zo toegankelijk mogelijk te maken:

Het nieuwe beleidskader zal als basis dienen voor de implementatieplannen voor verdere aanpassingen van bus- en tramhaltes. Alle niet-toegankelijke GTL8-trams (60) zijn vanaf 2026 vervangen door nieuwe toegankelijke trams met lage vloeren. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022).

Alle metro's, trams en bussen zijn optimaal toegankelijk. Ook alle metrostations zijn toegankelijk. Van de tramhaltes is ruim 90% in het vervoergebied van de RET toegankelijk en van de bushaltes is binnen de gemeente Rotterdam ongeveer 99% toegankelijk. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020)

Deze twee citaten geven goed weer hoe er aanpassingen zijn gedaan in het openbaar vervoer en hoe de steden ernaar streven dit verder uit te breiden. Dit is volledig in lijn met het sociaal model, waarbij gesteld wordt dat niet de personen met een beperking beperkt zijn maar dat de omgeving beperkend is -in deze context het stedelijke openbaar vervoer- (Gleeson, 2001; Butler & Bowlby, 1997; Butler & Parr, 1999).

Naast de fysieke aspecten is bewustwording ook een belangrijk onderdeel in de beleidsagenda's van de twee gemeenten. Ook dit is in lijn met het sociaal model, waarbij wordt gesteld dat een beperking 'handicap' slechts een sociale constructie is, waarmee stereotypes gepaard gaan (Butler & Bowlby, 1997; Butler & Parr, 1999). Het wegnemen van vooroordelen, het creëren van wederzijds begrip, respect en kennis over beperkingen onder personen zonder beperking, is dan ook een doelstelling die veel voorkomt in de beleidsagenda's van de twee gemeenten. Zo is in de beleidsagenda's te lezen dat beide gemeenten het idee van 'het ervaren hoe het is om een beperking te hebben' veelvuldig gebruiken om de bewustwording te vergroten. Hier volgen enkele voorbeelden:

Een van de ideeën van de hackathon was om werkgevers zelf een beperking te laten ervaren en om hen met deze beperking de werkvloer op te laten gaan. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020)

Stichting Voorall organiseert fysieke en digitale belevingstours om mensen zonder beperking te laten ervaren wat het is om met een beperking te leven. Door tijdelijk in iemands belevingswereld te stappen, komen de uitdagingen en ervaringen van mensen met een fysieke of zintuigelijke beperking plots dichtbij. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022).

Uit deze twee beleidsacties van de twee gemeenten blijkt dat er geprobeerd wordt om bewustwording te vergroten, een belangrijk punt vanuit het sociaal model (Butler & Bowlby, 1997; Butler & Parr, 1999). Zo kan bewustwording ervoor zorgen dat mensen met een beperking minder last hebben van 'the gaze' het aangestaard worden en het krijgen van vervelende vragen (Butler & Bowlby, 1997; Llewellyn & Hogan, 2000). Toch slaagt de gemeente

Rotterdam er beter in dan de gemeente Den Haag, als gekeken wordt naar bewustwording creëren door middel van representatie. Zo geven beide gemeenten in hun beleidsagenda aan dat representatie belangrijk is om bewustwording onder individuen te creëren. Zo stellen de gemeenten Den Haag en Rotterdam in hun lokale beleidsagenda:

Zorg dat in ons beeldgebruik mensen met een beperking niet alleen voorkomen als het over hun beperking gaat, maar ook bij andere onderwerpen. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022).

Toegankelijkheid in de communicatie gaat óók over zichtbaarheid. Daarom zorgen we ervoor dat op foto's die we in de gemeente gebruiken óók mensen met een beperking voorkomen. En dus niet alleen wanneer het onderwerp gaat over hun beperking. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020)

Ondanks de bestaande ambitie in de beleidsagenda van de Gemeente Den Haag, namelijk dat de gemeente 'het goede voorbeeld' dient te geven, wordt er in hun paragraaf slechts aandacht besteedt aan hoe de gemeente de fysieke, sociale en communicatieve toegankelijkheid van de gemeente dient te bewerkstelligen en onderhouden onder bestuurders en ambtenaren. Zo worden de volgende punten aangehaald: *"toegankelijke gebouwen; een vriendelijke en respectvolle bejegening; toelichting of een helpende hand waar nodig; begrijpelijke en duidelijke informatie in brieven, formulieren, op internet en in apps"*. Het is hierbij opvallend dat de gemeente Den Haag niet heeft nagedacht over het goede voorbeeld geven door zelf als gemeente, personen met een beperking in dienst te nemen. Zo is tijdens het interview gevraagd of de gemeente zelf personen met een beperking in dienst heeft, en in het specifiek werken aan het toegankelijkheidsvraagstuk. Petra die werkzaam is bij de gemeente Den Haag als beleidsmaker toegankelijkheid vertelt in het interview het volgende:

"Zelf hebben wij geen persoon met een beperking hier op de afdeling, dit is wel iets wat de gemeente zou kunnen verbeteren, moet ik erbij zeggen (...) het zou wel meer inzichten kunnen bieden als iemand die zelf een bepaalde beperking heeft meedenkt over toegankelijkheidsbeleid in de brede zin, zeg maar."
(Petra, beleidsmaker toegankelijkheid Den Haag)

Deze citaat maakt duidelijk dat ondanks het willen geven van een goed voorbeeld, de gemeente in de representatie van beleidsmakers met een beperking nog tekortschiet. Petra gaf wel aan dat de gemeente hiervoor open staat en dat zij er wel naar 'streven' om personen met een beperking 'nog meer' te kunnen representeren in hun beeldgebruik, zoals het eerdere citaat uit de beleidsagenda al liet zien. In tegenstelling tot de gemeente Den Haag, heeft de Gemeente Rotterdam wel personen met een beperking in dienst. Zo hecht de gemeente niet alleen waarde aan representatie in hun beeldgebruik, maar ook aan representatie op de werkvloer bij de gemeente zelf. Zo vertelde Dennis, beleidsmaker bij de gemeente Rotterdam in het interview, dat hij zelf een fysieke beperking heeft en onder de Wet Banenafpraak, die de gemeente Rotterdam zelf ook heeft geïmplementeerd, aan het werk is gekomen als beleidsmaker toegankelijkheid.

4.3 Ableism en de hiërarchie van beperkingen

'Sommige stemmen worden beter gehoord dan anderen'.

De theorie van Ableism stelt dat er vooroordelen en stereotypes heersen over personen met een beperking, zoals in het theoretisch kader uitgelegd kan dit zowel expliciet als impliciet zijn (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020; Deal, 2003). Dit kan zich dus op verschillende manieren uiten en daarmee de beleidsacties en ambities van de twee gemeenten om personen met een beperking op gelijke voet te stellen beïnvloeden. Tijdens de beleidsanalyse bleek dat de gemeenten Den Haag & Rotterdam in hun beleidsagenda, voor het grootste gedeelte gebruik gemaakt hebben van afbeeldingen van personen die een fysieke beperking hebben of ouderen. Hierbij zou gesteld kunnen worden dat er bij beleidsmakers stereotype ideeën heersen over hoe hun doelgroep eruitziet, wanneer zij denken aan toegankelijkheid, wat uitgedrukt wordt in de afbeeldingen die worden gebruikt (zie bijlage 2.). Verder viel op dat de gemeente Den Haag bij voorbeelden van personen met een beperking, vaak de klassieke stereotypes van personen met een beperking gebruik maken. Zo komt in hun vragen aan het begin van de beleidsagenda een bepaalde ‘bias’ naar vore over personen met een beperking. Zo wordt er in het volgende citaat gesproken over iets ‘kunnen’ en dus de capaciteiten van personen met een beperking, zie het volgende citaat:

Kunnen mensen met een beperking bijvoorbeeld volwaardig meedoen op de arbeidsmarkt? Of zonder belemmeringen winkelen? En is het voor mensen met een beperking even eenvoudig als voor mensen zonder beperking om actief mee te denken en praten over de ontwikkeling van beleid of de inrichting van voorzieningen? (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022)

De gemeente Den Haag laat met deze vragen impliciete ableism zien (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020). Het zit in de vraagstelling, de gemeente had er ook voor kunnen kiezen om in plaats van ‘kunnen mensen met een beperking volwaardig meedoen op de arbeidsmarkt?’, de vraag: ‘Wat kunnen we veranderen aan de arbeidsmarkt zodat personen met een beperking volwaardig mee kunnen doen?’, kunnen stellen. Aan de vragen die de gemeente Den Haag aan het begin van hun beleidsagenda stellen, lijkt het alsof het niet goed mee kunnen doen in de maatschappij, ligt aan het vermogen van personen met een beperking, wat in lijn is met wat Calder-Dawe Witten en Carroll, (2020) als voorbeeld geven voor hoe ableism zich impliciet kan uiten. Tijdens het interview met de beleidsmakers van de gemeente Den Haag is deze vraag dan ook voorgelegd. De beleidsmakers begrepen mijn punt, maar gaven aan “*zelf dat gedeelte van de beleidsagenda niet te hebben geschreven of op die manier te hebben gelezen*”.

Naast dit voorbeeld van impliciete ableism, kwam ook vaak naar voren dat de gemeente Den Haag bij voorbeelden in hun beleidsagenda vooral gebruik maakt van het stereotype idee dat als het over een beperking gaat het fysiek is. De voorbeelden van personen met een beperking gaan dan ook voor het grootste gedeelte over visuele en auditieve beperkingen of rolstoelafhankelijke. Hieronder enkele voorbeelden van de notities uit de beleidsagenda:

Bijvoorbeeld voor mensen die beperkt mobiel zijn of hun weg moeten vinden met een visuele of auditieve beperking. (...) Bijvoorbeeld als iemand met zijn fiets per ongeluk een blindegeleidlijn blokkeert. Of als iedereen zich op de werkborrel verdringt om de statafels en een collega in een rolstoel zich hierdoor buitengesloten voelt. Of als een van je collega's doof is en buiten spel wordt gezet doordat er met de rug naar hem of haar toe wordt gesproken. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022)

Het is logisch dat deze voorbeelden aangehaald worden, echter is het opvallend dat er constant op dit soort beperkingen wordt gehamerd alsof, anderen soorten beperkingen niet bestaan, of in ieder geval niet voldoen aan het stereotype idee van hoe iemand met een beperking in de beleidsmakers hoofd eruitziet. Tijdens het interview is dan ook gevraagd waarom deze soorten beperkingen zo veelvuldig worden gebruikt en andere beperkingen niet tot zelden. De beleidsmaker Chris van de gemeente Den Haag vertelde dat, *“hier niet op die manier bij stil is gestaan”* en dat hij denkt dat, *“dit zijn denk ik gewoon de meest voor de hand liggende voorbeelden als wij nadenken en praten over toegankelijkheid”*. Daar waar de gemeente Den Haag zich niet zo bewust lijkt te zijn van hun eigen rol als het gaat om ableism, is de gemeente Rotterdam zich bewust van hun eigen rol bij het bekrachtigen van stereotypes en vooroordelen.

Als gemeente lieten we onderzoek doen naar alle vormen van communicatie die we in Rotterdam gebruiken. Hieruit bleek dat we helaas ook in Rotterdam stereotypes (standaardvoorbeelden van mensen en situaties die soms wat overdreven zijn) gebruiken. (..)We zijn ons bewust geworden van stereotypes. Waardoor deze nu minder vaak voorkomen in beleidsstukken, op posters en websites en in folders. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020)

Tijdens het interview met Dennis beleidsmaker bij de gemeente Rotterdam, is hem gevraagd wat hij ervan vindt dat uit het onderzoek is gebleken dat de gemeente Rotterdam stereotypes heeft gebruikt. Dennis vertelde dat hij in die tijd *“zelf niet werkzaam”* was als beleidsmaker toegankelijkheid en dat hij er anders wel wat van had gezegd. Ook vertelde hij dat het goed te vinden dat de gemeente Rotterdam dit onderzoek heeft laten uitvoeren.

Een onbedoeld gevolg van dit soort impliciete ableism kan zijn dat de gemeenten zich ondanks alle goede bedoelingen, te veel richten op specifieke doelgroepen, in dit geval vooral personen met een fysieke beperking. Dit kan op zijn beurt weer goed gekoppeld worden aan de theorie die stelt dat er een hiërarchie van beperkingen bestaat (Deal, 2003). Afhankelijk van het soort beperking zou er een rangschikking bestaan waarbij de voorkeur uitgaat naar personen met een beperking waarbij het zo min mogelijk zichtbaar is in fysieke en sociale zin (Deal, 2003). Deze voorkeur werd ook gevonden onder personen met een beperking en biedt daarom een verklaring voor waarom personen met een beperking zich niet goed politiek kunnen mobiliseren als gehele groep (Deal, 2003). Zoals eerder gesteld gaat de aandacht van de twee gemeenten vooral uit naar personen met een beperking, die passen in het stereotype idee van wat een beperking behelst. Zo kwam in beide beleidsagenda's goed naar voren hoe er vooral acties en activiteiten worden uitgevoerd die gericht zijn op fysieke beperkingen. Zie hier enkele voorbeelden:

Met het project GeRAAKT! van ADO in de Maatschappij en het Holland Dance Festival wordt op het regulier onderwijs aandacht gegeven aan de sporter met een fysieke beperking. (Beleidsagenda Den Haag, 2020/2022).

Stadswandelingen waar zowel collega's als Rotterdammers aan deelnamen. Tijdens de wandelingen van Mikxs kon men de stad ervaren vanuit het perspectief van mensen met een auditieve of visuele beperking. (Beleidsagenda Rotterdam, 2020)

Deze twee acties van de gemeenten laten goed zien hoe de aandacht vooral uitgaat naar fysieke beperkingen bij het uitgevoerde beleid. Het blijft niet slechts bij deze twee voorbeelden. In de eerdere paragraaf is ook terug te lezen hoe de twee gemeenten met hun doelstelling 'alle' personen met een beperking op gelijke voet te stellen, voorsnog vooral aandacht hebben voor personen met een fysieke beperking. Het lijkt er dus op dat het vooral de stem van personen met een fysieke beperking is die gehoord wordt (Deal, 2003).

Dit is echter geen opmerkelijke bevinding, aangezien de twee gemeenten worden verplicht door het VN-Verdrag Handicap om enkel en alleen beleid te vormen voor personen met een beperking in samenwerking met hen. Dit doen beide gemeenten dan ook (College voor de rechten van de mens, 2021). De gemeente Rotterdam heeft de onafhankelijke Brede Raad 010, waarin personen met voornamelijk fysieke beperkingen samenkomen om de gemeente Rotterdam te adviseren en daarmee dus politieke invloed uit te kunnen oefenen (Deal, 2003). Hetzelfde geldt voor de gemeente Den Haag. Tijdens de interviews is gevraagd of personen met bijvoorbeeld een verstandelijke beperking wel goed gehoord worden, omdat zij weinig directe invloed kunnen uitoefenen op het beleid. In beide gemeenten werden de adviesraden aangehaald, waarin veelal personen met een fysieke beperking werkzaam zijn. Toch waren de twee gemeenten ervan overtuigd dat ook de stemmen van personen met een beperking die niet fysiek is gehoord worden, omdat ook andere maatschappelijke organisaties en ervaringsdeskundigen betrokken worden, die de stem van deze personen kunnen representeren. Toch viel tijdens de beleidsanalyse van beide gemeenten op dat, de acties en ambities voor personen met een fysieke beperking de boventoon voerden, ook gelet op het afbeeldingengebruik. Dat ableism en de hiërarchie van beperkingen een rol spelen bij de totstandkoming van het gemeentelijke beleid van beide gemeenten is dan ook aannemelijk (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020; Deal, 2003).

5. Conclusie & discussie

De onderzoeksvraag waarmee dit onderzoek begonnen is, luidde: *Hoe geven de gemeenten Rotterdam en Den Haag invulling aan hun doelstelling de positie van mensen met een beperking in de stad te verbeteren?* Om antwoord te geven op deze vraag is er allereerst gekeken naar wat er in de 'disability studies' al bekend is over de reden voor de achtergestelde positie van personen met een beperking (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020; Deal, 2003; Butler & Bowlby, 1997; Butler & Parr, 1999; Imrie, 1996). Uit de analyses blijkt dat zowel de gemeente Den Haag als Rotterdam koplopers gemeenten zijn als het gaat over het verbeteren van de positie van personen met een beperking. Toch laat het rapport van het sociaal cultureel planbureau, (2021) zien dat personen met een beperking dit nog niet als zodanig ervaren in hun dagelijks leven. Dit kan vooral verklaard worden doordat toegankelijkheidsbeleid niet afdoende is om de doelstelling van de gemeenten te bewerkstelligen. Daarvoor bestaan dan ook de voorzieningen die de Wet Maatschappelijk Ondersteuning biedt.

Echter is aan de beleidsmakers van de twee gemeenten gevraagd of zij erover hebben nagedacht om inniger samen te werken met de afdeling WMO. Beide gemeenten gaven aan al samen te werken met de afdeling WMO, maar dat verdere samenwerking niet mogelijk is vanwege privacywetgeving. Deze vraag werd gesteld omdat, zoals eerder gesteld 'toegankelijkheidsbeleid' voor personen met een beperking niet afdoende is en de ervaren problemen in het rapport van het SCP, (2021), laten zien dat de aanvragen voor persoonlijke hulpmiddelen

achterblijven. Daarnaast zouden de gemeenten door verdere samenwerking met de afdeling WMO ervoor kunnen zorgen dat de beleidsmakers van het toegankelijkheidsbeleid een beter beeld krijgen van hoe de groep 'personen met een beperking' eruitziet binnen de eigen gemeente en daarmee het toegankelijkheidsvraagstuk beter aan te kunnen laten sluiten bij de wensen en behoeftes die over het algemeen heersen binnen deze groep als geheel.

De gemeenten Den Haag & Rotterdam zetten zich beide in voor toegankelijkheid op fysiek, sociaal en communicatief/digitaal terrein om personen met een beperking op gelijke voet te stellen, zo blijkt uit de resultaten. In beide gevallen zijn de sub-onderwerpen die hieronder vallen, de uitgevoerde activiteiten en de ambities van de gemeenten Den Haag en Rotterdam vergelijkbaar. Toch lijkt de gemeente Rotterdam bewuster te zijn van het perspectief dat het VN-verdrag Handicap erop nahoudt, namelijk het sociaal model (Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Zo heeft de gemeente Rotterdam zelf personen met een beperking in dienst en zijn zij door onderzoek bewuster van ableism en dus van stereotypen en vooroordelen over personen met een beperking binnen de gemeente zelf (Calder-Dawe, Witten & Carroll, 2020). Ook de hiërarchie van beperkingen werd teruggevonden in de analyse. Hieruit blijkt dat personen met een fysieke beperking, die tevens hoog in de hiërarchie staan, meer aandacht krijgen in de beleidsagenda's van de gemeenten. Daarnaast werd de hiërarchie van beperkingen ook teruggevonden in de adviesraden van de twee gemeenten waarin vooral personen met een fysieke beperking actief zijn en daarmee beter voor hun eigen belangen kunnen opkomen (Deal, 2003).

Ondanks de bevinding dat beide gemeentelijke beleidsagenda's voor het grootste gedeelte opgesteld zijn vanuit de lens van het sociaal model, werden er ook voorbeelden gevonden waarbij het medisch model duidelijk naar voren kwam (Dawe, Witten & Carroll, 2020; Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997). Het lijkt erop dat het jarenlange prominente medische perspectief op personen met een beperking, niet zomaar uit te wissen is, om op deze manier volledig over te stappen op het sociale perspectief. Toch moet gesteld worden dat de gemeenten dit model slechts volgen wanneer zij geen andere mogelijkheid hebben, om bijvoorbeeld sport geheel inclusief te maken.

Wat betreft de wetenschappelijke discussie over welk theoretisch model het best de achtergestelde positie van personen met een beperking kan verklaren, blijkt het in dit praktijkvoorbeeld niet zo zwart-wit. In lijn met wat Näslund, (2017) en Llewellyn & Hogan, (2000) stellen, is het dan ook goed om het sociaal model zoveel mogelijk overheersend te laten zijn, maar moet niet vergeten worden dat de groep personen met een beperking zeer heterogeen is. Waardoor het soms praktisch onmogelijk is om problemen in de toegankelijkheid niet vanuit het medisch model te benaderen (Dawe, Witten & Carroll, 2020; Imrie, 1996; Butler & Parr, 1999; Butler & Bowlby 1997).

De ambities van beide gemeente zijn groot, maar er is vervolgonderzoek nodig om een goed beeld te kunnen krijgen van in hoeverre de gemeenten Rotterdam en Den Haag, hun doelstelling om personen met een beperking op gelijke voet te stellen volledig waar hebben kunnen maken. Ook voor de theorievorming is vervolgonderzoek nodig, omdat dit onderzoek immers kleinschalig en kort van duur is geweest.

Literatuur:

Babbie, E. (2014). *The practice of social research (14th ed.)*.

- Butler, R., & Bowlby, S. (1997). Bodies and Spaces: An Exploration of Disabled People's Experiences of Public Space. *Environment and Planning; Society and Space*, 15(4), 411–433. <https://doi.org/10.1068/d150411>
- Butler, R. and Parr, H. (Eds) (1999). *Mind and Body Spaces: Geographies of Impairment, Illness and Disability*. London: Routledge.
- Calder-Dawe, O., Witten, K., & Carroll, P., (2020) Being the body in question: young people's accounts of everyday ableism, visibility and disability. *Disability & Society*, 35:1, 132-155, DOI: 10.1080/09687599.2019.1621742
- Deal, M., (2003). Disabled people's attitudes toward other impairment groups: a hierarchy of impairments. *Disability & Society*, 18:7, 897-910, DOI: 10.1080/0968759032000127317
- Gleeson, B. (2001). Disability and the Open City. *Urban Studies*, 38(2), 251–265. <https://doi.org/10.1080/00420980123531>
- Imrie, R., (1996). *Disability and the city: International perspectives*. Sage.
- Llewellyn, A., & Hogan, K., (2000). The use and abuse of models of disability. *Disability & Society*, 15(1), 157. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/use-abuse-models-disability/docview/195768788/se-2?accountid=13598>
- Näslund, R. (2017). Situated knowledges claims about the interferences of disability, gender, and information communication technologies. *Gender, Technology and Development* 21:1-2, pages 31-45.
- Oomen, B. (2018). Between signing and ratifying: preratification politics, the disability convention, and the Dutch. *Human Rights. Q.*, 40, 420.

Bronnen:

Gemeente Rotterdam, (2020). *Lokale Agenda Toegankelijkheid (LAT)*. Verkregen van:

<https://www.rotterdam.nl/wonen-leven/toegankelijke-stad/>

Gemeente Den Haag, (2020). *Vanzelfsprekend toegankelijk: agenda voor toegankelijk Den Haag 2020-2022*.

Verkregen van: https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/9405626/1/RIS306630_Bijlage_1

NOS, (2021). *SCP: samenleving nog steeds niet ingericht voor mensen met lichamelijke beperking*. Verkregen van: <https://nos.nl/artikel/2384101-scp-samenleving-nog-steeds-niet-ingericht-voor-mensen-met-lichamelijke-beperking>

SCP, (2021). *Lang niet toegankelijk*. Verkregen van:

<https://repository.scp.nl/handle/publications/82>

College voor de rechten van de mens (2021). *VN-verdrag Handicap*. Verkregen van: <https://mensenrechten.nl/nl/vn-verdrag-handicap#:~:text=Het%20VN%2Dverdrag%20handicap%20versterkt,Net%20als%20ieder%20ander.>

VNG, (2018). *VNG start Koploper programma implementatie VN-Verdrag Handicap bij gemeenten*. Verkregen van:

<https://vng.nl/persberichten/vng-start-koplopersprogramma-implementatie-vn-verdrag-handicap-bij-gemeenten>

Rijksoverheid, (2022). *Onderwerpen: Participatiewet*. Verkregen van:

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/participatiewet/vraag-en-antwoord/hoe-met-arbeidsbeperking-bij-werkgever-aan-de-slag>

Parlement, (2017). *Cijfers Kabinet-Rutte ii*. Verkregen van:

https://www.parlement.com/id/vkc7exteowvr/cijfers_kabinet_rutte_ii_2012_2017

Bijlage 1: Topiclijst

Introductie: Allereerst wil ik je alvast bedanken dat je aan dit interview mee wilt werken. Het interview zal gaan over hoe je het vormen van het beleid voor personen met een beperking ervaart en wat je hier persoonlijk van vindt.

Belangrijk om te weten is, dat alle informatie uit dit interview vertrouwelijk is en dat jij als persoon anoniem zult blijven. Ik zou je willen vragen of ik het interview mag opnemen? De opname gebruik ik alleen om het interview uit te werken, wanneer dat klaar is zal ik de opname verwijderen. Mocht het nu zo zijn dat je op een bepaald moment over iets vertelt maar dit achteraf toch niet wil delen, dan kun je dat gewoon aangeven en dan zal ik dat onderdeel niet uitwerken.

Het interview zal ongeveer een halfuur tot een uur duren en tussendoor zal ik misschien af en toe wat aantekeningen maken om de lijn van het interview vast te houden.

Heb je tot dusver vragen voor mij?

Kort nog een paar achtergrondvragen.

Wat is je functie binnen de gemeente precies?

Hoelang zit je al in deze functie?

Het medisch model & het sociaal model

- Kun je me iets vertellen over hoe het huidige beleid eruitziet?
- Kun je me iets vertellen over hoe het is om beleid te vormen voor de toegankelijkheid in de stad (in het specifiek personen met een beperking?)
- Zijn er ook problemen/hindernissen waar je tegenaan loopt bij het vormen van het beleid? (Zo ja, kun je mij daar iets meer over vertellen?)
- Hoe ervaar je de interactie met de verschillende betrokken partijen?

- Vanuit welke lens wordt er naar deze groep gekeken? (Wordt de verminderde toegankelijkheid gezien als een individueel probleem of als een maatschappelijk/sociaal probleem?)
 - En hoe vertaalt dit perspectief op deze groep zich in het gevormde beleid?
- *Wat voor oplossingen biedt het beleid voor deze groep? Zijn het vooral individuele oplossingen of gemeenschappelijke oplossingen, dus vooral aanpassingen in de stad zelf?*
- Uit een recent onderzoek van het SCP (2021) naar personen met een (lichamelijke) beperking blijkt dat, zij minder participeren in het publieke leven en minder mogelijkheden ervaren om hun leven in te richten zoals zij wensen. → Tekort toegankelijkheid publieke ruimte, sociale bejegening en moeilijkheden aanvragen individuele hulpmiddelen.
 - Wat vind je hier persoonlijk van als beleidsmaker toegankelijkheid?

Ableism & De hiërarchie van beperkingen

- Worden personen met een beperking zelf ook betrokken bij het vormen van het beleid? Zo ja, is dit dan een specifieke groep? (Bijvoorbeeld, vooral personen met een fysieke beperking?)
- Wat doet de gemeente aan het voorkomen van discriminatie op basis van een beperking (en) in de stad?
- Zijn er bewustmakingscampagnes voor meer acceptatie en gelijke behandeling? Zo ja, kun je mij daar wat over vertellen?

Voorlezen: Ik ben inmiddels aan het einde van mijn vragen gekomen. Heb je zelf nog dingen in het interview gemist of zijn er nog dingen die je wil vertellen? Dan wil ik je hartelijk danken voor je medewerking.

Bijlage 2: Afbeeldingengebruik gemeente Rotterdam & Den Haag.

Afbeeldingen: Vanzelfsprekend toegankelijk, Gemeente Den Haag 2020/2022



Afbeeldingen: Lokale Agenda Toegankelijkheid (LAT), Gemeente Rotterdam 2020

