

**Bekendheid met de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of
chronische ziekte en de Commissie Gelijke Behandeling**

Onderzoek onder mensen met een chronische ziekte
of beperking die deel uitmaken van
het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten

Atie van den Brink-Muinen

Inleiding

Gezond, gehandicapt of chronisch ziek; alle mensen hebben recht op gelijke behandeling. Dat staat in de Grondwet. Toch hebben mensen met een handicap of chronische ziekte nog steeds te maken met ongelijke behandeling, deels op basis van vooroordelen en stereotypen. De *Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte* (Wgbh/cz) uit 2003 heeft tot doel discriminatie vanwege handicap of chronische ziekte te bestrijden en gelijke behandeling van mensen met een handicap of chronische ziekte te bevorderen (Ministerie van VWS 2003). De wet biedt rechtsbescherming aan mensen met een beperking wanneer zij ongelijk worden behandeld in *werk* of het *beroepsonderwijs*. De reikwijdte van de Wgbh/cz omvat ook het *openbaar vervoer*, maar dat onderdeel zal pas in 2010 in werking treden. In september 2008 heeft de tweede Kamer ingestemd met het wetsvoorstel tot uitbreiding van de Wgbh/cz met het *basisonderwijs en voortgezet onderwijs* en met *wonen*. Op het terrein van wonen zal de wet mogelijk begin 2009 in werking treden. Op het terrein van basisonderwijs en voortgezet onderwijs zal de wet in augustus 2009 in werking treden. Ten slotte onderzoekt het kabinet de mogelijkheden van uitbreiding van de wet met het terrein van heraanbieden van *goederen en diensten*. Dit terrein is erg breed, zeer complex en divers. Het omvat o.a. sectoren als de horeca, de detailhandel, overheid, vervoerssector en sport- en cultuursectoren.

Burgers die vinden dat zij op grond van hun handicap of chronische ziekte worden gediscrimineerd kunnen op het terrein van arbeid, beroepsonderwijs en vanaf 2010 ook het openbaar vervoer zich tot de Commissie Gelijke Behandeling (CGB) wenden. De CGB kan, zonder dat hier kosten aan zijn verbonden voor de verzoeker, een onderzoek instellen naar de mogelijke situatie van ongerechtvaardigd onderscheid en daar vervolgens een advies of een oordeel over geven. In veel plaatsen en regio's bestaan ook zogenoemde Anti-discriminatiebureaus die burgers en instellingen nader advies kunnen geven over het al dan niet indienen van een klacht en de wijze waarop dat moet gebeuren.

In het voorjaar van 2008 heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan het NIVEL verzocht om in het kader van haar evaluatieonderzoek naar de Wgbh/cz en de CGB aan de leden van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) vragen te stellen over de bekendheid met en het gebruik van de Wgbh/cz en de CGB.

Methode

Het NPCG is een landelijk representatieve vertegenwoordiging van ruim 3800 niet-geïstitutionaliseerde mensen met een lichamelijke chronische ziekte of lichamelijke handicap (Calsbeek et al. 2006). De gegevens zijn verzameld via een telefonische enquête onder NPCG leden van 15 tot 65 jaar van wie bekend was ze (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt waren. Er is geen ander selectie criterium gebruikt. In totaal zijn 363 mensen ondervraagd, van wie 177 waren herbeoordeeld in 2005 en later; 186 hadden vóór 2005 een beoordeling voor arbeidsongeschiktheid gehad. De respons was 93,1%.

Naast vragen over (her)beoordeling op arbeidsongeschiktheid, waarover elders zal worden gerapporteerd, zijn vragen gesteld over de bekendheid met en het gebruik van de Wgbh/cz en CGB (zie Appendix). Over deze laatste vragen wordt hier verslag gedaan.

Resultaten

Bekendheid met en gebruik van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte

Iets meer dan de helft van de chronisch zieken en gehandicapten (54,8%) gaf aan de Wgbh/cz te kennen (zie tabel 1). Er zijn geen (significante) verschillen tussen mannen en vrouwen en evenmin tussen de drie onderscheiden leeftijdscategorieën. Het opleidingsniveau laat wel de trend zien dat hoe hoger de opleiding is, hoe meer de Wgbh/cz bekend is bij mensen met een chronische ziekte of handicap ($P=0.071$). Of mensen geen of een lichte handicap hebben dan wel een matige of ernstige handicap maakt geen verschil voor de bekendheid met de Wgbh/cz.

Vijftien (7,5%) van de 199 chronisch zieken en gehandicapten die de Wgbh/cz kenden, zeiden dat ze wel eens overwogen hadden een beroep te doen op de Wgbh/cz. Degenen die de Wgbh/cz wel kenden, maar nooit hadden overwogen er een beroep op te doen ($n=184$) gaven bijna altijd als reden op dat het niet nodig was geweest, omdat er geen problemen waren geweest. Andere redenen (elk minder dan 10 keer genoemd) waren dat men het zelf kon oplossen, er niet aan had gedacht, het zinloos vond of dat het te veel energie zou kosten.

Tabel 1. Bekendheid met de Wgbh/cz en de CBG, naar patiëntkenmerken (%)

Patiëntkenmerken	Bekend met Wgbh/cz				Bekend met CBG			
	Ja		Nee		Ja		Nee	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Sekse</i>								
- mannen	72	51,8	67	48,2	67	48,2	72	51,8
- vrouwen	127	56,7	97	43,3	99	44,2	125	55,8
<i>Leeftijd</i>								
- 15 t/m 39	13	43,3	17	56,7	15	50,0	15	50,0
- 40 t/m 54	76	52,8	68	47,2	72	50,0	72	50,0
- 55 t/m 64	110	58,2	79	41,8	79	41,8	110	58,2
<i>Opleiding</i> ¹								
- laag	66	47,8	72	52,2	41	29,7	97	70,3
- midden	90	58,4	64	41,6	75	48,7	79	51,3
- hoog	38	63,3	22	36,7	45	75,0	15	25,0
<i>Beperking</i> ²								
- geen/licht	36	47,4	40	52,6	35	46,1	41	53,9
- matig	101	56,1	79	43,9	81	45,0	99	55,0
- ernstig	54	57,4	40	42,6	45	47,9	49	52,1
Totaal	199	54,8	164	45,2	166	45,7	197	54,3

¹ laag: geen/LO/LBO

midden: MAVO/MBO/HAVO/VWO

hoog: HBO/WO

² matig: iemand heeft moeite met een groter aantal activiteiten, maar kan deze nog wel zelf verrichten

ernstig: iemand kan minimaal één activiteit niet meer zelf uitvoeren en heeft hierbij ondersteuning nodig.

Bekendheid met en gebruik van de Commissie Gelijke Behandeling

De CGB is bij iets minder dan de helft van de NPCG leden bekend (45,7%, zie tabel 1).

Mannen en vrouwen zeiden ongeveer even vaak dat ze de CGB kenden. Leeftijd was evenmin van invloed op de bekendheid van de CGB. Mensen met een chronische ziekte of handicap

gaven vaker aan dat ze op de hoogte waren van het bestaan van de CGB naarmate ze een hogere opleiding hadden ($P = 0.000$). Driekwart van de hoog opgeleiden zei de CGB te kennen, tegenover een derde van de laag opgeleiden en bijna de helft van degenen met een gemiddeld opleidingsniveau. Voor de bekendheid met de CGB maakt de mate van beperking geen verschil.

Tien (6%) van de 166 chronisch zieken en gehandicapten die van het bestaan van de CGB op de hoogte waren en een beroep op de Wgbh/cz hadden overwogen zeiden dat ze daadwerkelijk een oordeel of advies hadden gevraagd. Er werd vier keer een oordeel of advies gevraagd over problemen met vervoer(smiddelen): Valys vervoer waarvoor men zei niet in aanmerking te komen, een scootmobiel, taxikosten en niet nader gespecificeerde vervoersproblemen. Andere oordelen of adviezen die werden genoemd waren weigeringen voor: een traplift op het werk; langdurigheidstoelage; financiering van sondevoeding en aanpassingen; verhuiskosten. Ook zei iemand contact te hebben gezocht met de CGB omdat hij allochtoon was, en een ander zei een bijeenkomst over veranderingen van de CGB te hebben bezocht.

Degenen die de CGB kenden ($n=156$), maar geen oordeel of advies hadden gevraagd zeiden bijna altijd dat het niet nodig was geweest, vijfmaal gaf men aan dat een probleem rechtstreeks was opgelost met de werkgever of dat men aan bekenden advies had gevraagd. Elf NPCG leden waren negatief over de CGB en vroegen daarom geen oordeel of advies. De redenen die werden aangedragen waren: negatieve ervaringen van anderen; bureaucratie (tweemaal); zinloosheid (viermaal); CGB kan niets afdwingen; de regels deugen niet; geen vertrouwen in de CGB (tweemaal). Ten slotte gaf iemand nog als reden op dat op lokaal niveau meer te bereiken is.

Advies over ongelijke behandeling dat elders is ingewonnen

Advies over ongelijke behandeling kan ook worden gevraagd bij een anti-discriminatiebureau of een patiënten- of gehandicaptenorganisatie. Zestien chronisch zieken en gehandicapten zeiden dat ze dit hadden gedaan (4,5%).

Conclusie

Iets meer dan de helft van de mensen met een chronische ziekte of lichamelijke beperking die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn zegt de Wgbh/cz te kennen, iets minder dan de helft zegt dit over de CGB. De Wgbh/cz en CGB zouden wellicht meer bekendheid kunnen genieten bij deze chronisch zieken en gehandicapten, van wie te verwachten zou zijn dat ze wel eens te maken hebben gehad met ongelijke behandeling. Chronisch zieken en gehandicapten met een hogere opleiding (een kwart van de ondervraagden) zijn volgens eigen zeggen vaker bekend met de Wgbh/cz en CGB dan lager opgeleiden. Andere persoonskenmerken, te weten sekse, leeftijd en het al dan niet hebben van een beperking en de ernst hiervan, laten geen verschillen zien. Op grond van deze resultaten zou aan de Wgbh/cz en CGB wellicht meer bekendheid moeten worden gegeven en specifiek zou de groep chronisch zieken en gehandicapten met een lage of middelbare opleiding hierover goed geïnformeerd moeten worden.

Slechts weinig chronisch zieken en gehandicapten zeggen wel eens overwogen te hebben om een beroep te doen op de Wgbh/cz of de CGB. Bijna iedereen gaf als reden op dat het niet nodig was geweest of dat er geen problemen waren geweest. Het is de vraag in hoeverre chronisch zieken en gehandicapten die de Wgbh/cz en CGB niet kenden problemen op het gebied van ongelijke behandeling hebben ondervonden. Nader onderzoek hiernaar zou gewenst zijn.

Uit de soorten oordelen en adviezen die men heeft gevraagd komt naar voren dat het vooral om vragen of problemen gaat die niet de Wgbh/cz betreffen of die niet tot het taakgebied van de CGB behoren. Geconcludeerd kan worden dat er vooral meer bekendheid zou moeten worden gegeven aan de inhoud, zodat men weet voor welke onderwerpen van ongelijke behandeling men terecht kan bij de Wgbh/cz en CGB.

Ten slotte zou voorzichtig geconcludeerd kunnen worden dat de drempel om een oordeel aan de CGB te vragen laag is, gezien het feit dat van de 15 personen die overwogen hadden een beroep te doen op de CGB er tien dat ook daadwerkelijk hebben gedaan.

Literatuur

H. Calsbeek, P. Spreeuwenberg, M.J.W. van Kerkhof & P.M. Rijken. Kerngegevens Zorg 2005. Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten. Utrecht, NIVEL, 2006.

Ministerie van VWS. Recht op gelijke behandeling gehandicapten en chronisch zieken wettelijk geregeld. Ministerie van VWS 2003.

Min VWS. Brief d.d. 29-9-2008 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer; DMO/PO-2879146. Ministerie van VWS 2008.

Appendix

1. Bent u bekend met de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte?
 ja
 nee ? **ga door naar vraag 4**

2. Heeft u wel eens overwogen een beroep te doen op de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte?
 ja, ? **ga door naar vraag 4**
 nee

3. Waarom niet?
.....

4. Kent u de Commissie Gelijke Behandeling?
 ja
 nee ? **ga door naar vraag 6**

5. Heeft u wel eens een oordeel of advies gevraagd aan de Commissie Gelijke Behandeling?
 ja, want
- nee, want

6. Heeft u wel eens advies ingewonnen over ongelijke behandeling bij een anti-discriminatiebureau of contact hierover gehad met een patiënten- of gehandicaptenorganisatie?
 ja
 nee