WERKEN MET EEN BEPERKING

EEN QUICKSCAN NAAR DE ARBEIDSPARTICIPATIE-MOGELIJKHEDEN VAN MENSEN MET EEN BEPERKING OP BONAIRE

ELLY HELLINGS
MEREL GRIFFITH-LENDERING

IN OPDRACHT VAN OPENBAAR LICHAAM BONAIRE

WERKEN MET EEN BEPERKING

Een quickscan naar de arbeidsparticipatiemogelijkheden van mensen met een beperking op Bonaire

Colofon

Bonaire, December 2017

Onderzoekers:	Elly Hellings & Merel Griffith - Lendering
Opdrachtgever:	Openbaar Lichaam Bonaire
Contactpersoon:	Max Suart – Afdeling Samenleving & Zorg / Integrale Wijkaanpak
Klankbordgroep:	Max Suart – OLB – Samenleving & Zorg/Integrale Wijkaanpak
	Ruben Didden – OLB – Samenleving & Zorg
	Paula van der Brug – RCN / Sociale Zaken en Werkgelegenheid
	Nihaila Henriquez – Stichting Openbaar Onderwijs Bonaire
	Kees-Jan de Kruijf – Stichting Krusada
	Yuraima Bodak – Fundashon Kuido pa Bista i Oido
	Ria Evers – Werkgroep voor Fysieke Toegankelijkheid Bonaire
	Inge Berben – Stichting Forma
	Ron Duchatteau – Scholengemeenschap Bonaire
	Marcelino Mauricio – Mental Health Caribbean
	Johan Giskus – Fundashon Kuido pa Personanan Desabilita

INHOUDSOPGAVE

1. DE AANLEIDING 4
2. DE QUICKSCAN 5
Fase 1: Klankbordgroep 5
Fase 2: Definitie doelgroep 5
Fase 3: Data doelgroep 5
Fase 4: Interviews 5
Fase 5: Rapportage 5
3. DEFINIËREN VAN DE DOELGROEP 6
3.1 Lichamelijk beperking 6
3.2 Verstandelijke beperking 7
3.3 Psychische beperking 8
4. BONAIRE: DE FEITEN 10
4.1 Bevolkingssamenstelling 10
4.2 Arbeidsparticipatie 11
4.3 Arbeidsparticipatie per sector 11
4.4 Armoede 12
4.5 Aantal mensen met een beperking 13
4.6 Benadering arbeidsparticipatie met een beperking 15
5. ERVARINGEN BONAIRIAANSE ORGANISATIES 18
5.1 Doelgroep 19
5.2 Data 21
5.3 Arbeidsparticipatie 21
5.4 Overige bevindingen 23
6. UITKOMSTEN QUICKSCAN 26
6.1 Huidig ondersteuningsaanbod 26
6.2 Gewenst ondersteuningsaanbod 28
7. EINDADVIES 28
8. BIJLAGEN 31
Bijlage 1: Klankbordgroep 31
Bijlage 2: Overzicht gevoerde gesprekken 32

1. DE AANLEIDING

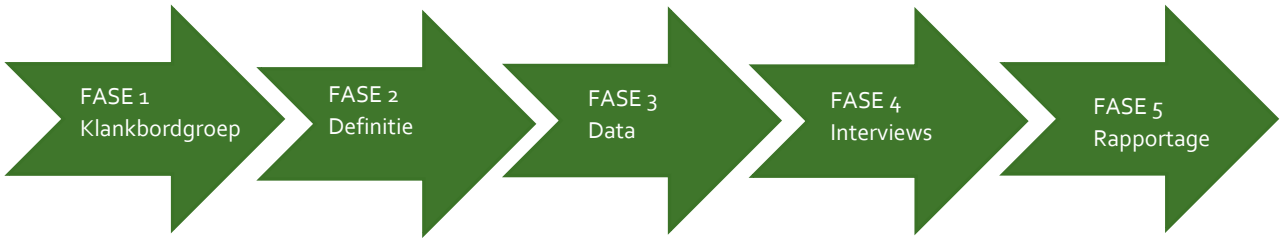
Sinds 2015 is in Nederland de Participatiewet van kracht, die als doel heeft om mensen met een beperking zoveel mogelijk op de reguliere arbeidsmarkt aan het werk te krijgen. Hoewel deze wet niet geldt voor Caribisch Nederland (CN), is er wel behoefte aan meer inzicht in de lokale situatie en mogelijkheden voor mensen met een beperking, zodat elementen van voorgenoemde wetgeving in CN kunnen worden geintroduceerd. De afdeling Samenleving en Zorg van het Openbaar Lichaam Bonaire (OLB) heeft in samenwerking met de Rijksdienst Caribisch Nederland (RCN) – Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid het initiatief genomen om een QuickScan uit te voeren en externe onderzoekers hiervoor aan te trekken.

In Nederland is het UWV belast met het bepalen of en in welke mate iemand met een beperking, eventueel met specifieke ondersteuning, inzetbaar is op de arbeidsmarkt. De Participatiewet definieert ook helder wat arbeidsvermogen is: 'Het vermogen van een individu om doelgerichte handelingen in een arbeidsorganisatie te verrichten die resulteren in producten of diensten waarvoor een werkgever bereid is een loon te betalen; iemand heeft arbeidsvermogen als hij aan alle volgende vereisten voldoet: een taak kunnen uitvoeren in een arbeidsorganisatie; basale werknemersvaardigheden hebben; ten minste een uur aaneengesloten kunnen werken; en ten minste vier uur per dag belastbaar zijn'. De ervaring en beleving op Bonaire is dat er onvoldoende ondersteuningsmogelijkheden en/of werkvoorzieningen zijn voor mensen met een beperking. Maar, omdat er weinig bekend is over zowel de omvang als de mogelijkheden van de doelgroep op Bonaire is het lastig een adequate aanpak te ontwikkelen. Daarom zijn in het kader van de Quickscan de volgende onderzoeksvragen voorgelegd:

- Hoe ziet de groep mensen met een beperking op Bonaire er uit (zowel omvang als aard beperking)?
- Welke voorzieningen en mogelijkheden zijn er op dit moment op Bonaire beschikbaar voor mensen met een beperking ?
- Zijn er op dit moment instrumenten op Bonaire beschikbaar om te kunnen bepalen of, in welke mate en met welke ondersteuning mensen met een beperking inzetbaar zijn op de arbeidsmarkt ?
- Welke voorzieningen zijn er nodig om de arbeidsparticipatiemogelijkheden voor mensen met een beperking op Bonaire te verbeteren?

Met de opdrachtgever is afgesproken om de Nederlandse definitie voor arbeidsparticipatie als uitgangspunt te gebruiken voor de Quickscan.

2. DE QUICKSCAN



Het onderzoek is opgezet in 5 fasen:

Fase 1: Klankbordgroep

Door de opdrachtgever is een klankbordgroep samengesteld bestaande uit vertegenwoordigers van organisaties uit het veld die met de doelgroep te maken hebben. De klankbordgroep heeft als functie om hun kennis en ervaring met de doelgroep in te brengen in zowel de onderzoeksopzet als de verslaglegging van de uitkomsten. Er zijn 2 momenten vastgesteld waarop de onderzoekers met de klankbordgroep contact hebben: aan het begin van het onderzoek bij het vaststellen van de onderzoeksopzet en benoemen van de relevante stakeholders en na oplevering van het concept rapport gericht op het geven van feedback. In bijlage 1 is een overzicht weergegeven van samenstelling van de klankbordgroep .

Fase 2: Definitie doelgroep

De tweede fase van het onderzoek bestaat uit het afbakenen en definiëren van de doelgroep. Naast het verzamelen van bestaande gegevens (o.a. CBS-statsline en overige bronnen) over wat gangbaar is op Bonaire en welke internationale benaderingen gangbaar zijn, is in overleg met de klankbordgroep tot een voor dit onderzoek werkbare definitie gekomen.

Fase 3: Data doelgroep

De derde fase van het onderzoek bestaat uit het in kaart brengen van de omvang van de doelgroep, gedifferentieerd in sub-doelgroepen

Omdat er op Bonaire beperkt data beschikbaar zijn ten aanzien van de doelgroep is er gewerkt met benaderings-wijzen.

Fase 4: Interviews

In deze fase van het onderzoek zijn gesprekken gevoerd met alle relevante stakeholders. In totaal hebben 22 gesprekken plaatsgevonden met vertegenwoordigers van 19 stakeholders: overheidsorganisaties, hulpverleningsorganisaties, onderwijs-instellingen en belangenorganisaties. De focus in de gesprekken lag op het inzichtelijk krijgen van omvang en de dagelijkse realiteit van de doelgroep op Bonaire, het verkrijgen van inzicht in de doelgroep en inzicht in arbeidsparticipatiemogelijkheden. In bijlage 2 is een overzicht van alle gevoerde gesprekken terug te vinden.

Fase 5: Rapportage

In de laatste fase zijn alle uitkomsten uit het deskresearch en de gesprekken geordend, geanalyseerd en verwerkt in een concept verslag. Dat verslag is gedeeld met de opdrachtgever en de klankbordgroep, hun bevindingen zijn verwerkt en meegenomen in het eindrapport

3. DEFINIËREN VAN DE DOELGROEP

Of mensen met een beperking kunnen participeren aan het arbeidsproces en in welke mate hangt direct samen met de aard van hun beperking. Het is daarom belangrijk meer zicht te krijgen op de doelgroep en deze nader te definiëren. In overleg met de klankbordgroep is voor dit onderzoek gebruik gemaakt van de gangbare verdeling in 3 subdoelgroepen:

1. mensen met een lichamelijke beperking
2. mensen met een verstandelijke beperking
3. mensen met een psychische beperking

3.1 Lichamelijk beperking

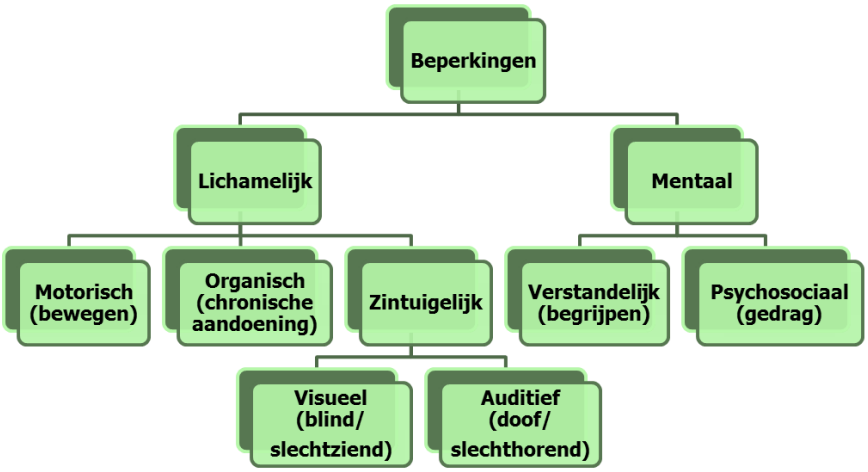
Beperking in lichamelijk functioneren is van invloed op het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Op de website www.volksgezondheidenzorg.info worden de volgende beperkingen bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten genoemd: beperkingen in horen, zien, mobiliteit en activiteiten van het dagelijks leven. De aangegeven indicatoren voor lichamelijk functioneren op deze website komen overeen met de indicatoren zoals gebruikt worden door CBS, RIVM en GGD gezondheidsmonitor.1

Tabel 1: indicatoren voor lichamelijke beperkingen[2]

INDICATOR	OMSCHRIJVING
Beperking in horen	Grote moeite met of niet in staat zijn een gesprek te volgen met één andere persoon; of in een groep van 3 of meer personen (zo nodig met hoorapparaat).
Beperking in zien	Grote moeite met of niet in staat zijn de kleine letters in de krant te lezen; of op een afstand van 4 meter het gezicht van iemand te herkennen (zo nodig met bril of contactlenzen).
Beperking in mobiliteit (bewegen)	Grote moeite of niet in staat een voorwerp van 5 kg, bijvoorbeeld een volle boodschappentas, 10 meter te dragen; bukken en iets van de grond te pakken; of 400 meter aan een stuk te lopen zonder stil te staan (zonodig met stok).

[1] *Gezondheidsmonitor Volwassenen 2012, GGD'en, CBS en RIVM, Gezondheidsmonitor Volwassenen 2012.*
[2] *Volksgezondheidsinfo, geraadpleegd via https:// volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/functioneringsproblemen/cijfers-context/trends#definities*

Figuur 1: schematisch overzicht beperkingen[3]



De groep chronisch zieken, waarvan een deel ook belemmeringen ervaart ten aanzien van participatie op de arbeidsmarkt, wordt in de eerder omschrijving niet expliciet benoemd. Het Mulier instituut (zie figuur 1) maakt hun positie binnen de definitie beperkingen wel inzichtelijk en brengt hen als subgroep onder bij mensen met een lichamelijke beperking.

Uit onderzoek van het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel)[4] blijkt dat in Nederland de arbeidsparticipatie van mensen met een fysieke beperking relatief laag is. Slechts 26% van de 15 tot 64-jarigen met een chronische ziekte of beperking had in 2013 een betaalde baan (minimaal 12 uur per week) ten opzichte van 66% onder de algemene Nederlandse bevolking. In relatie tot arbeidsparticipatie-mogelijkheden worden door Nivel mensen met een chronische ziekte en mensen met een lichamelijke beperking als één doelgroep gezien, omdat ze vaak vergelijkbare beperkingen ervaren. Verder wordt in dit onderzoek geconcludeerd dat ongeveer 20% van de mensen met een chronische ziekte of fysieke beperking, die in 2013 geen werk had, wel betaald werk zou willen doen.

3.2 Verstandelijke beperking

In dit onderzoek wordt met de subdoelgroep mensen met een verstandelijke beperking voornamelijk gedoeld op mensen die functioneren op het niveau van een Licht Verstandelijke Beperking (LVB). Mensen met een zwaardere beperking functioneren in de praktijk niet of nauwelijks op de werkvloer. LVB-ers wel en ondervinden vaak belemmeringen bij het uitvoeren van hun werk.

Een licht verstandelijke beperking is een beperking in het intellectueel functioneren, die gepaard gaat met beperkingen in sociale zelfredzaamheid. Mensen die functioneren op het niveau van LVB hebben een verminderd vermogen om nieuwe of complexe informatie te begrijpen en nieuwe vaardigheden toe te passen. Het gevolg hiervan is dat ze minder zelfredzaam zijn.[5]

---

[3] *Heijden, A., Dool, R. Lindert, C. & Breedveld, K. (2013). (On)beperkt sportief 2013. Monitor sport- en beweegdeelname van mensen met een handicap. Mulier instituut, Stichting onbeperkt sportief, Sports Media. Met financiële steun van Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.*

[4] *Putter,I. de, Cozijnsen, R & Rijken, M. (2015). Het vergroten van arbeidsparticipatie onder mensen met een chronische ziekte of beperking; een werkwens alleen is niet voldoende. Nivel.*

[5] *World Health Organisation. Geraadpleegd via http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability*

De formele definitie van verstandelijke beperking, volgens de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V), geeft aan dat een verstandelijke beperking begint gedurende de ontwikkingsperiode, met een beperking in zowel het verstandelijke als het adaptieve functioneren in de conceptuele, sociale en praktische domeinen. Daarnaast geeft de DSM-V in de formele definitie aan dat mensen die functioneren op het niveau van een LVB ook beperkingen hebben in:

a. Intellectueel functioneren zoals redeneren, oordelen, probleem oplossen, plannen, academisch leren en leren uit ervaring en praktisch inzicht. Intellectueel vermogen is duidelijk onder het gemiddelde functioneren, een IQ van 50-55 tot 70.
b. Adaptief functioneren, wat resulteert in niet voldoen aan ontwikkelingsnormen en sociaal-culturele normen voor persoonlijke onafhankelijkheid en sociale verantwoordelijkheid.

De mate van adaptief functioneren bepaalt de verschillende niveaus van de beperking, omdat de mate van adaptief functioneren bepaalt hoeveel ondersteuning nodig is. Naast een formele DSM definitie voor een verstandelijke beperking, hebben de meeste landen een praktijkdefinitie vastgesteld voor de groep mensen die functioneert op het niveau van een LVB. Dat is een eenduidige afspraak tussen diverse stakeholders, waaronder de overheid en zorgprofessionals om te duiden wat er in de lokale praktijk bedoeld wordt met LVB.

In Nederland heeft de overheid in samenwerking met deskundigen uit de LVB-zorg en de jeugdzorg een praktijkdefinitie vastgesteld. Binnen deze praktijkdefinitie is er bij LVB sprake van een IQ score tussen de 50 en de 85 (Bodde & Hagen, 2009).

Daarnaast is er volgens deze praktijkdefinitie sprake van:

a. Beperkt sociaal aanpassingsvermogen: oftewel tekorten of beperkingen in aanpassingsgedrag van wat op een bepaalde leeftijd, en passende in de eigen cultuur, verwacht mag worden op ten minste twee van de volgende gebieden:

    - Communicatie
    - Zelfverzorging
    - Zelfstandig kunnen wonen
    - Sociale en relationele vaardigheden
    - Gebruik maken van gemeenschaps-voorzieningen
    - Functionele intelligentie /vaardigheden
    - Werk
    - Ontspanning
    - Gezondheid en veiligheid.

b. Bijkomende problematiek (o.a. leerproblemen, psychiatrische stoornis, medisch-organische problemen en/of problemen in het gezin en sociale omstandigheden). Bij beide definities is het duidelijk dat niet alleen IQ bepalend is voor de mate van ondersteunings-behoefte, maar ook sociaal aanpassings-vermogen en de sociale en emotionele ontwikkeling.

3.3 Psychische beperking

Een psychische beperking is een lastig af te bakenen begrip. Er is veel ontwikkeling in het benoemen en definiëren van wat een psychische beperking is. Behalve dat een psychische beperking vaak niet eenduidig te benoemen is, zijn de gevolgen van een psychische beperking voor het functioneren van mensen in de samenleving en op de arbeidsmarkt heel persoonlijk. Door Ecorys is in 2014 in Rotterdam een literatuurstudie gedaan naar arbeidsparticipatie van mensen

met een psychische beperking[6]. In dit onderzoek worden mensen met een psychische beperking omschreven als: 'Mensen die gezien de ernst van hun psychische problemen en de daarmee samenhangende beperkingen in het dagelijks leven langdurig behoefte hebben aan ondersteuning, al dan niet vanuit geestelijke gezondheidszorg (Conceptrichtlijn Werk en Ernstige psychische aandoeningen)'.

Enkele jaren geleden is door de Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD)[7] een rapport uitgebracht over geestelijke gezondheid en werk in Nederland, waaruit blijkt dat een groot deel van de arbeidsbevolking (40-50%) ooit in zijn leven in meer of mindere mate met psychische problemen te maken krijgt. Het Netherlands Institute of Mental Health and Addiction, Trimbos Instituut, doet op regelmatige basis onderzoek naar de psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking[8] en laat dezelfde cijfers zien als het OECD. Trimbos heeft ook de relatie tussen arbeid en psychische aandoeningen in kaart gebracht in een factsheet [9], waarbij specifiek gekeken wordt naar mensen met ernstige psychische aandoeningen: 'als sprake is van een psychische stoornis, die gepaard gaat met beperkingen in het maatschappelijk functioneren die langdurig is (in de regel twee jaar of langer). Over deze definitie is consensus in Nederland[10], qua aantallen betreft het ruim 250.000 mensen tussen de 18 en 64 jaar, oftewel ongeveer 2,5% van de totale bevolkingsgroep 18 – 64 jaar. Van de doelgroep mensen met ernstige psychische aandoeningen heeft in Nederland 21% betaald werk, waarvan 14% een reguliere baan, 4% werkt bij een sociale werkvoorziening en 3% werkt als zelfstandige. Gemiddeld werkt de doelgroep 20 uur per week. Van mensen met een ernstige psychische beperking die niet werkt zou 29% wel aan het werk willen.

[6] Beek, L. van, Geel, S. Van, Oortwijn, W., Pickles, A. en Versteegh, M. (2014). Zo gek nog niet, aan het werk met een psychische beperking. Vooronderzoek: Literatuurstudie Ecorys in opdracht van Instituut GAK

[7] OECD (2014). Mental Health and Work: Netherlands, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.178/9789264223301-en

[8] Graaf, R. de, ten Have, M. en Dorsselaer, S. (2010). De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking. NEMESIS-2: Opzet en eerste resultaten. Trimbos instituut. Netherlands Institute of Mental Health and Addiction.

[9] Michon, H., Schaafsma, F. en Anema, J. (2015). Arbeid en ernstige psychische aandoeningen; Bericht van een kennissynthese. Utrecht: Trimbos-instituut & Amsterdam: VUmc

[10] Delespaul, Ph. en de Consensusgroep EPA(2013). Consensus over de definitie van mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) en hun aantal in Nederland. In: Tijdschrift voor Psychiatrie 55 (2013) 6, blz. 427 - 438

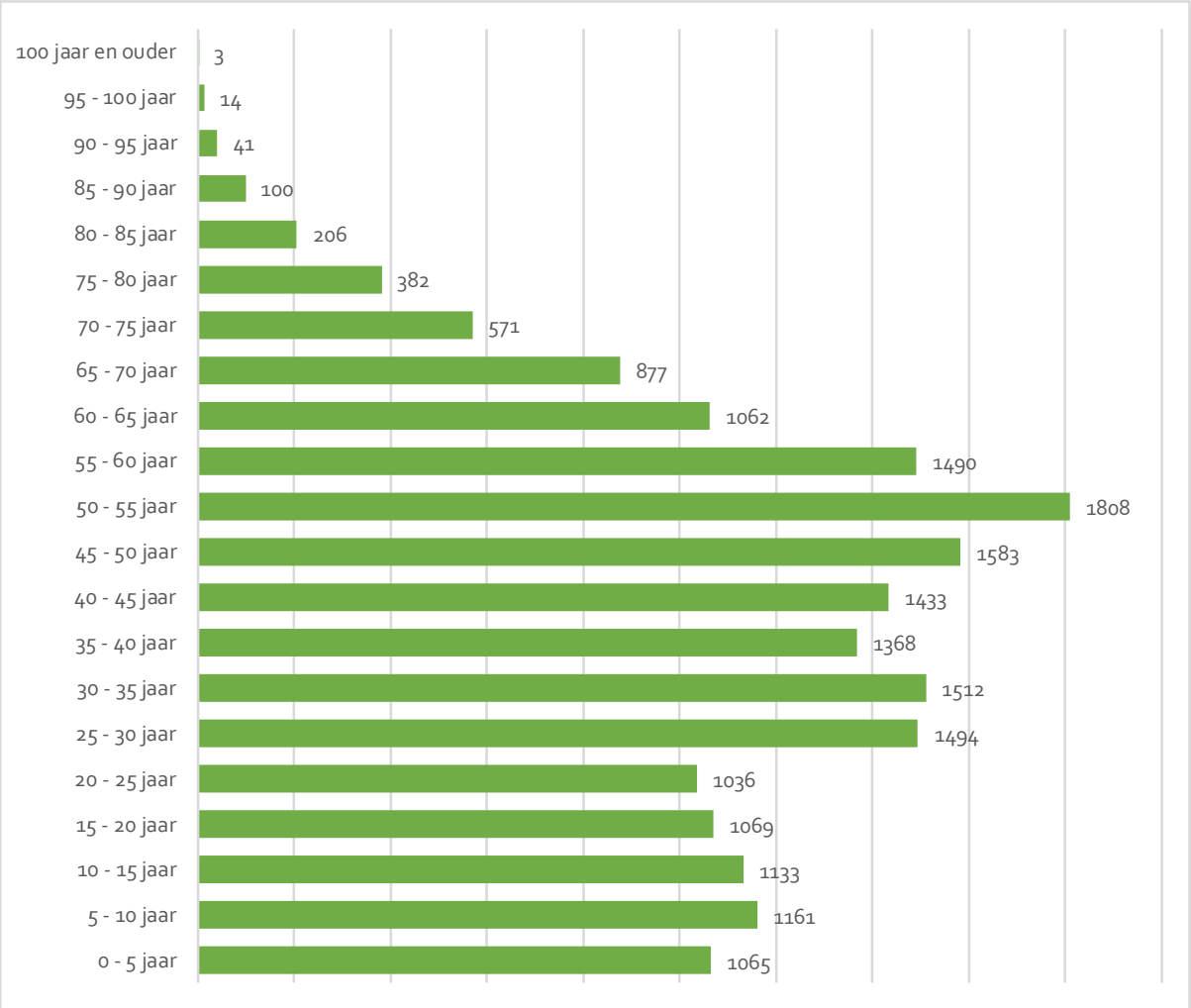
4. BONAIRE: DE FEITEN

In dit hoofdstuk wordt de situatie op Bonaire in kaart gebracht en wordt op basis van cijfers of benaderingen een indicatie gegeven van de grootte van de doelgroep binnen deze Quickscan.

4.1 Bevolkingssamenstelling

Op 1 januari 2016 telde Bonaire 19.408 inwoners (10.122 mannen en 9.286 vrouwen)[11].

Grafiek 1: Aantal bewoners per leeftijdsgroep op 1 januari 2016

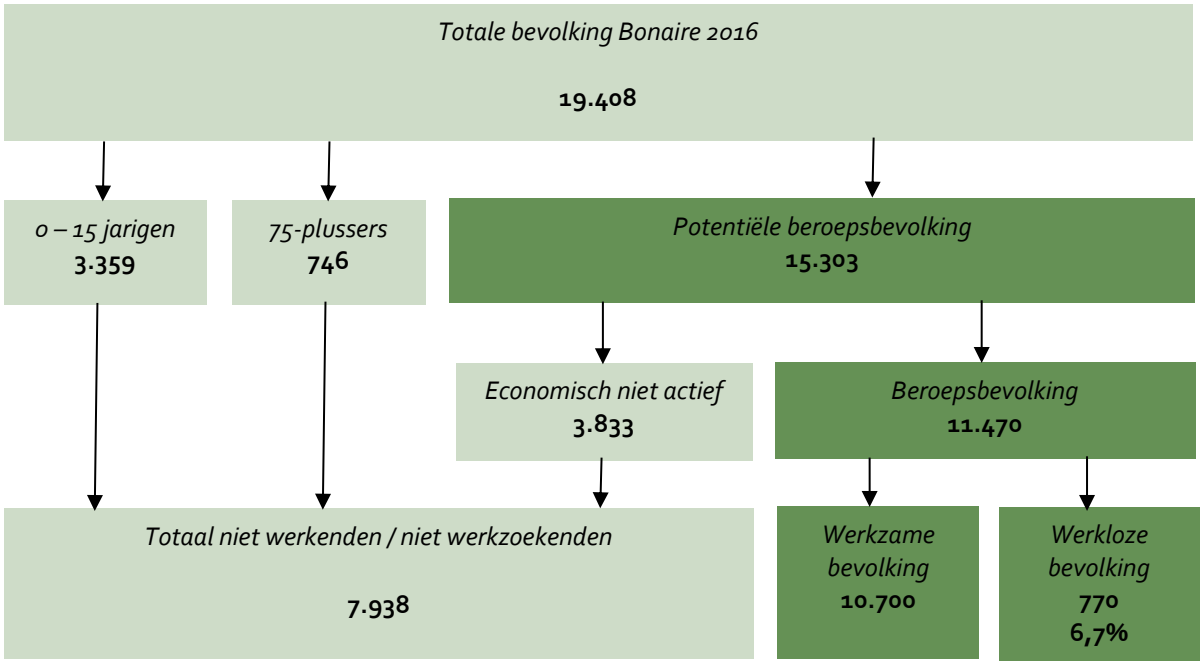


[11] *CBS statline (2017). Geraadpleegd via https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83698NED/table?ts=1514054370034*

4.2 Arbeidsparticipatie

Door CBS wordt een onderscheid gemaakt in verschillende groepen, als gekeken wordt naar de grootte van beroepsbevolking op Bonaire, en hoeveel mensen daadwerkelijk participeren op de arbeidsmarkt[12]:

Tabel 2: Overzicht werkenden en niet-werkenden op Bonaire



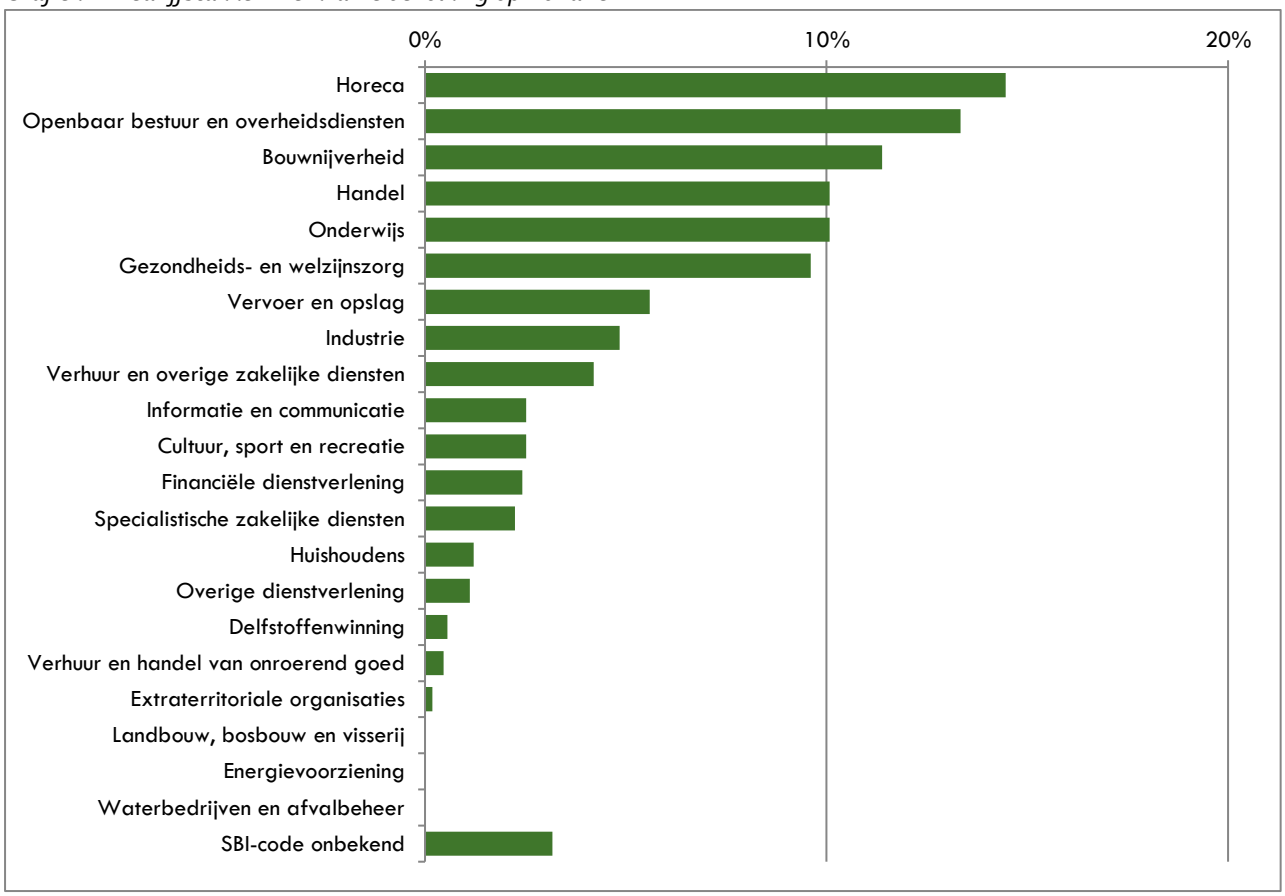
In totaal zijn er in 2016 dus 15.303 mensen die tot de beroepsbevolking horen. Daarvan zijn er 11.470 aan het werk of op zoek naar werk, 770 mensen zijn werkloos. Daarmee is het werkloosheids-percentage op Bonaire in 2016 vastgesteld op 6,7%. Ter vergelijking, dat is hoger dan bijvoorbeeld in Nederland (4,7%) en veel lager dan bijvoorbeeld op Curaçao (13,3%) [13].

4.3 Arbeidsparticipatie per sector

Kijkend naar in welke sectoren de meeste mensen werkzaam zijn op Bonaire komt naar voren dat de Horeca de sector is met de meeste werknemers, gevolgd door Openbaar Bestuur en Bouwnijverheid.

[12] *CBS statline (2016). Geraadpleegd via http://statline.cbs.nl/Statweb/selection/?DM=SLNL&PA=83165NED&VW=T*
[13] *CBS Statline (2016). Geraadpleegd via http://statline.cbs.nl/Statweb/selection/?VW=T&DM=SLNL&PA=83165NED&D1=0&D2=0&D3=0&D4=0&D5=1-3&D6=l&HDR=G5,G4&STB=G1,G2,G3,T*

Grafiek 2: Bedrijfstakken werkzame bevolking op Bonaire



4.4 Armoede

In een eerste onderzoek naar de armoedesituatie op Bonaire, uitgevoerd door Marga Drewes in 2012, wordt de inschatting gemaakt dat ongeveer 50% van de bevolking op Bonaire met armoede te kampen heeft[14]. Deze cijfers worden grotendeels bevestigd door een in maart 2014 uitgevoerde analyse van het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (Nibud).[15] In het Nibud onderzoek zijn minimumbegrotingen vastgesteld voor verschillende gezinstypes en is een eerste stap gezet richting het vaststellen van een absolute armoedegrens. De planning is dat dat in 2018 door de Bonairiaanse overheid wordt opgepakt. Feit is dat het minimumloon lager is dan de door NIBUD voorgestelde minimumbegrotingen.

In de statistieken van CBS[16] komt naar voren dat 4.360 werknemers in 2016 een inkomen hadden van minder dan U$ 1.500. Dat is 41% van de totale werkzame bevolking. Er zijn geen cijfers bekend over salarisniveau van mensen met een beperking.

[14] *Drewes, M. (2012). Armoede in Caribisch Nederland, een verkenning*
[15] *Nibud Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (2014). Minimumvoorbeeldbegrotingen voor Bonaire*
[16] *CBS statline (2016). Geraadpleegd via https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82518NED/table?ts=1513644918843*

4.5 Aantal mensen met een beperking

Aan de hand van beschikbare cijfers en benaderingswijzen wordt in deze paragraaf een beeld geschetst van het aantal mensen met een lichamelijke, een verstandelijke en een psychische beperking op Bonaire.

Mensen met een lichamelijke beperking

Door het CBS is onlangs op Bonaire een volksgezondheidsonderzoek uitgevoerd, de cijfers daarvan zijn helaas nog niet bekend. Daardoor zijn de meest recente beschikbare gegevens over lichamelijke beperkingen afkomstig uit de Census 2001. Behalve dat deze cijfers relatief oud zijn, zijn er ook definities aangepast. Deze cijfers zijn relatief oud en ook wordt met andere definities gewerkt. Besloten is om te kiezen voor een interpretatie van cijfers, gebruikmakend van verschillende Nederlandse bronnen waaronder CBS[17] en het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)[18]. Ook de CBS Census gegevens van 2001[19] zijn ter vergelijking meegenomen. Het afwijkende verschil in percentage mensen met een beperking in mobiliteit op Bonaire in 2001 en in 2016 in Nederland heeft waarschijnlijk met de gebruikte definitie te maken.

Tabel 3: Benadering aantal mensen met een lichamelijke beperking op Bonaire

	CBS 2001	CBS 2016	Benadering Bonaire 2016	
Gebied	Bonaire	Nederland *% bevolking 15 – 75 jaar*	Bonaire *% bevolking 15 – 75 jaar*	Bonaire *# bevolking 15 – 75 jaar*
Beperking in zien	3%	2,6%	2,6%	397
Beperking in horen	1%	2,1%	2,1%	321
Beperking in mobiliteit	1%	7,0%	7,0%	1.071
Beperking in lichamelijk functioneren *(minimaal één beperking in activiteiten op het gebied van horen, zien of mobiliteit)*		9,8%	9,8%	1.500

Mensen met een verstandelijke beperking

Het is niet mogelijk om exact het aantal mensen dat functioneert op het niveau van een verstandelijke beperking op Bonaire vast te stellen. Dat komt deels omdat er verschillende definities worden gehanteerd. Maar, er is ook geen, lokaal gevalideerd, diagnostisch meetinstrument beschikbaar voor het vaststellen van IQ en LVB op Bonaire. Bovendien bestaat er geen centrale registratie van mensen met een beperking in al hun verscheidenheid. De cijfers blijven daarmee beperkt tot schattingen op basis van internationale benaderingen. Deze schatting kan gemaakt worden op basis van de zogenaamde 'normale verdeling van IQ scores'. Behalve een schatting van het aantal Bonairianen

[17] *CBS statline (2016). Geraadpleegd via http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83005ned&D1=39-52&D2=0-13&D3=0&D4=l&VW=T*

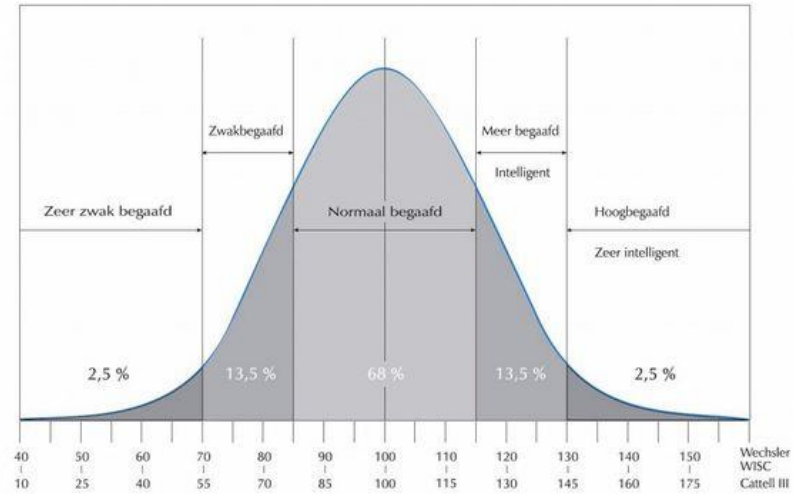
[18] *Klerk, M., Fernee, H, Woittiez, I. & Ras, M. (2012). Factsheet Mensen met lichamelijke of verstandelijke beperkingen. Sociaal en Cultureel Planbureau.*

[19] *Centraal Bureau voor Statistiek (2001). Main results volume 2. Fourth Population and Housing Census Netherlands Antilles 2001*

met een IQ tussen de 50 en de 85, kan zo een indicatie gegeven worden van het aantal Bonairianen dat een ondersteuningsbehoefte heeft conform DSM-V en de praktijkdefinitie.

Overal in de wereld is er sprake van een vergelijkbare verdeling van het aantal mensen met een laag, gemiddeld en hoog IQ. Dat noemen we de normaal-verdeling. Dat betekent dat ook op Bonaire de gemiddelde IQ score 100 is. De helft van de Bonairiaanse samenleving zal onder de 100 scoren en de andere helft scoort er boven. Figuur 1 laat ook zien dat volgens deze normale verdeling ongeveer 16 % van de Bonairiaanse bevolking een IQ onder de 85 heeft.

Figuur 2: Normaal verdeling IQ scores populatie



Op 1 januari 2016 wonen er 15.303 mensen op Bonaire van 15 – 75 jaar. Dat zou betekenen dat bij benadering ongeveer 2.449 mensen binnen deze leeftijdscategorie onder de 85 scoren op hun IQ. Dat wil nog niet zeggen dat al deze mensen zorg nodig hebben en dus dat er sprake is van een verstandelijke beperking. Daarvoor moet naast de IQ score ook worden vastgesteld of er sprake is van een beperking in sociaal aanpassingsvermogen en andere problematiek. In Nederland wordt geschat dat ongeveer de helft van de mensen met een IQ score tussen de 50 en 85 bijkomende problemen hebben, waarvoor zorg nodig is. Op Bonaire is hier geen onderzoek naar gedaan, maar het is aannemelijk dat hier ook een aanzienlijk deel van de groep ondersteuning nodig heeft. Als we uitgaan van dezelfde percentages als in Nederland, dan zouden er op Bonaire dus ongeveer 1.225 mensen bijkomende problemen hebben, waarvoor zorg nodig is en waar er dus sprake is van een verstandelijke beperking.

Recentelijk is er door de econoom Mullainathan en de psycholoog Shafir een nieuwe gedragspsychologische benadering van armoede uitgebracht, waarbij een link gelegd wordt tussen verstandelijk functioneren en armoede. Zij introduceren de theorie van de schaarste en laten zien wat het gebrek aan geld met mensen doet [20]. Een accumulatie van (geld)zorgen leidt tot tunnelvisie en doet daadwerkelijk de verstandelijke vermogens van mensen afnemen. Bij mensen die stress hebben door armoede blijkt uit hun onderzoek IQ te dalen met 10 – 13 punten. Gelet op het grote aantal gezinnen dat in armoede leeft op Bonaire maakt deze theorie het aannemelijk dat het aantal mensen dat functioneert op het niveau van een LVB op Bonaire dus in werkelijkheid hoger is dan de eerder ingeschatte 1.225 mensen.

Mensen met een psychische beperking

Zoals eerder aangegeven is een psychische beperking het lastigst af te bakenen. Er zijn geen eenduidige definities en geen concrete data beschikbaar. Maar het OECD onderzoek biedt wel een handvat om bij benadering iets te zeggen. Het OECD stelt

[20] *Mullainathan, S. & Shafir, E. (2013). Schaarste. Hoe gebrek aan tijd en geld ons gedrag bepalen. Amsterdam: Maven Publishing B.V.*

dat in een gemiddeld OECD land ongeveer 20% van de beroepsbevolking te kampen heeft met een psychische stoornis die van invloed is op het functioneren op de arbeidsmarkt. Voor Bonaire zou deze beredenering betekenen dat binnen de leeftijdscategorie 15 – 75 jaar ongeveer 3.060 mensen een psychische beperking hebben.

4.6 Benadering arbeidsparticipatie met een beperking

Door middel van een interpretatie van Nederlandse cijfers is het mogelijk een benadering te geven van de arbeidsparticipatie(mogelijkheden) van mensen met een beperking op Bonaire.

- Bonaire heeft per 1 januari 2016 in totaal 19.408 inwoners, waarvan 15.303 in de leeftijdscategorie 15 – 75 jaar. Deze leeftijdscategorie wordt er specifiek uitgelicht om uitspraken te kunnen doen over beperkingen en arbeidsparticipatie.

- Het aantal mensen tussen de 15 en 75 jaar met een beperking ziet er, bij benadering, uitgesplitst naar soort beperking als volgt uit:

Tabel 4: Benadering aantal mensen 15 – 75 jaar met een beperking op Bonaire

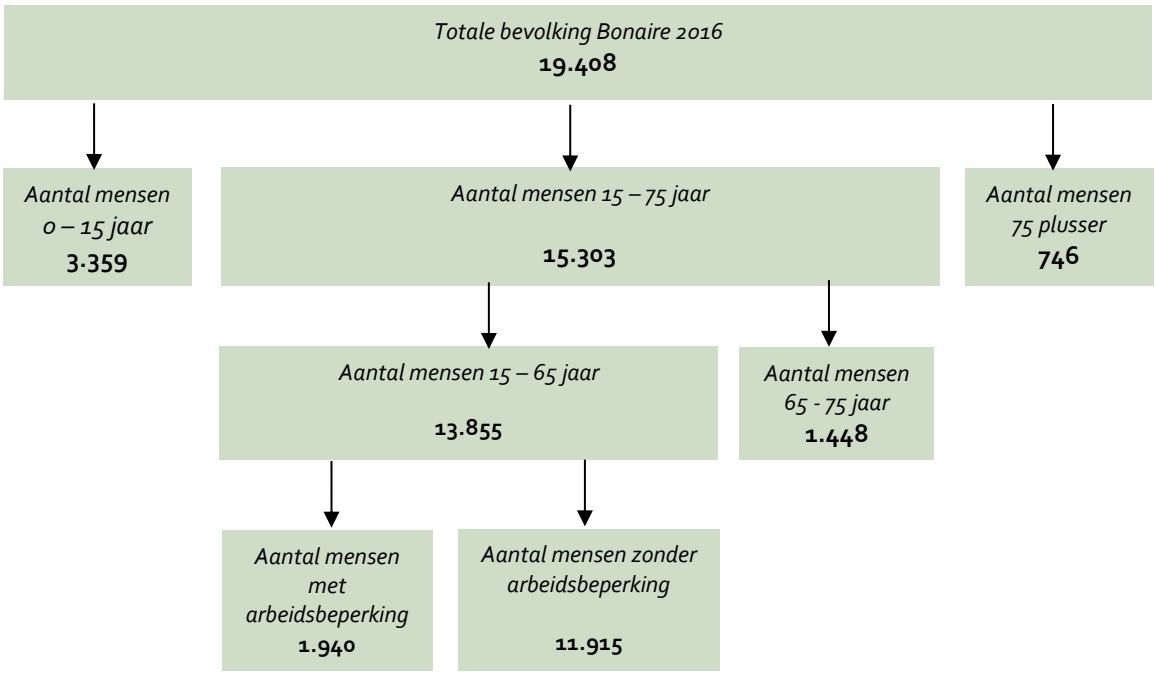
Aantal mensen met een lichamelijke beperking	1.500
Aantal mensen met een verstandelijke beperking	1.225
Aantal mensen met een psychische beperking	3.060

Het totale aantal mensen met een beperking is niet de som van het aantal mensen met een van de verschillende beperkingen (lichamelijk, verstandelijk of psychisch) omdat mensen in meer dan één categorie kunnen voorkomen. Daardoor is het niet mogelijk via de ze benaderingswijze vast te stellen hoeveel mensen minimaal één beperking hebben.

- Niet alle mensen met een beperking ondervinden problemen ten aanzien van arbeidsparticipatie, mensen met een lichte of matige beperking kunnen meestal goed functioneren op de arbeidsmarkt zonder specifieke ondersteuning. In Nederland is hier door het CBS onderzoek naar gedaan via de Enquête Beroepsbevolking (EBB)[21]. Aan de hand van deze bevindingen kan een interpretatie voor Bonaire gemaakt worden van het aantal mensen met een beperking en die ondersteuning nodig hebben. In het EBB onderzoek wordt gesproken van arbeidsgehandicapten, waarmee gedoeld wordt op alle personen tussen 15 en 65 jaar die aangeven een langdurige ziekte, aandoening of handicap te hebben die hen belemmert bij het uitvoeren of verkrijgen van betaald werk. Naar voren komt dat in 2013 14% van alle 15 – 65 jarigen in Nederland een arbeidshandicap heeft[22]. Dit percentage lijkt goed aan te sluiten op eerder gedane benaderingen over mensen met een beperking (lichamelijke, verstandelijk of psychisch) en wordt voor het vervolg van de benadering dan ook als uitgangspunt gebruikt.

[21] *CBS statline (2017). Geraadpleegd via https://www.cbs.nl/nl-nl/artikelen/nieuws/2015/05/een-op-de-drie-arbeidsgehandicapten-heeft-betaald-werk/arbeidsgehandicapten*
[22] *CBS statline (2017). Geraadpleegd via https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/05/een-op-de-drie-arbeidsgehandicapten-heeft-betaald-werk*

Tabel 5: Benadering arbeidsparticipatie aantal mensen 15 – 65 jaar met een arbeidsbeperking op Bonaire



In Nederland heeft van de groep mensen met een arbeidsbeperking ongeveer eenderde betaald werk (12 uur of meer) en een op de tien zou graag meer willen werken. Ook blijken mensen met een arbeidshandicap relatief vaak werkloos. Het werkloosheidspercentage onder de groep arbeidsgehandicapten is ongeveer tweemaal zo hoog als bij mensen zonder arbeidshandicap.

Tabel 6: Benadering arbeidssituatie mensen 15 – 65 jaar op Bonaire met een arbeidsbeperking

Aantal mensen met een arbeidsbeperking	14%	1.940
Aantal mensen met een arbeidsbeperking met betaalde baan	33% *1	640
Aantal mensen met een met een arbeidsbeperking op zoek naar werk	10% *2	130

**1 Leeswijzer: 33% van alle mensen met een arbeidsbeperking heeft een betaalde baan van minimaal 12 uur per week*
**2 Leeswijzer: 10% van alle mensen met een arbeidsperking die geen betaalde baan heeft is op zoek naar werk*

- Niet alle mensen met een beperking (lichamelijk, verstandelijk of psychisch) zijn onderdeel van de beroepsbevolking en dus ook niet per definitie actief op de werkvloer. Het is wel aannemelijk dat de groep mensen met een beperking oververtegenwoordigd is in de groep *'economisch niet actieven'*. De mensen met een matige en zware beperking, die niet of moeilijk de arbeidsmarkt op kunnen, maken onderdeel uit van deze groep. In de rapportage van de Nederlandse Participatiemonitor[23] wordt een differentiatie gemaakt van arbeidsparticipatie naar ernst van beperking. Als differentiatie wordt toegepast op de Bonairiaanse situatie onstaat het volgende beeld:

[23] *Meulenkamp, T., Hoek, L. Van der & Cardol, M. (2013). Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking, ouderen en de algemene bevolking. Rapportage participatiemonitor 2013*

*Tabel 7: Benadering arbeidsparticipatie[*1] aantal mensen 15 – 65 jaar met een beperking op Bonaire, uitgesplitst naar zwaarte beperking*

Aantal mensen met een ernstige lichamelijke beperking	18%[*2]
Aantal mensen met een matige lichamelijke beperking	31%
Aantal mensen met een lichte lichamelijke beperking	52%
Aantal mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking	35%[*3]

*[*1] Arbeidsparticipatie = minimaal 12 uur per week betaald werk verrichten*

*[*2] Leeswijzer: 18% van alle mensen met een ernstige lichamelijke beperking heeft een betaalde baan van minimaal 12 uur per week*

*[*3] Leeswijzer: 35% van alle mensen met een lichte of matige beperking heeft een (on)betaalde baan van minimaal 12 uur per week*

- Het werkloosheidspercentage met 6,7% relatief laag is. Ter vergelijking, in Nederland is het werkloosheidspercentage in 2017 gezakt naar 4,9% en op Curaçao is de werkloosheid gestegen naar bijna 14%. Een relatief laag werkloosheidspercentage vergroot de kansen van mensen met een beperking om aan het werk te kunnen.

- De meeste werkgelegenheid op Bonaire is te vinden binnen de Horeca en Publieke Sector.

5. ERVARINGEN BONAIRIAANSE ORGANISATIES

Om een beeld te krijgen van de actuele beleving en ervaringen van Bonairiaanse stakeholders, op het gebied van arbeidsparticipatiemogelijkheden voor mensen met een beperking op Bonaire, zijn in de periode oktober – november 2017 in totaal 22 gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van 19 organisaties. Als stakeholder zijn in eerste instantie alle organisaties aangemerkt waarvan de opdrachtgever en klankbordgroep aan hebben gegeven dat zij relevant zijn. Daarnaast is gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode, en zijn organisaties en personen die tijdens gesprekken genoemd werden en nog niet op de lijst stonden alsnog aan de lijst toegevoegd. Op deze manier is het gelukt alle relevante stakeholders in het onderzoek mee te nemen, bestaande uit: overheidsorganisaties, hulpverlenings-organisaties, onderwijsinstellingen en belangenorganisaties. In bijlage 2 is een overzicht weergegeven van alle stakeholders waar gesprekken mee gevoerd zijn. De focus in de gesprekken lag op het inzichtelijk krijgen van de omvang en de dagelijkse realiteit van de doelgroep op Bonaire en het verkrijgen van inzicht in de participatiemogelijkheden voor deze doelgroep op de Bonairiaanse arbeidsmarkt. In tabel 6 is een korte weergave van het interviewschema weergegeven.
De ervaring van de stakeholders wordt per thema beschreven.

Tabel 8: Interviewschema stakeholdergesprekken

THEMA	VRAGEN
Doelgroep	Heeft u te maken met mensen met een beperking en zo ja, welke doelgroep? Welke organisaties op Bonaire zetten zich nog meer in voor deze doelgroep? Wat voor zorg / ondersteuning biedt uw organisatie?
Data	Hoeveel mensen met een beperking worden door uw organisatie ondersteund? Kan er inzicht gegeven worden in aantal cliënten op basis van concrete data of een indicatie? Is er een registratiesysteem met actuele data of betreft het een indicatie? Maakt uw organisatie gebruik van een registratiesysteem?
Arbeidsparticipatie	Hoe wordt op Bonaire bepaald wat het werkvermogen van iemand is? Heeft uw organisatie te maken met arbeidstoeleiding van de doelgroep? Zo ja, tegen welke uitdagingen loopt de doelgroep aan? Wat is er volgens u nodig om mensen met een beperking richting de arbeidsmarkt te krijgen?

5.1 Doelgroep

LICHAMELIJKE BEPERKING

A. Beperkte mogelijkheden en voorzieningen voor mensen met een lichamelijke beperking.
B. Er is wel een belangenorganisatie voor mensen met een lichamelijke beperking actief.

VERSTANDELIJKE BEPERKING

C. Onvoldoende voorzieningen en ondersteuningsvormen voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking (LVB).
D. Geen uniforme praktijkdefinitie LVB.
E. Geen cijfers beschikbaar over aantal mensen met een verstandelijke beperking.

PSYCHISCHE BEPERKING

F. Weinig bekend over mensen met een psychische beperking.

A. Beperkte mogelijkheden en voorzieningen voor mensen met een lichamelijke beperking.
Behalve dat Bonaire fysiek niet toegankelijk of 'vriendelijk' is voor mensen met een lichamelijke beperking zijn er ook weinig voorzieningen voor deze doelgroep. *"Om te revalideren moet je nu naar een ander (ei)land, bijvoorbeeld Curaçao. Bonaire kent, naast de mensen met een lichamelijke beperking, een relatief grote groep mensen met diabetis die serieuze fysieke problemen en beperkingen hebben"*, aldus een van de geïnterviewden.

B. Er is een werkgroep fysieke toegankelijkheid Bonaire, die de belangen behartigt van mindervaliden op Bonaire.
Deze werkgroep bestaat inmiddels 5 jaar en bestaat uit de volgende organisaties: Minder Validen Bonaire (MiVaBo), Fundashon Kuido pa Bista i Oido (FKBO), Fundashon Kuido Pa Personanan Desabilita (FKPD), Fundashon Mariadal, aangevuld me en een medewerker van de Directie Samenleving & Zorg (DS&Z) van het Openbaar Lichaam Bonaire (OLB). De werkgroep zet zich in voor actieve participatie van mindervaliden. Daarnaast zet Fundashon Kuido pa Bista i Oido zich in voor mensen met gehoorproblemen of mensen met problemen met zien. Deze organisatie biedt ondersteuning op de werkvloer voor mensen met gehoorproblemen of mensen met problemen met zien.

MENSEN MET EEN LICHAMELIJKE BEPERKING

"Het is heerlijk om met deze doelgroep te werken. Ze zijn zo eerlijk, zo puur, zo mooi."

MENSEN MET EEN LICHT VERSTANDELIJKE BEPERKING

"Deze doelgroep heeft enorm veel kansen, alleen de maatschappij moet zich anders inrichten zodat zij hun kansen beter kunnen benutten."

C. **Er zijn op Bonaire onvoldoende voorzieningen en ondersteunings-vormen voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking.**
Geïnterviewden geven aan dat met name LVB'ers een nog ongrijpbare, grote groep vormen, waar nog weinig specifieke aandacht voor is. De groep is inmiddels wel bekend en wordt ook benoemd, maar "*Het is een groep die voor wie relatievorming heel belangrijk is. Ze moeten kunnen groeien op basis van goede steun en relaties met instanties. Zwakke relaties of het ontbreken van relaties zorgen voor een accumulatie van problemen".*

D. **Er is op Bonaire geen uniforme praktijkdefinitie voor LVB vastgesteld.**
De meeste organisaties (her)kennen de doelgroep en hebben er ook aandacht voor. Maar ze werken allemaal met hun eigen definitie. Doordat het bovendien aan geschikte psychologische meetinstrumenten ontbreekt om gefundeerd vast te kunnen stellen of het inderdaad om LVB gaat, hanteert iedereen zijn eigen afbakening. "*We moeten ons afvragen of we het wel over dezelfde doelgroep hebben nu we geen gemeenschappelijke definitie hanteren en er geen gevalideerde, papiamentstalige testdiagnostiek voor handen is om voor de Bonairiaanse gemeenschap LVB vast te kunnen stellen."*

E. **Geen cijfers beschikbaar over mensen met een verstandelijke beperking**
Zonder praktijkdefinitie en geschikte testinstrumenten is het ook lastig concrete data te verzamelen. Een geïnterviewde geeft aan: "*We testen zelf niet. We hebben enkel het vermoeden dat ze functioneren op het niveau van een LVB. Uit signalen herken je de mensen met een licht verstandelijke beperking. We herkennen patronen hoe ze omgaan met informatie, hoe ze onbegrip camoufleren*".

F. **Weinig bekend over mensen met een psychische beperking.**
De verschillende organisaties geven aan dat er over psychische beperkingen geen concrete data beschikbaar is. Mental Health Caribbean werkt met mensen met psychische problematiek. "*We werken met een multidisciplinair team, van o.a. psychiaters en een forensisiche psycholoog. We werken outreachend, volgens de FACT methode, een vorm van integrale ambulante begeleiding. We zien psychiatrische problemen en verslavingen maar vaak is er ook sprake van een dubbele diagnose."*

MENSEN MET EEN PSYCHISCHE BEPERKING

"Op Bonaire zijn de voorzieningen voor mensen met een psychische beperking gelimiteerd. Vanuit een multi-disciplinaire aanpak behandelen en begeleiden we zoveel mogelijk ambulant."

5.2 Data

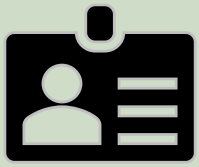
Hoewel sommige organisaties wel data bijhouden van hun cliënten, is dat beperkt, en is er dus weinig informatie over de doelgroep beschikbaar. De data beperkt zich tot informatie over de specifieke client en er kan niet uit afgeleid worden hoeveel mensen er op het eiland een beperking hebben. De meeste organisaties hebben wel een registratiesysteem. Voorbeelden zijn: EOZ, waar data worden bij gehouden over zorg en educatie; MHC die de gegevens van cliënten in een Electronisch Patiëntendossier bijhouden. De huisarts is het voorportaal; verzekering, apotheek en GGZ wordt er bij aangesloten.
Als school gebruikt Strea Briante het leerlingvolsysteem Parnassys: cijfers, basiskenmerken, doelen van kinderen, logboek; in de toekomst zal er ook een app beschikbaar komen waarmee contacten met ouders worden onderhouden. SGB werkt met een eigen systeem, 'Doen In', waarbij de leerling een eigen portfolio heeft en zichzelf daarmee volgt. Stichting Project is momenteel bezig met het opzetten van een registratiesysteem.

Er is dus geen basisregistratiesysteem functioneel op Bonaire; elke organisatie maakt gebruik van een eigen systeem en houdt eigen gegevens bij. Alhoewel de verschillende organisaties wel met elkaar samenwerken, zijn de verschillende registratiesystemen niet op ten aanzien van elkaar afgestemd. Daardoor is het niet mogelijk de data te gebruiken voor analyse doeleinden ten aanzien van de doelgroep mensen met een beperking. Er is veel overlap, mensen die bijvoorbeeld bij MHC in het systeem zitten en bij Krusada werken, komen dubbel in registratiesystemen voor.

"Doordat er geen centraal data systeem is, zijn er veel dubbellingen in de verschillende registratie systemen waardoor we niks kunnen zeggen over aantallen. Er vindt ook geen uitwisseling plaats tussenorganisaties wat betreft data. Er wordt dus een service aangeboden aan cliënten die ook ergens anders bij andere organisaties zijn ingeschreven".

5.3 Arbeidsparticipatie

Samengevat kunnen ten aanzien van arbeidsparticipatie de volgende conclusies getrokken worden uit de interviews met de diverse stakeholders:



Beoordelen arbeidsvermogen
Er is op Bonaire momenteel geen instrument beschikbaar om arbeidsvermogen vast te stellen. Door een twinningproject met de gemeente Leiden, waarbij ervaren medewerkers voor een langere periode binnen de Bonairiaanse overheid ingezet kunnen worden, is er recentelijk wel deskundigheid aanwezig om dit op te pakken. Er zal bekeken worden welke methode bruikbaar is in Caribisch Nederland. Een belangrijke randvoorwaard is dat de te gebruiken methode voor het bepalen van de loonwaarde eenvoudig, eenduidig en transparant is.

Mogelijkheden loonsubsidie

OLB heeft een (beperkte) mogelijkheid om tijdelijk een eenvoudige vorm van loonsubsidie aan werkgevers uit te betalen. Aan deze regeling is echter vanwege gelimiteerd budget geen bekendheid gegeven. De regeling wordt nu gebruikt door OLB om bij te dragen in loonkosten voor medewerkers die door Integrale Wijkaanpak bij Krusada te werk worden gesteld, zodat de medewerkers het minimumloon verdienen. Er wordt hierbij geen koppeling gemaakt met arbeidsproductiviteit, maar een aanvulling verstrekt op het door de werkgever betaalde salaris, tot minimumloon. *"Het is echt een duwtje in de rug om op de arbeidsmarkt te komen. Het is niet structureel: misschien 3-6 maanden met begeleiding."*

Werkgelegenheidsperspectief

De beleving van werkmogelijkheden op Bonaire zijn verschillend. Zo geeft een stakeholder aan: *"Er is genoeg werk, simpel werk, horeca, cruisetourisme; er zijn mogelijkheden voor deze mensen. Deze mensen zijn vaak niet op zoek naar een baan, maar kleine jobs; nan ta kue job"*. Andere stakeholders geven aan: *"Er is werkeloosheid op Bonaire voor de normaal functionerende Bonairiaan; het is dus nog moeilijker voor mensen met een beperking om een baan te krijgen. Bedrijfsleven is namelijk klein".* OLB geeft aan dat er een vacaturebank is, in samenwerking met werknemers en werkgevers. Er zijn ongeveer 900 vacatures. ROA heeft nader gespecificeerd binnen welke sectoren mogelijkheden liggen: bouw/constructie en horeca/toerisme.
Maar, ondanks het feit dat er mogelijkheden worden gezien op de arbeidsmarkt, staat het voor alle stakeholders als een paal boven water dat er een groep mensen met een beperking is die een dusdanig grote afstand tot de arbeidsmarkt heeft dat alleen een beschutte werkomgeving een optie is, al dan niet tijdelijk.

Rol werkgevers

Om de kansen voor mensen met een beperking op de arbeidsmarkt te verhogen is het noodzakelijk de kennis en deskundigheid van werkgevers op dit gebied te vergroten. Soms kloppen de verwachtingen van werkgevers niet bij wat de doelgroep kan en wat hun niveau is. Dat betekent de nodige inzet van werkgevers, waarvan de verwachting is dat ze daarvoor open staan, mits ze daarbij ondersteund worden. *"Als er extra begeleiding aan werkgevers wordt geboden, bijvoorbeeld in de vorm van jobcoaches, zullen ze gemakkelijker deze jongeren als werknemer accepteren".* Maar *"Organisaties moeten ook zelf verantwoordelijkheid nemen. Veldorganisaties kijken vaak naar de lokale overheid voor de oplossing, maar werkgevers zelf moeten ook hun eigen verantwoordelijkheid hierin nemen".* Een organisatie die veel ervaring heeft in de bemiddeling tussen jongeren met een LVB en werkgevers is Forma. Zij benoemen zowel de kansen als de uitdagingen: **"***We hebben veel opgebouwd met werkgevers, dus dat geeft vertrouwen. Maar het blijft een heel moeilijke doelgroep. We kijken eerst wat de student zelf wil, en dan*

benaderen we werkgevers, in verschillende branches zoals bijvoorbeeld automonteurs, stichtingen, hotels. Onze ervaring is dat werkgevers wel degelijk het maatschappelijk belang zien en HEEL erg bereid zijn. Maar je moet ze wel van adequate informatie voorzien en de verantwoordelijkheid voor coaching niet uitsluitend bij hen als werkgever neer leggen".

Ook waar het gaat om lichamelijke beperkingen wordt bereidheid bij de werkgever gezien om aanpassingen te treffen en mensen een kans te geven. *"Er was een project waarbij werkgevers gebruik konden maken van een subsidieregeling om werkplekken aan te passen, daar is weinig gebruik van gemaakt omdat weinig bekendheid is gegeven aan de regeling."*
Goede communicatie is erg belangrijk.

Perspectief werknemers
De mindset van mensen met een beperking ten aanzien van werk en hun rol als werknemer is anders dan bij de meeste mensen zonder beperking. De ervaring van de stakeholders is dat ze niet op zoek zijn naar een volledige baan van 40 uur per week, maar werk waarmee ze voldoende kunnen verdienen om de week door te komen. Vooral bij mensen met een LVB is lange termijn perspectief minder sterk aanwezig. *"LVB-ers denken anders. Ik heb geld nu, dit is voldoende, dus hoef ik volgende week niet te werken".*
Het is een gegeven dat met deze andere mindset bepaalde conclusies getrokken worden die vanuit een andere mindset gedacht niet kloppen. *"Een cliënt wilde een baan waarvoor hij 500 dollar kon verdienen niet aannemen omdat voor dezelfde baan in Nederland 800 Euro wordt uitbetaald".*

5.4 Overige bevindingen

Tijdens de gesprekken met stakeholders zijn ook andere bevindingen naar voren gekomen die niet direct met arbeidsparticipatie-mogelijkheden voor mensen met een beperking te maken hebben, maar er indirect wel op van invloed zijn. Deze bevindingen worden in deze paragraaf nader toegelicht.

Sociale cohesie
De kleinschaligheid van de samenleving maakt dat mensen eerder geneigd zijn uit solidariteit iets voor een medebewoner met minder mogeiljkheden te doen. Dit aspect kan gebruikt worden bij het creëren van draagvlak voor een oplossingsrichting.

Systeembenadering

De geïnterviewde stakeholders benadrukken het belang van een systeembenadering. Arbeidsparticipatie van mensen met een beperking is niet uitsluitend relevant voor de doelgroep of de overheid, maar voor de totale maatschappij. *"Voor politici zou het een onderwerp moeten zijn in een breder kader. Het heeft namelijk ook direct raakvlakken met de aanpak van werkloosheid en criminaliteit".*

Ook onderwijs speelt een rol: "Goed en passend onderwijs is in preventieve zin relevant. Er zijn nu veel problemen met jongeren op school waardoor jongeren uitvallen. Er is veel spijbelgedrag en ouders houden hun kinderen gemakkelijk thuis. Maar thuis is meestal niet de nodige zorg en aandacht beschikbaar." De focus zou dus niet alleen op de persoon met een beperking maar ook zijn omgeving / netwerk moeten liggen. "Er moeten gezinsondersteunende instrumenten ontwikkeld worden met aandacht voor arbeidsparticipatie, opvoedingsondersteuning en zorg."

De hele samenleving is veranderd sinds 10-10-10. "Vooral mensen met een verstandelijke beperking kunnen niet mee met deze snelle ontwikkelingen. Alleen al de invoering van de dollar is een enorme stap geweest, laat staan de rest". Ook de regelgeving is veranderd, zonder dat de doelgroep hier direct bij betrokken was. "Voor 10 oktober 2010 waren mensen bijvoorbeeld gewoon bode, deden tuinwerkzaamheden, of waren visser. Na 10 oktober 2010 wordt er veel meer gevraagd van werknemers; heftige eisen en competenties. Zonder bijscholing kan deze groep niet mee in de veranderende samenleving."

Binnen een systeembenadering moet ook geaccepteerd worden dat sommige mensen hun hele leven begeleiding en ondersteuning nodig hebben om te kunnen functioneren in het dagelijks leven en op de arbeidsmarkt.

Armoede

Er is veel armoede op het eiland. Stress door armoede is van invloed op het verstandelijk funtioneren van mensen en zorgt vooral voor beperkingen in lange termijn planningen. Armoede zorgt ervoor dat mensen eerst en alleen hun directe prioriteiten zien. *"Mijn buik is niet vol".*

De stakeholders noemen drie groepen mensen die met armoede te kampen hebben en extra aandacht verdienen: gepensioneerden, mensen met schulden, en mensen met een andere houding ten opzichte van geld die ook moeite hebben met budgettering.. Deze groepen worden in de Bonairiaanse praktijk onvoldoende begeleid, er is te weinig aandacht voor coaching en sanering van schulden. *"Nederland heeft veel diepte-investeringen gedaan in Bonaire, vooral op curatief gebied. Maar dat ziet en begrijpt de LVB'er niet. Er is directe armoedeverlichting voor hen noodzakelijk".*

.

Cultuurverschillen tussen organisaties

De manier waarop naar de positie en arbeidsparticipatie van mensen met een beperking wordt gekeken verschilt sterk per organisatie. Als voorbeeld: FKPD is een traditioneel Bonairiaanse organisatie, MHC is sterk op Nederlandse normen en waarden georiënteerd en Krusada opereert vanuit een Christelijke overtuiging. Het is belangrijk deze verschillen op waarde te schatten, te respecteren en er gebruik van te maken bij het zoeken naar oplossingen op maat. Oplossingen op maat betekent kijken vanuit het perspectief van de doelgroep en goed onderzoeken wat hun echte behoefte is.

"Doelgroepen kun je dus mixen. Ja, voorbeeld van Krusada. De (ex) gedetineerde hoeft zich niet op te boksen tegen de gehandicapte, en ontwikkelt in de omgang met de andere doelgroep sociaal gedrag. Combinatie van groepen is zoeken naar de kracht. Je moet de doelgroep in hun eigen kracht zetten, wij hebben de neiging het te snel van hun over te nemen".

6. UITKOMSTEN QUICKSCAN

De vraag van de opdrachtgever was om een quickscan te doen van de arbeidsparticipatie-mogelijkheden voor mensen met een beperking op Bonaire. Deze opdracht is door de onderzoekers, in overleg met de opdrachtgever en klankbordgroep, geïnterpreteerd als het definiëren van de doelgroep (hoofdstuk 3), het geven van een indicatie van de grootte van de doelgroep (hoofdstuk 4) en een beeld van de beleving en ervaring van stakeholders met deze doelgroep (hoofdstuk 5). De in dit hoofdstuk beschreven uitkomsten van de quickscan laten de verwerking en analyse van alle verzamelde informatie zien in matrixen, die inzichtelijk maken welk aanbod er is voor welke doelgroep, wat er gemist wordt en hoe hier op ingespeeld zou kunnen worden.

6.1 Huidig ondersteuningsaanbod

Er is op Bonaire weinig specifiek ondersteuningsaanbod dat zich exclusief richt op arbeidsparticipatie van mensen met een beperking. De meeste organisaties op Bonaire bieden een breder hulp- of ondersteuningsaanbod voor vaak meerdere doelgroepen en nemen het aspect arbeidsparticipatie in hun algemene aanbod mee.
In tabel 9 wordt een overzicht gegeven welke organisatie een aanbod heeft voor welke subdoelgroep.

Tabel 9: Overzicht actuele aanbod en hulpverlening voor mensen met een beperking op Bonaire

ORGANISATIE	MENSEN MET EEN LICHAMELIJKE BEPERKING	MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING	MENSEN MET EEN PSYCHISCHE BEPERKING
Centrum Jeugd en Gezin (CJG)	x	x	x
Expertise Centrum Onderwijs en Zorg (EOZ)		x	
Fundashon Kuida Pa Personanan Desabilita (FKPD)	x	x	
Fundashon Kuido pa Bista i Oido (FKBO)	x		
Magasina di Rei		x	
Mental Health Caribbean		x	x
OLB Directie Samenleving & Zorg / Afdeling Educatie en Welzijn	x	x	
OLB Directie Samenleving & Zorg / Afdeling Integrale Wijkaanpak	x	x	x
OLB Directie Samenleving & Zorg / Afdeling Maatschappelijk Ondersteuning, Arbeidsbemiddeling en Activering	x	x	x
Platform Werkgroep voor fysieke toegankelijkheid op Bonaire	x		
Scholengemeenschap Bonaire		x	
Stichting Forma		x	
Stichting Krusada	x	x	x
Stichting Openbaar Onderwijs / Skol Strea Briante	x	x	
Stichting Project		x	
Voogdijraad	x	x	x

In tabel 10 wordt nader gespecificeerd om welk type aanbod of hulpverlening het gaat, in tabel 11 wordt de link tussen het aanbod en arbeidsparticipatie voor mensen met een beperking verder uitgediept.

Tabel 10: Overzicht type ondersteunings- en hulpverleningsaanbod voor mensen met een beperking

TYPE ONDERSTEUNING / HULPVERLENING	MENSEN MET EEN LICHAMELIJKE BEPERKING	MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING	MENSEN MET EEN PSYCHISCHE BEPERKING
Ambulante (jeugd)zorg	- CJG - Voogdijraad	- CJG - Voogdijraad - Stichting Project	- CJG - Voogdijraad
Onderwijs en educatie	- Voogdijraad - Skol Strea Briante	- EOZ - Skol Strea Briante - SGB - Forma	
Gehandicaptenzorg	- FKPD - FKBO	- FKPD	
Psychische en verslavingszorg	- MHC	- MHC	- MHC
Arbeidsmarkttoeleiding	- OLB	- OLB	- OLB
Leerwerktraject	- Krusada	- Krusada - Magasina di Rei - Forma	- Krusada
Beschutte werkomgeving	- FKPD - Krusada	- FKPD - Krusada	- Krusada
Belangenbehartiging	- Platform werkgroep voor fysieke toegankelijkheid Bonaire		
Vergoeding voorzieningen	- OLB	- OLB	- OLB

Tabel 11: Overzicht ondersteuningsaanbod met een (in)directe relatie tot arbeidsparticipatie mensen met een beperking op Bonaire, gespecificeerd per organisatie

ORGANISATIE	ONDERSTEUNINGSAANBOD	(SUB)DOELGROEP: LB, VB, PB
Expertise Centrum Onderwijs en Zorg (EOZ)	- Uitvoeren psychologische testen om eventuele beperking vast te stellen - Projectplan beschutte werkomgeving uitgewerkt	VB
Fundashon Kuida Pa Personanan Desabilita (FKPD)	- Beschutte werkomgeving/dagopvang voor mensen met lichamelijke en/of ernstige verstandelijke beperking	LB, VB
Fundashon Kuido pa Bista i Oido (FKBO)	- Ondersteuning werkgevers en werknemers bij het geschikt maken van de werkplek	LB
Magasina di Rei	- Leerwerktraject om mensen voor te bereiden op deelname aan de arbeidsmarkt	VB (=LVB)
Mental Health Caribbean	- Ambulante begeleiding gericht op het vergroten van algemene participatiemogelijkheden aan de samenleving, waaronder arbeidsparticipatie	PB

Vervolg tabel 11: Overzicht ondersteuningsaanbod met een (in)directe relatie tot arbeidsparticipatie mensen met een beperking op Bonaire, gespecificeerd per organisatie

ORGANISATIE	ONDERSTEUNINGSAANBOD	(SUB)DOELGROEP: LB, VB, PB
OLB Directie Samenleving & Zorg / Afdeling Maatschappelijk Ondersteuning, Arbeidsbemiddeling en Activering	- Arbeidsbemiddeling - Vorm van loonkostensubsidie	LB, VB, PB
Scholengemeenschap Bonaire	- Praktijkonderwijs voor jongeren tot 18 jaar	VB (=LVB)
Stichting Forma	- Sociale Kanstrajecten en arbeidstoeleiding voor jongeren van 18 – 24 jaar	VB (=LVB)
Stichting Krusada	- Leerwerktraject - Beschutte werkomgeving	LB, VB, PB

6.2 Gewenst ondersteuningsaanbod

Uit de gesprekken is een aantal behoeftes naar voren gekomen van voorzieningen die er op dit moment niet zijn, of onvoldoende, en wel nodig zijn om de kansen van mensen met een beperking op de arbeidsmarkt te vergroten. In tabel 9 wordt een overzicht en toelichting gegeven op de geconstateerde behoeftes, geordend naar soort aanbod / hulpverlening.

Tabel 12: Overzicht benodigde voorzieningen / aanbod

TYPE ONDERSTEUNING / HULPVERLENING	MENSEN MET EEN LICHAMELIJKE BEPERKING	MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING	MENSEN MET EEN PSYCHISCHE BEPERKING
Screening Het gebruik van instrumenten waarmee de beperking beter vastgesteld kan worden en daardoor beter voorzien kan worden in de behoeftes van de doelgroep	x	x	x
Subsidiemogelijkheden Diverse financiële incentives (loonkostensubsidie, vergoeding voorzieningen) om werkgevers te stimuleren mensen met een beperking een arbeidskans te bieden	x	x	x
Job coaching (aan doelgroep en werkgever) Professionele informatieverstrekking en begeleiding voor werkgever en werknemers om mensen richting reguliere arbeidsmarkt te begeleiden en te ondersteunen bij het behouden van deze arbeidsplek	x	x	x
Leerwerkplek Uitbreiding van het aantal tijdelijke werkplekken voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt	x	x	x
Beschutte werkomgeving Uitbreiding van langdurige werkplekken voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt	x	x	x

7. EINDADVIES

In dit laatste hoofdstuk worden alle uitkomsten uit het onderzoek samengevat in een eindadvies, uitgesplitst in deeladviezen naar thema.

Tabel 12: Eindadvies uitgesplitst in deeladviezen geordend op thema

THEMA	DEELADVIEZEN
A. Doelgroep	A1. In overleg met stakeholders vaststellen van uniforme doelgroepdefinities. A2. Zorgdragen voor meer kennis over de doelgroepen bij met name werkgevers, o.a door het organiseren van deskundigheids-bevordering (o.a. LVB trainingen) en praktische informatie-verstrekking. A3. Ondersteunen totstandkoming en gebruik van geschikte (Papiamentstalige) test- en screeningsdiagnostiek, o.a. SCIL om eenvoudig vast te kunnen stellen of er sprake is van een licht verstandelijke beperking. Aanbevolen wordt mee te liften met het SCIL valideringstraject dat op Curaçao is opgestart.
B. Data	B1. Ontwikkelen van een basisregistratiesysteem voor Bonaire, waarin mensen gevolgd en gemonitord worden. Zo komen concrete cijfers over mensen met een beperking beschikbaar, kan hulpverlening gerichter en efficiënter verleend worden en hoeft een cliënt niet meerdere keren zijn achtergrond en hulpvraag te vertellen.
C. Arbeidsparticipatie	C1. Differentieren ondersteuning arbeidsparticipatie aanbod in leerwerktrajecten en beschutte werkplaatsen waarbij leerwerktrajecten kortdurende trajecten zijn om mensen voor te bereiden op doorstroom naar de reguliere arbeidsmarkt en beschutte werkplaatsen plek bieden aan mensen voor wie toetreden tot de arbeidsmarkt niet mogelijk is maar wel de wens of behoefte aan een vorm van arbeidsparticipatie bestaat. C2. Uitbreiden van het aantal beschutte werkplekken. Dat kan door het aanbod bij een bestaande voorziening zoals Krusada uit te breiden maar ook door nieuwe voorzieningen te realiseren. Randvoorwaarde voor succes is dat deze werkplekken veilig en overzichtelijk moeten zijn en aangepast op het niveau van de individuele cliënt. Met het oog op draagvlak is het belangrijk aan te sluiten op ideeën bij stakeholders zoals Krusada, EOZ/SGB (hebben reeds een projectplan voor een sociale werkplaats uitgewerkt). C3. Het uitbreiden van het aantal leerwerktrajecten, het onlangs bij Magasina di Rei gestarte traject kan als pilot gebruikt worden. C4. Het invoeren van stimulerings- en ondersteuningsmaatregelen voor werkgevers die bereid zijn mensen met een beperking in dienst te nemen. Een goede balans is belangrijk, het moet een werkgever niet meer kosten dan het opbrengt. Te denken valt aan de invoering van loonkostensubsidie en een structuur voor jobcoaching. Onder jobcoaching wordt meer of minder intensieve ondersteuning van werkgever én werknemer verstaan. Dat kan in de vorm van erkende leermeesters (interne jobcoaches) binnen bedrijven of externe jobcoaches die vanuit een centrale organisatie opereren en bedrijven bezoeken. Zo kunnen erkende leermeesters ondersteuning zijn voor werkgevers. Ook deskundigheidsbevorderingsactiviteiten over wat het betekent om mensen met een beperking in dienst te nemen maken hier onderdeel van uit.

Vervolg tabel 12: Eindadvies uitgesplitst in deeladviezen geordend op thema

THEMA	DEELADVIEZEN
D. Randvoorwaarden	D1. Er is projectmoeheid binnen het veld. Een pilotproject kan zinvol zijn om methodes uit te testen, maar het uitgangspunt moet zijn structurele/lange termijn oplossingen te realiseren. D2. Integraal aanbod deskundigheidsbevordering en ondersteuning organiseren, gericht op alle organisaties en werkgevers die met de doelgroep te maken hebben of zullen krijgen. D3. Realiseren van een gezonde mix van reguliere werkgevers en mensen met een beperking. Bij de inzet van een jobcoach is de inschatting dat er per 3 – 5 werknemers met een beperking een jobcoach nodig is. D4. Vergroten draagvlak bij zowel werkgevers als Bonairiaanse inwoners in zijn algemeenheid, bijvoorbeeld door: organiseren van aansprekende uitwisselingsvormen tussen werkgevers om kennis te vergroten, draagvlak te creëren en nieuwe werkplekken te werven en een programma te ontwikkelen om rolmodellen zichtbaar te maken en successtories te vertellen. D5. Verbetering en intensivering samenwerking tussen ketenpartners. D6. Maatwerk leveren voor de verschillende doelgroep: elke situatie is verschillend en er moet zorg op maat aangeboden worden voor elke situatie zodoende dat de juiste kandidaat (werknemer) op de juiste plek belandt.

8. BIJLAGEN

Bijlage 1: Klankbordgroep

Door de opdrachtgever is een klankbordgroep samengesteld bestaande uit vertegenwoordigers van organisaties uit het veld die met de doelgroep te maken hebben. De klankbordgroep heeft als functie om hun kennis en ervaring met de doelgroep in te brengen in zowel de onderzoeksopzet als de verslaglegging van de uitkomsten. Een overzicht van alle betrokken organisaties in de klankbordgroep in alfabetische volgorde:

ORGANISATIE	LID KLANKBORDGROEP
Fundashon Kuido pa Bista i Oido	Yuraima Boda
Fundashon Kuido pa Personan Desabilita (FKPD)	Johan Giskus
Mental Health Foundation Caribbean	Marcelino Mauricio
Openbaar Lichaam Bonaire / Directie Samenleving en Zorg / Afdeling Integrale Wijkaanpak	Max Suart
Openbaar Lichaam Bonaire / Directie Samenleving en Zorg / Afdeling Educatie en Welzijn	Ruben Didden
Rijksdienst Caribisch Nederland / Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid	Paula van der Brug
Scholengemeenschap Bonaire	Ron Duchatteau
Stichting Forma	Inge Berben
Stichting Krusada	Kees-Jan de Kruijf
Stichting Openbaar Onderwijs Bonaire	Nihaila Henriquez
Werkgroep voor Fysieke toegankelijkheid Bonaire	Ria Evers - Dokter

Met de klankbordgroep is twee keer contacht geweest:

- Voorafgaand aan het onderzoek (eind september) om de onderzoeksopzet vast te stellen, de doelgroepen te definiëren en relevante stakeholders te benoemen.
- Aan het eind van het onderzoek, om feedback te geven op het concept onderzoeksrapport. Deze feedback is verwerkt in het eindrapport.

Bijlage 2: Overzicht gevoerde gesprekken

In totaal hebben 22 gesprekken plaatsgevonden met vertegenwoordigers van 19 stakeholders: overheidsorganisaties, hulpverleningsorganisaties, onderwijsinstellingen en belangenorganisaties. De focus in de gesprekken lag op het krijgen van meer inzicht in de doelgroep en op de beleving en ervaringen van de stakeholders ten aanzien van arbeidsparticipatie van mensen met een beperking. Een overzicht van alle gevoerde gesprekken:

ORGANISATIES	CONTACTPERSONEN	DATUM
Centrum Jeugd en Gezin	Chris Palm	6 oktober 2017
Centraal Bureau voor Statistiek	Henk van der Velden	13 september 2017
Expertise Centrum Onderwijs Zorg Bonaire	Marianne Zengerink	4 oktober 2017
Fundashon Kuida pa Personan Desabilita (FKPD)	Johan Giskus & Carla Ramkhelawan	5 oktober 2017
Fundashon Kuido pa Bista i Oido	Genara Silberie	5 oktober 2017
Magazina di Rei	Danilo & Heleen Christiaan	
Mental Health Caribbean	Marcelino Mauricio, Raoul Yung & Ariola Marchena	5 oktober 2017
OLB Directie Samenleving en Zorg / afdeling Educatie en welzijn	Ruben Didden	6 oktober 2017
OLB Directie Samenleving en Zorg / afdeling Integrale Wijkaanpak	Max Suart (coördinator onderzoekstraject)	13 september 2017 4 oktober 2017 6 oktober 2017
OLB Directie Samenleving en Zorg/ afdeling Integrale Wijkaanpak	Christoffer Frans, Maritza Catellanos, Sheadra Baromeo & Tamara Martis	22 november 2017
OLB Directie Samenleving en Zorg / afdleing Maatschappelijke Ondersteuning, Arbeidsbemiddeling en Activering	Mischa Prinsenberg	1 december 2017
Platform werkgroep voor Fysieke toegankelijkheid Bonaire	Ria Evers - Dokter	5 oktober 2017
Raad Onderwijs Arbeidsmarkt	Elyana Paul & mevrouw Alberto	4 oktober 2017
Rijksdienst Caribisch Nederland / Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid	Paula van der Brug	13 september 2017 22 november 2017
Scholengemeenschap Bonaire	Ron Duchatteau	4 oktober 2017
Stichting Forma	Inge Berben	5 oktober 2017
Stichting Krusada	Junny Josephina, Kees-Jan de Kruijf	13 september 2017 6 oktober 2017
Stichting Openbaar Onderwijs / Skol Strea Briante	Jubella Balentin	4 oktober 2017
Stichting Project	Lienne Domacassee	5 oktober 2017
Voogdijraad Caribisch Nederland	Curvin George	22 november 2017