



## **INCLUSIE: MEEDOEN, MEEBEPALEN, MEETELLEN**

*Onderzoekslijn Inclusie*

*Fiet van Beek,*

*december 2015*



## INHOUDSOPGAVE:

I Inleiding	3
II Inclusie	5
III Inclusie, voor en met wie?	9
IV Ervaringsdeskundigheid	11
V Onderwijs	15
VI Overwegingen met betrekking tot het lectoraat	17
Bronnen	22



## I Inleiding

*Een bijdrage leveren aan het realiseren en/of in stand houden van een expliciete plaats voor het klantenperspectief binnen het handelen van professionals en het organiseren van zorg- en ondersteuningsactiviteiten.*

*(missie Lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg)*

Het vertrekpunt bij het vervullen van de missie van het lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg is *het leveren van een bijdrage aan een inclusieve samenleving*. Alle activiteiten van het lectoraat hangen hiermee samen, het is immers de wens van mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben om niet *uit-* maar *ingesloten* te worden en als zodanig een aan anderen gelijkwaardig leven te leiden. Om nog explicieter aandacht te kunnen besteden aan inclusie werd in 2014 besloten een Onderzoekslijn Inclusie in te richten. In deze notitie zijn de speerpunten verwoord waarop het lectoraat zich wil richten.

Vanaf 2014 zijn de voorbereidingen voor de Onderzoekslijn Inclusie begonnen en werden contacten gelegd met organisaties in en buiten Flevoland, verkenningen gedaan naar mogelijke samenwerkingspartners en in het kader van de Wmo-werkplaats zijn sociale wijkteams in Almere, Lelystad en de Noordoostpolder ondersteund in de kanteling naar meer werken vanuit klantperspectief. Het gaat daarbij om een voorwaarde voor inclusie in de zorg: het versterken van de invloed van de individuele klant op zijn of haar eigen primair proces in zorg- en hulpverlening. In 2016 zullen deze activiteiten worden voortgezet in de Transformatiewerkplaats Flevoland waarin gemeenten, organisaties en de Hogeschool werkendeweg kennis delen, ontwikkelen en verspreiden.

Het onderwerp inclusie staat per definitie op de agenda van burgers die te maken krijgen met organisaties die zorg en ondersteuning bieden, al zullen zij het woord zelden gebruiken. Mee kunnen doen, eigen regievoering en meetellen zijn immers fundamenteel menselijke behoeftes (Bohlmeijer 2013). Daarnaast is inclusie momenteel een politiek en beleidsmatig relevant onderwerp. Dit heeft te maken met een drietal ontwikkelingen.



Allereerst de op handen zijnde ratificatie van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, dat gelijke kansen voor mensen met een beperking bevordert. In het VN-verdrag zijn de rechten op participatie, invloed en inspraak internationaal vastgelegd. Ongelijke kansen dragen bij aan een minder goede gezondheid en minder mogelijkheden om volwaardig te participeren (VN-verdrag 2007, Gewoon Bijzonder 2015). Een aanzienlijk deel van het verdrag moet in Nederland nog verwezenlijkt worden. Dat vergt enerzijds aangepaste wet- en regelgeving (Den Haag), anderzijds invoering en uitvoering in gemeentes. Staatssecretaris van Rijn wijst er op dat op lokaal niveau een proces van cultuurverandering en vernieuwing zal moeten plaatsvinden (commissiebrief juni 2015).

Daarnaast is er met ingang van 2015 sprake van een vernieuwd wettelijk kader. De Wmo en de Zorgverzekeringswet werden vernieuwd en er deden nieuwe wetten intrede zoals de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wet langdurige zorg. In deze wetten worden burgerschapsbegrippen als 'het benutten van eigen kracht', 'iedereen doet mee' en 'steun van het sociaal netwerk' veelal gezien als dé manier om de (te) grote groei van de zorgmarkt een halt toe te roepen. Enerzijds wordt gepoogd de omvang van de systeemwereld terug te brengen ten gunste van de leefwereld, anderzijds worden de rechten van burgers op zorg verminderd. De Wmo is immers een kaderwet terwijl de AWBZ een wet was waar rechten aan ontleend konden worden. Tegelijkertijd wordt planvorming door mensen zelf en hun naasten belangrijker geacht en is het recht van mensen om zelf een plan te maken vastgelegd (familiegroepsplan, persoonlijk plan). Daarnaast stimuleert de Participatiewet mensen die een bijstandsuitkering ontvangen om mee te (gaan) doen doordat van hen verwacht wordt dat zij op zoek gaan naar werk of een tegenprestatie leveren in de vorm van vrijwilligerswerk.

Als derde punt is het van belang de grotere rol van de gemeentes te benoemen die een gevolg is van de wettelijke veranderingen. Een groot deel van de uitvoeringstaken van de eerder genoemde wetten ligt bij de gemeentes. Zij zijn de meest nabije overheid en hebben meer invloed en mogelijkheden dan voorheen om een samenhangend beleid te maken. Veel gemeentes hebben een inclusieve samenleving als beleidsdoel geformuleerd en denken dat onder meer te bereiken door in te zetten op de eerder genoemde burgerschapsbegrippen (zie o.a. Inclusief Almere; Kadernota Almere 2014).



Bovenstaande heeft grote gevolgen voor mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, hun sociaal netwerk én de professionals. Binnen het lectoraat wordt het gedrag van klanten en hun netwerk bestudeerd teneinde het gedrag van professionals te beïnvloeden. Zo wordt ontdekt wat de klanten nodig hebben om erbij te kunnen (blijven) horen, waar dat schuurt met de samenleving of de systeemwereld en hoe professionals kunnen handelen om hen te steunen in plaats van (onbedoeld) in de weg te lopen. De professional wordt geacht aan te sluiten op wat de klant nodig denkt te hebben, werkt op basis van een plan dat door de klant en diens omgeving is gemaakt, inventariseert en faciliteert meer dan voorheen, classificeert en bepaalt minder dan voorheen en stelt de leefwereld boven de systeemwereld (Activiteitenplan KIOZ, 2015, Moonen in Markant juni 2015). Voor Hogeschool Windesheim ligt hier een uitdaging: het opleiden van 'nieuwe professionals', dat wil zeggen beroepskrachten die zijn toegerust voor hun toekomstige taak, passend bij de wensen van de toekomstige klant in een meer inclusieve samenleving en binnen een nieuw paradigma. Het nieuwe paradigma (burgerschap) en inclusie zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en van toepassing op alle burgers, inclusief mensen met een beperking (Gennep e.a., 2000).

## II Inclusie

Het woord inclusie is in zichzelf niet inclusief. Het is jargon: gebruikelijk binnen een bepaalde sociale (vak)kring en voor oningewijden moeilijk verstaanbaar. Het is een onbekend begrip bij de meeste burgers, het online gratis woordenboek van Van Dale heeft het niet opgenomen, synoniemen.net kent geen synoniem. Inclusie is vaktaal en wordt gebruikt:

1. als tegenhanger van uitsluiting en discriminatie (inclusie als insluiting)
2. als schets van een te bereiken ideaal (samenleving waarin iedereen gelijkwaardig mee kan doen), bijvoorbeeld:  
*De situatie waarin iemand geen obstakels ervaart om mee te kunnen doen aan de samenleving en specifieke maatregelen voor mensen met een beperking vrijwel niet nodig zijn. Het betekent dat iedereen ongeacht zijn achtergrond of huidige situatie er als vanzelfsprekend bij hoort, ervaart dat hij welkom is en contact kan maken met zijn omgeving. (Scholten e.a. 2015)*



Vaak gaat het bij inclusie om het volwaardig opgenomen zijn van achtergestelde groepen, zoals kansarmen in de brede zin van het woord, mensen met een achterstand tot de arbeidsmarkt en mensen met een handicap of functiebeperking. Het wordt meerdere malen genoemd in het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. In Nederland wordt het woord al lange tijd veelvuldig gebruikt binnen de zorg voor mensen met een (verstandelijke) beperking. Het is daar sterk verbonden met het begrippenkader van kwaliteit van bestaan (Schalock 2002). Schalock onderscheidt 8 domeinen, ondergebracht in 3 factoren van kwaliteit van bestaan. De eerste is onafhankelijkheid (domeinen: persoonlijke ontwikkeling en zelfbepaling), de tweede sociale participatie (domeinen: interpersoonlijke relaties, sociale inclusie en rechten) en de derde is welbevinden (domeinen: emotioneel, fysiek en materieel welbevinden). Uit Schalocks onderzoek blijkt dat de 8 door hem onderscheiden domeinen van kwaliteit van bestaan universeel zijn. Dat wil zeggen dat ze bruikbaar zijn om iets te zeggen over kwaliteit van bestaan voor welke cultuur of welke bevolkingsgroep ook. Ze zijn dus niet specifiek gebonden aan mensen met een beperking en daardoor zijn het gedachtengoed en de meetinstrumenten breed te benutten (Sorée, 2010).

Inclusie is enerzijds een proces, anderzijds een opbrengst.

Het is een proces van

*... toenemende participatie van elk individu in de samenleving, ongeacht leeftijd, sekse, sociaal-culturele achtergrond, etniciteit, talenten en mogelijkheden*

dat leidt tot het resultaat van

*...het daadwerkelijk gelijkwaardig participeren van mensen op de verschillende terreinen van de samenleving.*



Bron: Visiedocument 1.0, Onderzoekslijn Netwerkontwikkeling en Inclusie, 2014

De indeling in 'Gradaties van inclusie' (Schuurman & Van der Zwan, 2009) laat zowel het procesmatige (de graden zijn als stappen te zien) als het gewenste resultaat (graad 6) zien.

Graad	Inhoud inclusie
1	De persoon hoort op geen enkele wijze bij de gemeenschap, is buitengesloten, onzichtbaar.
2	De persoon hoort op geen enkele wijze bij de gemeenschap, hoewel hij soms wel symbolisch aanwezig is.
3	De persoon wordt gedoogd in de gemeenschap, hij mag er soms bij horen. Er worden geen wezenlijke veranderingen in gang gezet om dit te vergemakkelijken.
4	De persoon hoort soms echt bij de gemeenschap en veranderingen worden gemaakt om dit te bevorderen.
5	De persoon hoort vaak bij de gemeenschap en veranderingen zijn al gemaakt om dit mogelijk te maken.
6	De persoon is deel van de gemeenschap en krijgt daarbij alle ondersteuning die hem helpt verder te komen.

De inhoud van begrippen als integratie en participatie liggen dicht bij het begrip inclusie en worden geregeld gebruikt alsof het synoniemen zijn. Dat is echter niet het geval. Inclusie is de opdracht aan de samenleving om meer uitnodigend te zijn, participatie is dat of een individu of groep gebruikmaakt van die uitnodiging van de samenleving. Participatie en integratie benadrukken de activiteiten die de te includeren persoon of groep moet verrichten. Inclusie is de focus op de uitnodigende en ontvangende samenleving. Bij inclusie gaat het allereerst om de samenleving die in beweging moet komen en letterlijk en figuurlijk drempels slecht zodat de voorwaarden voor participatie geschapen worden. Het is de maatschappij die zich aanpast en diversiteit als meerwaarde ziet in plaats van bedreiging; inclusie vindt plaats in een cultuur waarin verschillen gevierd worden. Het is -zoals verwoord in het activiteitenplan van het lectoraat- de opbrengst van vraagcentraal handelen en vraaggestuurd organiseren.

Veel van de begrippen die hun oorsprong hebben in het burgerschapsparadigma zijn binnen de systeemwereld getrokken en hebben daarmee een andere inhoud



of reuk gekregen (Beek & Verkooijen 2011, Peeters e.a. 2012, Hilhorst & van der Lans, 2014, Beek 2013a). Hierdoor lijken ontwikkelingen te passen bij het perspectief van de klant, maar bij nadere beschouwing gaat het om oude wijn in nieuwe zakken. De bezuinigingsopdracht van de overheid en het niet omarmen van wezenlijke veranderingen (machtsverschuiving, kanteling) lijken hieraan debet. Een veel gehoorde uitspraak in 2015 is dan ook dat er wel een transitie heeft plaatsgevonden, maar geen transformatie. Hiervoor werd ruim voor 2015 al gewaarschuwd (o.a. Beek, 2013b). Er zijn vandaag de dag beleidsmakers en professionals die zeggen dat ze (al lang) uitgaan van de eigen kracht van burgers en dat men de klant (al lang) centraal zet, maar nog steeds is het niet de leefwereld die leidend is maar de systeemwereld. De druk op crisisopvangcentra voor jeugd en het zogenaamde PGB-drama zijn daar voorbeelden van evenals de onbekendheid van het familiegroepsplan en het persoonlijk plan. Nu het VN-verdrag geratificeerd zal worden en iedereen dus iets 'moet' met inclusie, is de vraag gerechtvaardigd wat er met het begrip inclusie zal gebeuren. Wordt dit begrip ook geïncorporeerd en van kracht ontdaan, is het toetsingskader van het VN-verdrag hard genoeg om dat te voorkomen of zal het een andere weg gaan?

Dat de gemiddelde burger het woord inclusie niet kent kan ook als een positief signaal beschouwd worden. Wie geïncorporeerd is, ervaart dat als gewoon en is niet voortdurend bezig met het begrippenkader van uitsluiting en erbij mogen horen. Zodra iemand zijn best moet doen om mee te tellen, blijkt dat er sprake is van uitsluiten of het risico op uitsluiten. Het zou een goed teken zijn als het woord als institutionele term op den duur verdwijnt en er synoniemen overblijven die in gewone(re) mensentaal uitdrukken waar het om gaat. Woorden als samenleven, meedoen, meebeslissen, meetellen en dan niet als gunst maar als volwaardige burgerschap met gelijke rechten en mogelijkheden voor eenieder. Het gaat om volwaardige verbindingen met anderen in de leefwereld en de systeemwereld, binnens- en buitenshuis, in persoonlijke en professionele context. Inclusief taalgebruik is een van de manieren waarop werkers in zorg en welzijn kunnen aansluiten op de klant die uit is op een vanzelfsprekende plaats in de samenleving.





### III Inclusie, voor en met wie?

In het lectoraat Klantenperspectief gaat het om de (potentiële) gebruiker van zorg- en ondersteuningsdiensten en hun naasten. Dit zijn niet per definitie mensen die geïncludeerd dienen te worden, al zijn er ongetwijfeld mensen bij uit de zogenaamde kwetsbare groepen. Het denken in doelgroepen en het classificeren van mensen staat op gespannen voet met het gedachtegoed van inclusie en het lectoraat. Er zijn immers inmiddels bijna 17 miljoen klantenperspectieven in Nederland en het gaat erom de ondersteuning af te stemmen op wat iemand nodig heeft in plaats van wat iemand heeft. Inspelen op diversiteit dus, wetende dat de klant jong of oud kan zijn, thuiswonend of in een instelling, omringd door naasten of alleen, meer of minder sociale contacten wensend en lichamelijke, sociale, psychiatrische, verstandelijke en/of psychogeriatrische beperkingen hebbend. Het perspectief van de klant is een 'verwoording' van de eigen visie op het al dan niet tijdelijk leven met een aandoening of met beperkingen en op de bijkomende ondersteuning en zorg. Een visie die eigen verlangens en wensen omvat die samenhangen met het eigen leven en het streven naar een goed leven in eigen ogen. Deze visie, die ook met en door naasten kan worden verwoord of duidelijk gemaakt, is bepalend voor de beoogde invloed op de levering en uitvoering van de ondersteuning of zorg, uiteraard binnen wettelijke kaders (Verkooijen, 2010, Activiteitenplan KIOZ, 2015). Moonen verwoordt het als volgt: 'Iedereen verdient een plek. Als mensen een ondersteuningsvraag hebben, moeten wij die als samenleving beantwoorden' (Markant, juni 2015).

Het binnenkort te ratificeren VN-verdrag richt zich op mensen met een handicap. In het verdrag wordt meerdere malen verwezen naar de Universele verklaring van de Rechten van de Mens die als kader dient voor alle VN-verdragen. Doelgroepen en subdoelgroepen worden alleen onderscheiden als hun positie dusdanig is dat er extra aandacht nodig is om de universele rechten te kunnen verzilveren. In de preambule (e) wordt ingegaan op de wisselwerking tussen samenleving en individu: 'erkennend dat het begrip handicap aan verandering onderhevig is en voortvloeit uit de wisselwerking tussen personen met functiebeperkingen en sociale en fysieke drempels die hen belet ten volle, effectief en op voet van gelijkheid te participeren in de samenleving'. Het is duidelijk: de invulling van het begrip handicap is afhankelijk van tijd en context, net als het ervaren van de beperking.



Aan de zijlijn van deze discussie doemt de vraag op of we het begrip inclusie kunnen toepassen op mensen die strikt genomen geen beperking hebben maar wel beperkt worden in het deelnemen aan de samenleving door discriminatie. Een voorbeeld ter illustratie. Het is algemeen bekend dat werken of een opleiding volgen belangrijk is om mee te kunnen doen in de samenleving. Er zijn groepen die te maken hebben met vormen van arbeidsdiscriminatie. Werkgevers blijken onder meer te selecteren op achternaam en leeftijd (website college rechten van de mens). Mensen met een niet-Nederlandse achternaam worden minder vaak uitgenodigd voor een sollicitatiegesprek. Hetzelfde geldt voor ouderen, overigens ook een begrip dat aan verandering onderhevig is. In de gemeente Almere blijken mensen in de bijstand van 45 jaar en ouder niet of nauwelijks meer aan het werk te komen. Er is weinig bekend over de oorzaken, specifiek beleid is tot nu toe niet ontwikkeld maar het vermoeden is dat leeftijdsdiscriminatie een rol speelt. Het voert te ver om deze mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt als 'arbeidsgehandicapt' te bestempelen, toch is inclusie hier van belang. Kunnen en willen deze mensen meedoen? Wat denken zij zelf dat er nodig is? Welke belemmeringen ervaren zij? Aan wie is het om die belemmeringen te verminderen of weg te nemen?

Op wie richten we ons in de onderzoekslijn Inclusie? We vinden aanknopingspunten bij de zienswijze die associate lector Jurrius verwoordt in haar openbare les ter lancering van de onderzoekslijn NA(H)-zorg op maat van het Lectoraat Klantenperspectief in ondersteuning en zorg van Hogeschool Windesheim Flevoland (Jurrius, 2015). Zij stelt de vraag of we de structuur, de actor of allebei moeten veranderen. Het gaat immers niet alleen om de hulpvragers die in beweging moeten komen, evenzeer om de zorgprofessionals en anderen in de structuren van de zorg. Ook bestuurders, ondersteunend personeel en ambtenaren maken deel uit van zorgorganisaties, verwijzende organisaties, overheden en verzekeraars. Al deze personen zijn op de een of andere manier, direct of indirect betrokken bij zorgverlening. Bij verandering van de zorg is de voorgestelde volgorde: eerst de klant dan wat faciliteert en zorgt. Anders gezegd: de studie van het gedrag van klant wordt benut om het gedrag van professionals in de zorgstructuur te beïnvloeden.

Bij het niet uitgesloten worden van... gaat het om het slechten van fysieke en psychologische drempels, maar ook altijd over meedoen met medemensen. Bij werken aan inclusie is de persoon in zijn sociaal netwerk van belang in



verbinding met mensen die hij of zij in de leefomgeving ontmoet. Bij het slechten van drempels is naast het perspectief van de klant tevens het perspectief van naasten en mantelzorgers van belang. Zij kunnen informatie, beelden, inzichten en steunbronnen toevoegen aan die van de hoofdpersoon, soms eveneens ervaringsdeskundigheid. Waar mensen in de leefwereld in sociaal opzicht te weinig aansluiting of exclusie ervaren (en dit anders willen), komt het reactiveren van een netwerk of netwerkontwikkeling in beeld.

Netwerkontwikkeling als professionele opdracht houdt in dat een professional helpt bij het krachtiger maken van het persoonlijke netwerk van een hulp- of zorgvrager. Doel daarbij is het versterken van de steunfunctie van het persoonlijke netwerk van een hulp- of zorgvrager. In dit kader wordt vaak gesproken van netwerkontsteuning (Verkooijen e.a., 2014).

Een 'gemiddeld persoon' heeft een sociaal netwerk van vrienden, familie, kennissen, burens en collega's. In de meeste gevallen heeft zo iemand geen hulp nodig bij netwerkontwikkeling. Een krachtig netwerk stelt burgers in staat om volwaardig te participeren in de samenleving en bevordert de zelfredzaamheid. Dit vertaalt naar een buurt of wijk, betekent dat een sterke sociale samenhang tussen de buurt- of wijkgenoten in de meeste gevallen inclusie en samenredzaamheid bevordert. Verwacht wordt dat investeren in sociale samenhang leidt tot minder vraag naar professionele steun, zorg of hulp en dus tot besparingen in de kosten voor professionele zorg en ondersteuning (Visiedocument 1.0). Zie hiervoor onder meer de opbrengsten van Eigen Kracht-conferenties waarin burgers –geïnformeerd door professionals- in eigen kring plannen maken voor een door hen geliefd persoon waarover grote zorgen bestaan (website Eigen Kracht Centrale).

Binnen het lectoraat worden netwerkontwikkeling en inclusie gezien als in elkaars verlengde liggend en onlosmakelijk met elkaar verbonden. Door netwerkontwikkeling verbetert de steunfunctie van een netwerk waardoor meer ruimte ontstaat voor inclusie terwijl in een inclusieve wijk of buurt de mogelijkheden voor netwerkontwikkeling worden vergroot.

#### **IV Ervaringsdeskundigheid**

Een bijzondere plaats in zowel leef- als systeemwereld hebben de zogenaamde lotgenoten of ervaringsdeskundigen. Een ervaringsdeskundige is een persoon die door gerijpte en doorleefde ervaring van tegenslag, ziekte, beperking,



lotgeval of levensomstandigheid in staat is om de kennis die niet door studie of onderwijs maar door deze ervaring is opgedaan - de zogeheten *ervaringsdeskundigheid* - te benutten (Wikipedia).

Ervaringsdeskundigen brengen specifieke levenservaring in die professionele kennis aanvult of in een ander daglicht zet en brengen processen op gang die op een andere wijze helend, helpend en activerend zijn. Een verkennend onderzoek laat zien dat het contact met lotgenoten en ervaringsdeskundigen zowel psychologische als economische effecten heeft, waaronder het eerder vinden van de juiste diagnose en medicijnen, afname van behoefte aan professionele hulp en toename van maatschappelijke participatie (Meerdink, 1993).

Ervaringsdeskundigheid bestaat in informele en institutionele vormen, variërend van een gesprek tussen ouders van een kind met autisme aan het schoolplein, tot telefonische hulplijnen van patiëntenverenigingen en HEE-herstegroepen in de GGZ. Ervaringsdeskundigheid is overal te benutten, zowel in de leefwereld als in de systeemwereld. Dat er professionalisering van ervaringsdeskundigheid nodig is om te kunnen bijdragen in de systeemwereld is ons inziens geen automatisme. We verwijzen hierbij naar het begrip inclusie waarin de zich openende samenleving (inclusief systeemwereld) centraal staat.

Ervaringsdeskundigen kunnen voorkomen in alle 'schillen' (cirkels) rond een persoon; in het volgende figuur wordt dat schematisch weergegeven.



De herwaardering van ervaringskennis vond eind vorige eeuw plaats, mede vanwege ontevredenheid over de (te) grote macht die opgeleide deskundigen (professionals) aan hun kennis ontleenden. Er heeft een emancipatie van de kennis van 'gewone mensen' plaatsgevonden, die past in de democratiseringen van de zorg en het vergroten van zeggenschap van de klant. Vandaag de dag is



er ook een tendens waarin het begrip ‘ervaringsdeskundige’ meer geprofessionaliseerd wordt en gereserveerd lijkt te worden voor mensen met een bepaalde ervaring die een opleiding of training hebben gevolgd over hoe die voor anderen in te zetten. Zo zijn er opleidingen ervaringsdeskundigheid te vinden en werken er in de GGZ inmiddels 1500-2000 cliëntervaringsdeskundigen (Pronk, 2015). Op de website [deervaringsdeskundige.nl](http://deervaringsdeskundige.nl) staat: *Een opleiding om ervaringsdeskundige te worden is nodig omdat persoonlijke ervaring pas ervaringskennis wordt door deze te delen met anderen, te analyseren, erop te reflecteren en te koppelen aan literatuur. Ook vraagt het inzetten van ervaringskennis specifieke vaardigheden.*

Dat er aandacht is voor de ondersteuning van ervaringsdeskundigen is een positieve ontwikkeling. Zij hebben vaak behoefte aan uitwisseling, stoom afblazen, praktische tips en vinden niet vanzelfsprekend hun weg in de systeemwereld. De vraag is echter of professionalisering wenselijk is. De kracht van ervaringsdeskundigen ligt juist bij het aansluiten *in* de leefwereld *vanuit* de leefwereld. Het is een goede zaak dat mensen die op deze manier een bijdrage kunnen leveren, gevraagd wordt of en hoe zij ondersteuning nodig hebben. Eisen stellen, opleiden en certificeren is echter van een andere orde.

Dat ervaringsdeskundigheid benut wordt, is niet alleen van belang voor een individuele klant die zorg en ondersteuning nodig heeft. Deze kennis is eveneens onontbeerlijk in het verrichten van onderzoek naar inclusie en klantenperspectieven. Participatie van de actoren in de opzet, uitvoering en duiding van de resultaten van onderzoek hebben een meerwaarde die niet onderschat mag worden, zowel inhoudelijk als emancipatorisch (Dedding, 2009; Jurrius 2013). Het gaat om onderzoek naar klantenperspectieven en om onderzoek door en met de klanten zelf. Deelnemen aan participatief onderzoek door klanten van zorg en welzijn is in zichzelf een inkluderende activiteit en daarmee van waarde. In onderstaande tabel staan argumenten weergegeven voor het betrekken van jongeren en kinderen in wetenschappelijk onderzoek. Verondersteld mag worden dat zij tevens relevant zijn voor het benutten van ervaringsdeskundigen en ervaringsdeskundigheid in het kader van onderzoek naar inclusie.



**Vijf argumenten voor participatie van kinderen en jongeren in wetenschappelijk onderzoek:**

1. Kinderen en jongeren beschikken over de benodigde onderzoekscapaciteiten (inhoudelijk argument)
2. Participatie leidt tot betere beslissingen (inhoudelijk argument)
3. Participatie is een recht (juridisch argument)
4. Participatie draagt bij aan de persoonlijke ontwikkeling (pedagogische argument)
5. Participatie verstrekt een betrokkenheid en begrip van democratie en leidt tot een gezonde en sterke gemeenschap (politiek en pedagogisch argument)

(Dedding e.a. 2013)

Uit het in 2015 gepresenteerde Nationaal Programma Gehandicapten ‘Gewoon bijzonder’ blijkt dat het ministerie van VWS en ZonMw hechten aan de betrokkenheid van mensen met een beperking en hun mantelzorgers. Men wil dat zij een rol krijgen bij de opzet, uitvoering en evaluatie van het programma en de eronder vallende projecten. Door mensen te trainen vormen zij een kweekvijver van ervaringsdeskundigen uit de doelgroep zodat deze mensen kunnen participeren in het programma en/of de projecten. Er werd vooronderzoek gedaan naar wat goede samenwerking tussen ervaringsdeskundigen en onderzoekers van hen beiden vraagt (Focus op Onderzoek, 2015). Het signaal is duidelijk: geen onderzoek naar inclusie zonder de mensen om wie het gaat te includeren.




## V Onderwijs

Eén van de allerbelangrijkste voorwaarden voor succesvolle inclusieve praktijken, die we terugzien in de door ons gevonden inclusieve schoolpraktijken, is het vieren van diversiteit. Dus niet inclusief onderwijs promoten om een kind met een beperking een kans te geven, maar geloven in de meerwaarde van diversiteit en dit centraal stellen in alles wat je doet.

(Harthold, 2015, [www.in1school.nl](http://www.in1school.nl))

De opening van het hogeschooljaar 2015-2016 van Windesheim stond in het teken van de inclusieve samenleving. Windesheim wil een school zijn waarin zowel uitzonderlijke begaafdheden als specifieke functiebeperkingen serieus worden genomen. In de Winwin, de krant van Windesheim, stond eind 2015 het volgende:

<p><b>L</b>eve de participatiesamenleving! Dat is het thema van deze WinWin: samen bouwen we mee aan een samenleving die insluit in plaats van uitsluit. Zijn we daar klaar voor? En hoe zorgen we ervoor dat iedereen mee kan doen?</p>	 <p>Albert Cornelissen, Voorzitter College van Bestuur Windesheim</p>
--	---

Hogeschool Windesheim heeft op meerdere manieren met inclusie te maken. Allereerst in onderzoek en opleiding, dat wil zeggen in kennisvergarig en inhoudelijke kennisoverdracht in de lesprogramma's van de studenten. Inclusie als proces en resultaat is een onmisbaar onderdeel in de sociale opleidingen, pabo, HRM etc. Daarnaast is de hogeschool werkgever en opleider en faciliteert ze personeel en studenten –al dan niet met een beperking- om hun werk te kunnen uitvoeren c.q. hun opleiding te kunnen volgen en afronden.

Uit de jaarlijkse Nationale Studenten Enquête (NSE) blijkt dat bijna vier op de vijf studenten (79%) van Windesheim (Zwolle en Almere) tevreden is over hun studie, een percentage dat zich op een stijgende lijn bevindt (persbericht Windesheim 21 mei 2015). Dat gegeven is een mooi uitgangspunt om verder te onderzoeken hoe het met de tevredenheid van studenten met een (al dan niet zichtbare) beperking zit en waar zij verbeterpunten zien. Windesheim Flevoland telt momenteel 18 voltijdopleidingen en ambieert door te groeien naar 30. Met de verwachte groei en het VN-verdrag voor ogen waarin meedoen aan onderwijs



(artikel 24) de nodige aandacht krijgt, lijkt de tijd rijp om nog meer expliciet aandacht te besteden aan de vraag: hoe inclusief is Hogeschool Windesheim zelf en wat weten we daar over? Op welke manier kan het diversiteitsdenken gestimuleerd worden? Wat zijn succes- en faalfactoren? Enerzijds gaat het hier om een intrinsieke gemotiveerde beweging (*practice what you preach*), anderzijds is te verwachten dat de buitenwereld deze vraag in toenemende mate zal stellen. Denk bijvoorbeeld aan het artikel in de Telegraaf van 7 juli 2015 waarin een student met spasticiteit zich beklagt over het niet mondeling mogen doen van een tentamen.

Duidelijk is dat er op verschillende plaatsen binnen de Hogeschool wordt nagedacht over deze kwesties en dat er belang wordt gehecht aan inclusiviteit. Niet voor niets sprak een van de leden van het College van Bestuur bij de opening van het hogeschooljaar 2015 over de inclusieve samenleving en laat Windesheim publiekelijk weten dat het zich daar sterk voor wil maken samen met bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties en de zorgsector. Het gaat om vragen als: Geeft ons huidige onderwijs- en accreditatiestelsel voldoende handvatten en ruimte om het studeren met een functiebeperking te faciliteren? Hoe ver ga je in die ondersteuning? Wanneer bepaal je dat een beperking zo belemmerend is dat een specifieke opleiding of beroep niet haalbaar blijkt? Hoe kun je door flexibeler onderwijs individuele talenten optimaal benutten? In het kader van het lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg voegen we daar graag aan toe: Wat is het perspectief van de klant (in deze: de student), in hoeverre zijn verbeteringen mogelijk en hoe zouden deze eruit kunnen zien?

Passend onderwijs is van belang binnen Hogeschool Windesheim maar uiteraard ook op andere scholen en in andere onderwijsvormen. Dit geldt voor alle leerlingen of studenten, zowel voor mensen met en zonder een beperking. Op bijvoorbeeld basisscholen leert men niet alleen rekenen en taal, maar ook met elkaar omgaan en de vaardigheden die daarvoor nodig zijn. Het verzorgen van passend onderwijs is een van de speerpunten van de gemeente Almere. Er wordt gestreefd naar meer en beter passend onderwijs, samenhang in ondersteunings- en hulpstructuren, succesvolle overgangen tussen vormen van onderwijs en aansluiting op de (onderkant van de) arbeidsmarkt. Hoe dat alles vorm kan krijgen wordt onder meer door ketenpartners besproken in een kennisplatform waaraan Hogeschool Windesheim meedoet (Kennisplatform passend onderwijs, 2015). Het lectoraat denkt een bijdrage te kunnen leveren aan kennisontwikkeling over passend onderwijs na de basisschool.





Professionals kunnen veel betekenen maar alleen als zij uitgaan van eigen regievoering en participatie van burgers, zo staat in de inleiding van het binnen het Lectoraat ontwikkelde studieboek *Netwerkontwikkeling voor zorg en welzijn*. Wat de inhoud van de studieprogramma's betreft, kan het lectoraat bijdragen (blijven) leveren aan het opleiden van professionals in welzijn en gezondheid:

- die weten dat de waarden die een professional drijft kunnen afwijken van die van de cliënt;
- die kunnen omgaan met de dilemma's die daaruit voortkomen;
- die in staat is samen te werken met de cliënt en diens netwerk op basis van een door hen geformuleerd plan;
- die dit doen met een gelijkwaardige plaats voor het klantenperspectief;
- die om kunnen gaan met diversiteit;
- die de leefwereld van de klant boven een systeemwereld plaatsen;
- die op basis daarvan de durf hebben om af te wijken van het 'systeem';
- die gericht zijn op een positieve bijdrage aan het realiseren van ervaren kwaliteit van leven.

## VI Overweging met betrekking tot het lectoraat

In 2014 is een start gemaakt met de Onderzoekslijn Inclusie binnen het lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg. Het lectoraat wil met de onderzoekslijn een positieve bijdrage leveren aan de regionale en landelijke kennisontwikkeling rond Inclusie en de kennis over werkzame factoren vanuit klantenperspectief expliciteren en delen met studenten, professionals, beleidsmakers en medeonderzoekers. Gezien de grote relevantie in verband met de ophanden zijnde ratificering van het Verdrag inzake de mensen met een handicap, de grotere rol van gemeentes en de recente wetswijzigingen met betrekking tot Wmo, Jeugdwet, Wet langdurige zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (ZvW) en de Participatiewet is er veel te verwachten aan kennisvragen en vernieuwingen. Er zijn tal van organisaties mee bezig, het is dan ook van belang aan te sluiten bij wat er regionaal nodig is, landelijk nog niet ontwikkeld is en bij wat past bij het eigen accent en expertise van het lectoraat Klantenperspectief. Dat laatste betekent dat de onderzoeksactiviteiten en de beoogde verbeteringen van de praktijk de insteek kiezen van de zienswijze van de klant op wat er nodig is om meer aan- en insluiting te vinden in de samenleving in de brede zin van het woord. Het gaat dan om vragen als: Welke drempels moeten geslecht worden? Op welke manier kunnen hulp- en zorgverleners het beste handelen? Waar, hoe en met wie kunnen faciliteiten die de kwaliteit van bestaan verhogen



georganiseerd worden? Wat zijn kwaliteitsstandaarden vanuit klantenperspectief? Op welke wijze kan ervaringskennis benut worden? Etc.

Een keuze voor een specifieke doelgroep of subgroep wordt op voorhand niet gemaakt. Doelgroepen worden vaak geformeerd op basis van cliëntkenmerken, terwijl het lectoraat zich nadrukkelijk ook wil bezighouden met inclusief taalgebruik, besluitvorming, de rol van naasten, ervaringsdeskundigen en de organisatie van steun en hulp. Daar kan het lectoraat toegevoegde waarde hebben, zeker als dat in samenhang kan plaatsvinden met regionale en landelijke samenwerkingspartners die ons aanvullen en versterken.

Het lectoraat streeft naar het bereiken van inclusie in de zesde graad: *de persoon is deel van de gemeenschap en krijgt daarbij alle ondersteuning die hem helpt verder te komen* (Schuurman & Van der Zwan, 2009). We constateren een aantal knelpunten:

1. het taalgebruik in zorg en welzijn is weinig inclusief en nodigt onvoldoende uit tot invloed;
2. er is nog onvoldoende bekend over wat er vanuit klantenperspectieven nodig is om passend onderwijs te geven na de basisschool;
3. er is nog weinig bekend over wat er vanuit klantenperspectieven nodig is om passend werk te vinden en te behouden, met name als het gaat om 45-plussers;
4. het benutten van deskundigheid van ervaringsdeskundigen is geen vanzelfsprekendheid;
5. het verlenen van zorg en steun op basis van een door de klant en zijn netwerk zelf gemaakt plan staat nog in de kinderschoenen.

De onderzoekslijn Inclusie heeft de ambitie mee te helpen deze knelpunten op te lossen en kennis te vergaren die relevant is voor en toepasbaar in de praktijk. Zij kan dit doen door de praktijk te onderzoeken, specifieke kennis te vergaren, te ontwikkelen, te ontsluiten en de toepassing daarvan te bevorderen.

## 1. Inclusief taalgebruik

*het taalgebruik in zorg en welzijn is weinig inclusief en nodigt onvoldoende uit tot invloed*



Het VN-Verdrag schenkt uitdrukkelijk aandacht aan de verplichting van een staat, zorgorganisaties en de daarin werkende professionals, om geschreven informatie op een voor de personen met een handicap of beperking begrijpelijke manier te verstrekken en met hen op een voor allen begrijpelijke wijze verbaal te communiceren, zodat zij optimaal kunnen samenleven. In samenwerking met Hogeschool Zuyd willen we ontdekken wat inclusieve taal is en hoe deze door professionals toegepast kan worden in geschreven teksten en mondelinge communicatie met cliënten en belangrijke mensen in hun omgeving.

We zullen hierbij gebruikmaken van de werkzame principes die met cliënten zijn ontdekt en omschreven (Andere aandacht, 2015). Deze principes zijn:

- bij cliënten beginnen;
- ervaringsdeskundigheid en professionele expertise combineren;
- Perspectieven herkennen en erkennen;
- de kracht en beperkingen van taal
- uitgaan van diversiteit.

Binnen de onderzoekslijn Inclusie willen we het woord inclusie niet gebruiken in contacten met mensen die dit niet als vaktaal kennen. We spreken dan liever over inclusie als meedoen-meebeslissen-meetellen. Met de vier dimensies van het Lectoraat Klantenperspectief in gedachte kunnen we die begrippen als volgt rangschikken:

<b><i>Dimensies klantenperspectief</i></b>	<b><i>Inclusie</i></b>
Eigen regievoering/eigen kracht	Als vertrekpunt
Zeggenschap	Meebeslissen
Individuele diversiteit	Meetellen
Participatie	Meedoen

Bij *meedoen* gaat het om de veelheid van activiteiten in leefwereld en daarbuiten waaraan mensen kunnen deelnemen. Denk aan het volgen van een opleiding, werken, vrijetijdsbesteding, wonen, winkelen, deelnamen aan religieuze bijeenkomsten etc. etc.

Bij *meebeslissen* gaat het om het organiseren en/of coördineren van het eigen leven, gericht op een goed leven in eigen ogen. Daarbij is een voorwaarde dat de



hoofdpersoon (cliënt) en zijn naasten regievoeren over de planvorming en vervolgens over de aansturing, afstemming en uitvoering van diensten op basis van dat plan.

Bij *meetellen* gaat het niet om een economisch begrip maar om het ervaren van een betekenisvol leven in relatie tot anderen. Wederkerigheid is hierbij belangrijk. Mensen willen niet alleen iets opleveren of een zorgobject vormen maar van waarde zijn in zichzelf in verbondenheid met belangrijke anderen en bijdragen aan andermans geluk.

## 2. Passend Onderwijs binnen Windesheim

*er is nog onvoldoende bekend over wat er vanuit klantenperspectieven nodig is om passend onderwijs te geven na de basisschool*

In een grote en complexe organisatie als een hogeschool kan veel geleerd worden over hoe onderwijs kan bijdragen aan inclusiviteit. Enerzijds door studenten met een beperking te faciliteren en de grenzen daarvan te verkennen, anderzijds door in het opleidingsaanbod het 'samenleven in brede zin' een prominente plek te geven. Hoe kunnen zorgverleners, onderwijzers en werkgevers bevorderen dat mensen kunnen meedoen-meebeslissen-meetellen? Wat is het perspectief van de klant met een beperking, van een student met een beperking? Wat valt er te leren van de stappen die al binnen Windesheim gezet zijn? Wat zijn succes- en faalfactoren? Hoe ontstaat een inclusiever klimaat en een inclusiever beleid?

Door actief mee te denken (reflecteren) over deze vraagstukken en het monitoren van activiteiten op dit gebied kan de Onderzoekslijn Inclusie de Hogeschool enerzijds een spiegel voorhouden vanuit klantenperspectieven, anderzijds adviseren bij de nog te nemen stappen. We zullen ons hierbij vooral richten op Windesheim Flevoland.

## 3. Passend werk voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt

*er is nog weinig bekend over wat er vanuit klantenperspectieven nodig is om passend werk te vinden en te behouden, met name als het gaat om 45-plussers*

Met de invoering van de Participatiewet en de veranderde regelgeving om een uitkering te krijgen bij werkloosheid (UWV) is de druk toegenomen om mensen aan het werk te krijgen of zinvol te laten bijdragen aan de samenleving door



bijvoorbeeld vrijwilligerswerk. Tegelijkertijd zijn er meer mensen werkeloos dan er banen beschikbaar zijn, is er een mismatch tussen wat werkgevers aan functies uitzetten en wat bijvoorbeeld mensen met een beperking zouden kunnen doen en is er sprake van discriminatie op de arbeidsmarkt met betrekking tot leeftijd en etnische achtergrond. Complexe vraagstukken waarin veel tijd en geld wordt geïnvesteerd. Des te meer is het bijzonder dat er nog weinig bekend is over klantenperspectieven en wat klanten denken dat er nodig is om henzelf aan te het werk te krijgen en wat er aan veranderingen wenselijk is in structuren en regelgeving. Gezien de behoefte aan kennis bij de gemeente Almere richten we ons speciaal op 45-plussers in de bijstand die op zoek zijn naar (vrijwilligers)werk. Wat zijn volgens deze klanten de succes- en faalfactoren? Waarin komen die overeen of wijken die af van wat werkgevers en overheid als belangrijke factoren aanwijzen? Hoe is een veronderstelde perceptiekloof te overbruggen zodat meer mensen aan (vrijwilligers)werk komen?

#### 4. Benutten van ervaringsdeskundigheid

*het benutten van deskundigheid van ervaringsdeskundigen is geen vanzelfsprekendheid*

Ervaringsdeskundigheid kan professionele kennis aanvullen, in een ander daglicht zetten en zelfs deels overbodig maken. Toch wordt ervaringsdeskundigheid nog maar weinig benut. Zoals er gradaties van inclusie benoemd zijn (Schuurman & van der Zwan), zijn er ook gradaties van het benutten van ervaringsdeskundigheid. We nemen ons voor kennis te ontwikkelen met betrekking tot de verhouding tussen inclusie en het benutten van ervaringsdeskundigheid. In de onderzoeken die binnen de onderzoekslijn Inclusie worden uitgevoerd, zullen we in alle projecten en onderzoeken de gradatie van het benutten van ervaringsdeskundigheid benoemen en te streven naar een hogere graad. Daarnaast willen we bereiken dat ervaringsdeskundigen binnen de Hogeschool vaker worden gevraagd om mee te denken en bij te dragen in lessen en projecten en zullen we die ontwikkeling volgen om meer te weten te komen over de verhouding tussen inclusie en het benutten van ervaringsdeskundigheid.



## 5. Zorg en steun op basis van een 'eigen plan'

*het verlenen van zorg en steun op basis van een door de klant en zijn netwerk zelf gemaakt plan staat nog in de kinderschoenen*

In zorg en ondersteuning is de afgelopen decennia de inbreng van familie en netwerk in besluitvorming sterk afgenomen en zijn professionals in toenemende mate centraal komen te staan in het maken van plannen. In de recent veranderde wetgeving is gepoogd deze ontwikkeling te keren en zijn begrippen als het persoonlijk plan (Wmo) en het familiegroepsplan (Jeugdwet) geïntroduceerd. Uit verkennende contacten met gemeentes, professionals en klanten is de indruk ontstaan dat nog maar weinig burgers en professionals op de hoogte zijn van deze verandering, laat staan van de implicaties ervan. Wat draagt deze wetgeving bij tot het includeren van familie en netwerk in besluitvorming? In hoeverre wordt de eigen regievoering van cliënten versterkt? In hoeverre zijn het familiegroepsplan en het persoonlijk plan bekende begrippen in de plaatselijke samenleving? In hoeverre wordt het maken van deze plannen vanuit de gemeente gefaciliteerd? Wat betekent het voor de aanspraak op zorg als mensen een eigen plan hebben gemaakt? Welke jurisprudentie is er inmiddels op dit gebied? Wat hebben professionals nodig om op basis van een plan van familie te kunnen werken? Op welke manier kunnen studenten worden voorbereid op het samenwerken met klanten en hun netwerk op basis van een door hen gemaakt plan? Door landelijk en regionaal kennis te vergaren, kunnen adviezen worden geformuleerd om de kans te vergroten dat mensen een eigen plan kunnen maken en dat zij op basis van dat plan regie kunnen voeren over hun leven en de benodigde zorg.

December 2015, Fiet van Beek

Met dank aan Kitty Jurrius, Hanna Ploeg en Lineke Verkooijen



## BRONNEN

### Schriftelijk:

*Activiteitenplan KIOZ 2015-2019, 2<sup>de</sup> termijn* lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg. Interne notitie. Dr. L. Verkooijen, Windesheim Flevoland (2015)

Beek, F van (2004) *Zo willen wij het. Wat jongeren en ouders belangrijk vinden als zij hulp nodig hebben*. Amsterdam: SWP

Beek, F van & Rutjes, L. (2009) *Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Beek, F van en Verkooijen, L. (2001) *De overheid zet mensen niet 'in hun kracht'*. Opiniestuk gepubliceerd in Trouw 1-11-2011.

Bohlmeijer, E., Bolier, L, Walburg, J. e.a. (2013) *Handboek positieve psychologie. Theorie, onderzoek en toepassingen*. Amsterdam: uitgeverij Boom

*Commissiebrief inzake het plan van aanpak voor de implementatie van het VN Verdrag Handicap 12 juni 2015*. VWS, staatsecretaris M. van Rijn.

Dedding, C (2009) *Delen in macht en onmacht. Kindparticipatie in de (alledaagse) diabeteszorg*. Amsterdam. Academisch proefschrift Universiteit van Amsterdam.

Dedding, C, Jurrius, K., Moonen, X e.a. (2013) *Kinderen en jongeren actief in wetenschappelijk onderzoek. Ethiek, methoden en resultaten van onderzoek met en door jeugd*. Houten: Lannoo

*Doen wat nodig is. Kadernota sociaal domein*. Gemeente Almere, 2014.

Eigen Kracht Centrale (2015) *Witboek familiegroepsplan. De transformatie in de praktijk*.

Gennep, A. van & van Hove, G. (2000) *Zijn het burgerschapsparadigma en inclusie niet bruikbaar voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking?* In: NTZ, jaargang 26, nr. 4.



*Gewoon bijzonder. Nationaal Programma Gehandicapten 2015-2019.* Den Haag: ZonMw (2015).

Hilhorst, P. en Lans, J. van der (2014) *Eigen Kracht ontkracht.* In: de Groene Amsterdam, 9 oktober 2014, p 36-39.

Jurrius, K.(2013) *Uit de spagaat! Naar een kwaliteitsraamwerk voor Participatief Jongeren Onderzoek.* Amsterdam: Ipskamp Drukkers BV. Proefschrift Universiteit Utrecht.

Jurrius, K. (2015) NA(H)-Zorg op Maat. *Nieuwe evenwichten in chronische zorg voor mensen met niet aangeboren hersenletsel en hun naasten.* Almere: Windesheim Flevoland. (Windesheimreeks Kennis en Onderzoek nr. 56)

Notitie Windesheim Almere 22-4-2015 door Maartje Beukhof, Jeroen van Andel. Kennisplatform Passend Onderwijs, Jeugdhulp en Welzijn. *Op weg naar een integrale kennisstructuur op het gebied van Passend Onderwijs en Jeugdhulp en Welzijn.* Versie 1.0

Markant, tijdschrift voor de gehandicaptensector. *Interview Xavier Moonen.* Juni 2015 nr. 3, pg 8-11.

Meerdink, J. (1993) *Het gat in de markt. Patiënten/consumenten over de economische waarde van lotgenotencontact. Een verkennend onderzoek.* Utrecht: NPCF.

*Andere aandacht. Ervaringen van cliënten met communicatie in de zorg en het sociale domein* (2015). Den Haag, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Moonen, X. (2015) *Is inclusie van mensen met een verstandelijke beperking vanzelfsprekend? Over een inclusieve samenleving in verbondenheid met mensen met een verstandelijke beperking en sociaal kwetsbare mensen met beperkte cognitieve vaardigheden.* Inaugurele rede. Heerlen: Hogeschool Zuyd

Peeters, P. en Cloin, C (2012) *Onder het mom van zelfredzaamheid. Een journalistieke analyse van de nieuwe mantra in zorg en welzijn.* Eindhoven: Pepijn.





Schalock, R. & Verdugo Alonso, M.A. (2002). *Handbook of Quality of Life for Human*. Service Practitioners. Washington: American Association on Mental Retardation.

Scholten, G. en Schuurman, M. (2015). *IN ZICHT. Transformatie van de dienstverlening*. Wezep: Invra

Schuurman, M en Zwan, A. van der (2009) *Inclusie-Zeggenschap-Support. Op weg naar een samenleving waar iedereen welkom is*. Apeldoorn: Maklu

Sorée, V. (2010) *Het verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap als sleutel tot meer kwaliteit van bestaan*. In: Ethiek en Maatschappij, 13<sup>e</sup> jaargang, nr 4: 141-161.

Pronk, I. (2015) *Hoe gaat het met de moeder van de psychiatrische patiënt? Nieuw type hulpverlener bekommert zich om familie van mensen met een psychiatrische ziekte*. In: Trouw, 3-8-2015, pg. 3.

Telegraaf 7 juli 2015: *Examen met handicaps. Spastische David mag van Windesheim tentamen niet mondeling doen*.

*VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (2007)*

*Onderzoekslijn Netwerkontwikkeling en Inclusie. Visiedocument 1.0* Interne notitie Lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg, 2014.

Verkooijen, L. (2006) *Ondersteuning Eigen Regievoering & Vraaggestuurde Zorg*. Jutrijp: Verkooijen & Beima

Verkooijen, L. (2010) *Van inspraak naar invloed. Lectorale rede*. Almere: Health School Almere

Verkooijen, L., Andel, J. van en Hoogland, J. (2014) *Netwerkontwikkeling voor zorg en welzijn. Naar actieve participatie van burgers*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers.

*Wet op de Jeugdzorg (2014)*



## Websites:

<http://www.eigen-kracht.nl/blog/whats-in-a-name/> (blog F. van Beek, 2013a)

<http://www.eigen-kracht.nl/blog/de-tragiek-van-het-theezakje/> (blog F van Beek, 2013b)

[http://www.eigen-kracht.nl/assets/uploads/2015/04/20150300\\_Opbrengst\\_EK-conferenties\\_resultaten\\_en\\_baten.pdf](http://www.eigen-kracht.nl/assets/uploads/2015/04/20150300_Opbrengst_EK-conferenties_resultaten_en_baten.pdf) (Eigen Kracht Centrale)

<http://www.deervaringsdeskundige.nl/kennis/h/1394/0/6436/Mijn-vraag/Scholing-ervaringsdeskundigheid>

<http://www.hee-team.nl/> (HEE-herstelteams)

<http://www.mensenrechten.nl/dossier/solliciteren-en-discrimineren>

[www.vandale.nl/opzoeken](http://www.vandale.nl/opzoeken)

<http://www.encyclo.nl/begrip/inclusie>

<http://www.fov.be/IMG/doc/begrippenlijst.doc>

[www.in1school.nl](http://www.in1school.nl) (Hartholt, H. (2015) Het vieren van diversiteit in de schoolpraktijk. Inventarisatie van praktijken van inclusief onderwijs wereldwijd via internet)

<http://disabilitystudies.nl/inclusieve-stad> (Inclusief Almere)

<http://www.socialevraagstukken.nl/site/2015/07/08/plan-van-de-burger-nu-even-niet/> (Labruyere, H. (8 juli 2015) Plan van de burger? Nu even niet).

[Synoniemen.net](http://Synoniemen.net)

<https://nl.wikipedia.org/wiki/Ervaringsdeskundige>