

ORATIE- EN PROMOTIENIEUWS



rijksuniversiteit
 groningen

Prof. dr. André Mulder



Oratie

16 mei 2025

ANDRÉ MULDER

Op 16 mei 2025 sprak André Mulder, senior onderzoeker inclusie en levensbeschouwing van mensen met een verstandelijke beperking aan de Protestantse Theologische Universiteit in Utrecht, zijn inaugurele rede uit getiteld *Gestapeld Zinverlies. Zingeving en zingevingsondersteuning van jongeren met licht verstandelijke beperking*. Daarmee aanvaardde hij het ambt van Hoogleraar Levensbeschouwing en Geestelijke Volksgezondheid met bijzondere aandacht voor Jongeren en Zingeving aan de Rijksuniversiteit Groningen, bij de faculteit Religie, Cultuur en Maatschappij. Deze bijzondere leerstoel is ingesteld door het Kenniscentrum Levensbeschouwing en Geestelijke Volksgezondheid KSGV, die de studie van de relatie tussen levensbeschouwing en geestelijke volksgezondheid nastreeft vanuit de overtuiging dat aandacht zingeving een belangrijke component is in de kwaliteit van leven. Hieronder volgt de samenvatting. De tekst van de oratie

is via deze digitale link te lezen: <https://books.ugp.rug.nl/ugp/catalog/book/221>

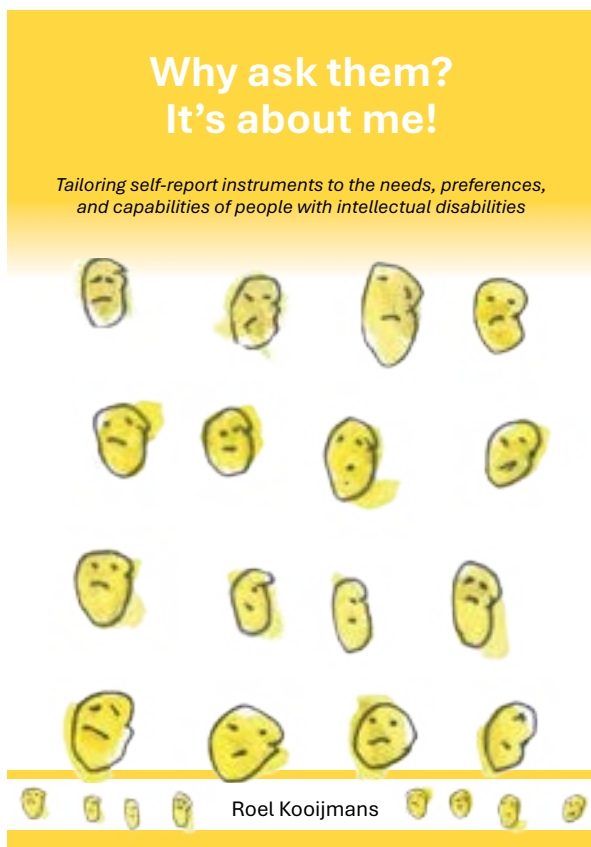
In zijn oratie betoogt André Mulder dat jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) om verschillende redenen het risico lopen van verlies aan zingeving. Hij laat aan de hand van feiten zien dat mensen met een VB significant hoger scoren op een lange lijst met somatische aandoeningen, die een negatieve impact hebben op de kwaliteit van leven. Hetzelfde geldt voor het risico op psychische aandoeningen: jongeren met een LVB zijn tenminste tweemaal zo gevoelig voor het ontwikkelen van een aandachtsstoornis, ADHD, autisme, angststoornis en depressie. Kijken we naar gedragsproblemen en emotionele problemen, dan zien we een verhoogd risico voor oppositioneel-opstandig gedrag, destructief gedrag, zelfbeschadiging, antisociaal gedrag en delinquentie. Slachtofferschap ligt eveneens eerder op de loer, bijvoorbeeld voor seksuele uitbuiting, financiële problemen en verslavingen. Jongeren met een VB hebben vaker gedachten over suïcide en vertonen vaker suïcidaal gedrag dan andere jongeren.

Vanuit het bio-psychosociaal model stelt Mulder de vraag of er voldoende bij de situatie van jongeren met een LVB passende ondersteuning is om, ondanks deze risico's, een zinvol bestaan op te bouwen. Hij meent dat dat niet het geval is vanwege diverse vormen van achterstelling en uitsluiting. Om dat uit te leggen introduceert hij de term intersectionaliteit. In een intersectioneel perspectief wordt vanuit diverse maatschappelijke posities gekeken naar het individu. Het is niet alleen vanwege de beperking, die stigmatisering oplevert (validisme), dat jongeren moeite hebben met het opbouwen van een voor hen betekenisvol bestaan, maar ook door andere sociale posities waar sprake is van achterstelling. Mulder beschrijft hoe validisme samengaat met kansenongelijkheid door economische positie (armoede), gender of seksuele oriëntatie. Dit wordt zichtbaar in cijfers over gezondheid, maar ook over arbeidsparticipatie, educatie en zelfredzaamheid.

Mensen willen graag een zinvol leven leiden. Mulder gebruikt het model van Derkx om zingeving concreet te

maken in de context van de jongeren en noemt doelgerichtheid, morele rechtvaardiging, eigenwaarde, competentie, begrijpelijkheid, verbondenheid en transcendentie als zeven behoeften die, als deze worden vervuld, bijdragen aan de ervaring van betekenis. Daarbij maakt hij onderscheid tussen alledaagse zinervaring en existentiële zinervaringen. De laatste komen op als het alledaagse leven stroever gaat, spaak loopt en levensvragen oproept. Mulder toont aan dat als je de kenmerken van de jongeren (de beperking, de risico's qua gezondheid en de gedragsproblematiek) en de gevolgen van intersectionele achterstelling in verband brengt met de zeven zingevingsbehoeften, dat jongeren met een LVB een groot risico lopen op gestapeld zinverlies: allerlei factoren belemmeren ervaringen van erbij horen, autonomie, eigenwaarde en competentie. Dat maakt dat er vragen over het waarom en waartoe van dit leven met een beperking opkomen die op allerlei manieren in soms risicovol gedrag (verslaving, geweld, suicidaliteit) worden beantwoord.

Mulder vraagt nadrukkelijk om het leven van jongeren met een LVB te bezien in het licht van zingeving en begeleiding niet alleen te richten op veiligheid, participatie en gezondheid, maar op het opdoen van zinervaringen. Hij pleit voor verder onderzoek naar de zingevingsbronnen van jongeren en hoe die ingezet kunnen worden in de begeleiding; naar de rol die geestelijk verzorgers kunnen spelen en naar integraal zingevingsgericht werken binnen instellingen. Met zijn leerstoel draagt hij daar graag een steentje aan bij.



ROEL KOOIJMANS

Op 24 oktober 2025 verdedigde Roel Kooijmans zijn proefschrift *'Why ask them? It's about me!'*. De promotie vond plaats aan de Universiteit van Amsterdam. Hieronder volgt een samenvatting. Het proefschrift is via deze digitale link te lezen: <https://hva-uva.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=de84ae14-6f18-4239-a6ce-b355009a8e4a>

Vaak zijn zelfrapportagevragenlijsten die we gebruiken bij diagnostiek of wetenschappelijk onderzoek zo ingewikkeld dat er twijfels zijn of mensen met een verstandelijke beperking betekenisvolle antwoorden kunnen geven. Als we willen dat zoveel mogelijk kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking *zelf* kunnen vertellen wat ze voelen, denken en belangrijk vinden, dan moet dat veel makkelijker! Maar hoe moeten de vragen er dan uitzien? Wat is begrijpelijke taal? Hoe kunnen begeleiders het beste ondersteunen als dat nodig is? Onze ervaring was dat ontwikkelaars en onderzoekers zich bij het maken van aanpassingen vooral baseerden op hun eigen praktijkervaring of enkele, vaak verouderde, wetenschappelijke bronnen. Daarom vonden we het tijd om de *evidence base* te inventariseren en uitbreiden!

Er waren voor ons twee belangrijke onderliggende redenen om dit onderwerp bij de kop te pakken in een promotie-onderzoek. In de eerste plaats was dit omdat mensen met een verstandelijke beperking het recht hebben om betrokken te worden bij alles wat voor hen belangrijk is in plaats van dat groepsleiding of een ouder of broer namens de persoon vertelt wat belangrijk is. Daarnaast weten we uit wetenschappelijk onderzoek dat mensen met een verstandelijke beperking het meestal ook beter zelf kunnen vertellen dan anderen, vooral als het gaat om door mensen zelf ervaren gevoelens, belevingen en gedachten. Vandaar dat de titel van het proefschrift luidt *'Why ask them? It's about me!'*.

Het proefschrift is opgebouwd uit drie delen. In het eerste deel onderzochten we door middel van een systematische review wat eerder al was onderzocht en wat we al wisten, om te komen tot voorlopige aanbevelingen. In het tweede deel werd door middel van empirisch onderzoek wetenschappelijke kennis toegevoegd over onderwerpen waarover nog weinig of niets bekend was. In het derde deel werd de bestaande en nieuwe kennis toegepast en werd onderzocht of dat leidde tot betere uitkomsten. Bij het uitvoeren van de onderzoeken betrokken we mensen met een verstandelijke beperking zo veel mogelijk, waar dat kon en passend was.

Wat het onderzoek in dit proefschrift heeft opgeleverd

Als eerste de belangrijkste conclusie: het helpt echt om de onderbouwde aanbevelingen uit dit promotie-onderzoek toe te passen om vragenlijsten makkelijker te maken. Aanpassen van vragenlijsten zorgde in ons onderzoek ervoor dat meer mensen de vragen zelf kunnen invullen en dat de antwoorden betekenisvoller waren. Daarnaast bewogen de scores van de participanten en begeleiders naar elkaar toe. Ze waren het, meer dan bij de oorspronkelijke lijst, met elkaar eens over wat de participanten zelf kunnen en waar ze hulp bij nodig hebben. Een overzicht van de belangrijkste praktische aanbevelingen om vragenlijsten eenvoudiger te maken vind je door de QR-code te scannen.

Scan de QR-code voor een poster met belangrijke tips om vragen makkelijker te maken:



We ondervonden tijdens de onderzoeken dat het voor sommige professionals en verwanten helemaal niet vanzelfsprekend is dat hun cliënt kind of broer zelf kan vertellen wat hij belangrijk vindt. Maar in ons onderzoek vonden we op bijna alle bezwaren en twijfels wel een antwoord waaruit bleek dat ze dat vaak wel degelijk zelf kunnen, mits je vorm, taal en houding afstemt op de ontvanger! Hieronder staan bezwaren die we vaak hoorden en ons antwoord daarop.

“Dit is veel te moeilijk voor hem, ik doe het wel namens hem.”

We hebben gezien dat aanpassingen ervoor zorgen dat meer mensen betekenisvolle antwoorden kunnen geven, maar dan moeten ze hiertoe wel de kans krijgen! We bevelen aan om mensen die de vragenlijst zelf of met hulp in willen vullen het altijd zelf te laten proberen. Als je samen een oefenvraag of de eerste twee vragen van een vragenlijst invult, dan kun je goed inschatten of iemand het zelf of met hulp kan. Als het echt niet lukt dan kun je samen kijken wie de vragen dan het beste kan beoordelen over de persoon.

“Hij kan dit helemaal niet zelf, ik help hem wel.”

We kunnen er niet omheen dat sommige mensen met een verstandelijke beperking hulp nodig hebben bij het invullen van vragenlijsten. We zagen dat begeleiders die helpen op allerlei ongewenste manieren de antwoorden beïnvloedden. Dat gebeurt vooral als de persoon die geholpen wordt afhankelijk is van de persoon die hem of haar helpt. Dit is nog een reden om zoveel mogelijk mensen de kans te geven het zelf te proberen. En als er hulp nodig is, schakel dan ‘onpartijdige’ hulp in of laat de persoon zelf kiezen wie hem mag helpen.

“Aparte vragenlijsten voor mensen met een verstandelijke beperking maken, kost tijd en moeite. Bovendien kunnen we de resultaten niet meer vergelijken.”

Klopt! Dan maken we toch *inclusieve* lijsten? Door vanaf het begin van de ontwikkeling mensen met een verstandelijke beperking – en andere communicatieve of cognitieve beperkingen! – te betrekken, zorgen we ervoor dat *ieder- een* de vragen kan beantwoorden. Zo hoeven we geen aparte versie te maken voor mensen met een beperking.



ROBIN KRANENDONK

Op 26 juni 2025 promoveerde Robin Kranendonk aan de Vrije Universiteit Amsterdam (VU) op haar proefschrift *Recognizing and interviewing suspects with intellectual disability*. Het onderzoek komt voort uit een samenwerking tussen de VU en het Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR). Hieronder volgt een samenvatting. Het volledige proefschrift is via deze digitale link te lezen: <https://research.vu.nl/en/publications/recognizing-and-interviewing-suspects-with-intellectual-disability>

Mensen met een licht verstandelijke beperking of zwakbegeerdheid (hierna: LVB) zijn oververtegenwoordigd binnen de strafrechtketen. Naar schatting heeft één op de drie verdachten die wordt verhoord door de politie een LVB. Deze beperking wordt vaak niet herkend door politie en andere strafrechtprofessionals, doordat 'streetwise' of meegaand gedrag onjuist wordt geïnterpreteerd. Het uitblijven van tijdige herkenning vergroot het risico dat er tijdens verhoren niet op de behoeften van verdachten met een LVB wordt ingespeeld. Er wordt dan geen rekening gehouden met het feit dat zij hun rechten vaak niet begrijpen, gevoelig zijn voor suggestie en de neiging hebben om

op alle vragen 'ja' te antwoorden. Verhoren die niet zijn afgestemd op de cognitieve beperkingen van verdachten kunnen leiden tot onvolledige of onjuiste verklaringen, en zelfs tot valse bekentenissen. Dit kan resulteren in onterechte veroordelingen, inadequate afdoeningen of het uitblijven van passende hulp. Kennis over LVB in politieverhoren is daarom cruciaal voor een eerlijk en doelmatig strafproces.

Dit proefschrift brengt, op basis van een literatuurstudie en 53 interviews met LVB-experts en strafrechtprofessionals (rechercheurs, officieren van justitie en advocaten), inzichten in kaart over het herkennen en bejegenen van verdachten met een LVB tijdens politieverhoren. Een daaropvolgende veldanalyse van de Nederlandse verhoorpraktijk in zwaardere en veelvoorkomende criminaliteitszaken (VVC) laat zien hoe verhoorders een LVB signaleren, welke verhoortechnieken zij toepassen, en hoe deze de inhoud van verklaringen beïnvloeden bij verdachten met en zonder een (vermoedelijke) LVB.

Volgens professionals is het *signaleren van een LVB* vóór het verhoor essentieel. Informatie-uitwisseling tussen politie en zorginstanties wordt echter bemoeilijkt door tijdsdruk en privacywetgeving. Wanneer voorinformatie ontbreekt, kunnen verhoorders persoonlijke vragen stellen die mogelijk leiden tot indicatoren voor een LVB. Doorvragen is volgens professionals cruciaal, maar ontbreekt vaak in VVC-zaken vanwege het gebruik van standaard verhoorplannen.

Observaties van 80 persoonsgerichte politieverhoren laten zien hoe verhoorders specifieke onderwerpen aansneden om een LVB te herkennen en welke indicatoren van kwetsbaarheid daarbij naar voren kwamen. Verhoorders met een specialistische verhooropleiding en voorkennis van een LVB richtten zich vaker op thema's die helpen bij de signalering van een LVB (opleiding, hulpverlening), en vroegen vaker door dan basispolitieverhoorders zonder aanvullende opleiding. Deze laatste groep richtte zich vooral op algemene onderwerpen (werk, verslaving), die vaak op routinematige wijze werden besproken. Waarschijnlijk blijft een LVB daardoor vaak onopgemerkt: bij slechts 3% van de verdachten in de onderzochte basispolitieverhoren was een LVB vooraf bekend. Tegelijkertijd vertoonde 44% van de overige verdachten duidelijke signalen van een LVB (zoals praktijkonderwijs, hulpverlening of dagbesteding). Verhoorders pasten dan zelden de beschermende maatregelen voor kwetsbare verdachten toe. Driekwart van de verdachten met een mogelijke LVB

zag af van rechtsbijstand, zonder dat zij over de gevolgen van deze keuze werden geïnformeerd. Dit roept de vraag op in hoeverre verhoorders hun verhooraanpak daadwerkelijk aanpassen bij signalen van LVB.

Volgens professionals is het *aanpassen van de verhooraanpak* aan LVB-gerelateerde beperkingen essentieel, aangezien elk type vraag risico's met zich meebrengt voor de volledigheid en accuraatheid van verklaringen. Bijna een derde van de professionals gaf aan in het verleden een valse bekentenis te hebben meegemaakt.

De analyse van 90 zaakgerichte politieverhoren liet slechts kleine verschillen zien tussen de verhooraanpak voor verdachten met een vermoedelijke LVB en die zonder indicatoren van een LVB. Dit impliceert dat verhoorders signalen van een LVB niet hebben opgemerkt of hun verhooraanpak niet hebben aangepast aan de verdachte. Opgelichte verhoorders die verdachten met een LVB verhoorden, pasten hun aanpak wel aan: zij gebruikten eenvoudigere taal, namen pauzes, legden rechten uit en controleerden of deze begrepen werden. Ze investeerden meer in het opbouwen van een werkrelatie en gebruikten minder 'harde' confrontaties. Tegelijkertijd gebruikten zij vaker sturende technieken, soms met de bedoeling verdachten te ondersteunen bij het geven van informatie. Dit stimuleerde verdachten tot het afleggen van verklaringen, maar het blijft onzeker of deze voortkwamen uit sturing of verhoogde volgzzaamheid. Specifieke en suggestieve vragen leidden tot gerichte antwoorden op vragen. Bij alle verdachten, met en zonder een LVB, leidde een open vraagstelling, een actief luisterende houding en het verifiëren en samenvatten van antwoorden tot meer zaakgerichte informatie. De hoeveelheid informatie in deze antwoorden was weliswaar beperkter bij verdachten met een LVB, maar dergelijke technieken stimuleerden hen wel om zonder sturing van verhoorders hun eigen verhaal te vertellen.

Tijdens de verhoren hadden veel verdachten met een (vermoedelijke) LVB moeite met het begrijpen van hun rechten, het beantwoorden van gestelde vragen en het geven van relevante informatie. Sommigen bekenden zelfs andere misdrijven zonder de gevolgen hiervan te overzien. Naast 'streetwise', opstandig of meegaand gedrag vielen vooral hun beïnvloedbaarheid en beperkte of soms ongepaste taalgebruik op. De wens om naar huis te gaan stimuleerde het afleggen van een verklaring.

De bevindingen van dit proefschrift hebben belangrijke implicaties voor onderzoek, beleid en praktijk. De verhoren laten zien waar risico's mogelijk kunnen worden beperkt,

hoe verhoren kunnen worden verbeterd en hoe betrouwbare informatie kan worden verkregen. Omdat verhooropleidingen aantoonbaar bijdragen aan herkenning en maatwerk, is structurele inbedding van het thema LVB in de opleidingen van politie, advocatuur en justitie essentieel, ook in relatie tot slachtoffers en getuigen. Daarnaast is samenwerking tussen politie, justitie en het zorgdomein cruciaal voor tijdige een signalering van een LVB en een zorgvuldige behandeling van verdachten. Het proefschrift doet aanbevelingen voor het standaard evalueren van kwetsbaarheid en de versterking van procedurele waarborgen. Door de Nederlandse verhoorpraktijk te vergelijken met internationale richtlijnen draagt dit onderzoek bij aan verdere professionalisering van (inter)nationale verhoorpraktijken. Het onderzoek ondersteunt zo een eerlijk strafproces waarin de verhoorkwaliteit en rechtsbescherming van alle verdachten centraal staan.



SUZANNE LOKMAN

Op 27 juni 2025 promoveerde Suzanne Lokman op haar proefschrift *Towards optimal support for people with mild intellectual disabilities and severe challenging behaviour: Unconditional, contextual and safe*. Haar promotie vond plaats aan Tilburg University, waar zij haar promotieonderzoek uitvoerde aan de Academische werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (promotoren prof. dr. Petri Embregts en prof. dr. Robert Didden). Hieronder volgt een korte samenvatting. Het proefschrift is via deze digitale link te lezen: <https://www.awvb.nl/onderzoek/pro-intensieve-ondersteuning-binnen-een-orthopedagogische-behandelcontext/>

Een deel van de mensen met een licht verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid, psychische problematiek en ernstige gedragsproblemen (LVB+) krijgt herhaaldelijk te maken met overplaatsingen tussen (forensische) zorginstellingen of detentie. Zij ervaren gevoelens van wanhoop en verlies van toekomstperspectief door sterke vrijheidsbeperkingen en handelingsverlegenheid van zorgprofessionals. In dit proefschrift staat de vraag centraal hoe residentiële zorgorganisaties en hun externe stakeholders een ondersteunende context kunnen creëren

die de kwaliteit van leven van mensen met LVB+ vergroot en overplaatsingen helpt voorkomen.

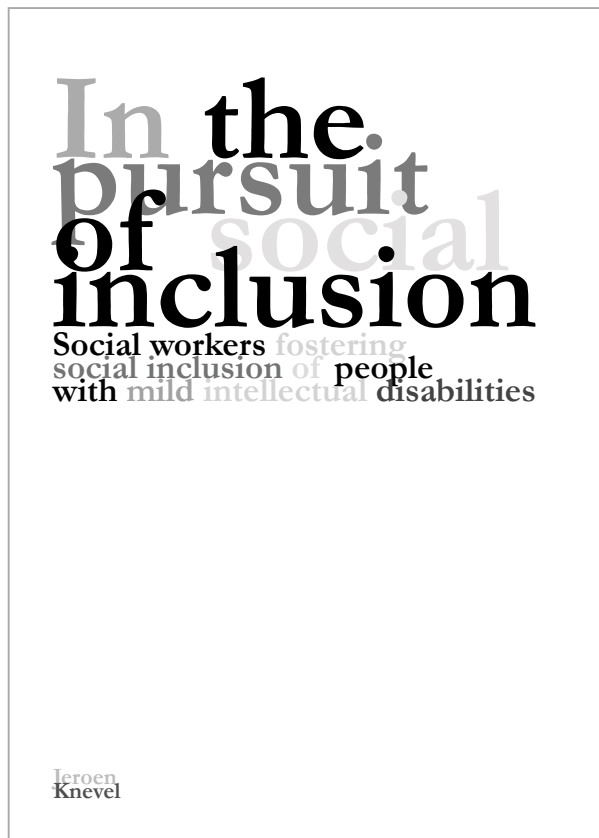
Het onderzoek vond plaats binnen Pro, een project dat in 2017 startte met steun van het ministerie van VWS. Pro is een samenwerkingsverband tussen drie zorgorganisaties voor mensen met LVB+ (ASVZ, Pluryn en Trajectum), twee zorgkantoren (VGZ en Zilveren Kruis) en het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Voor het project selecteerden de zorgkantoren 24 mensen met LVB+.

Om richting te geven aan het verbeteren van hun kwaliteit van leven, heeft Pro acht uitgangspunten geformuleerd. Deze punten gaan onder andere over onvoorwaardelijkheid in verblijf en in de ondersteuning, aansluiten bij de behoeften van mensen met LVB+, en een zo gewoon mogelijk leven bieden. In het proefschrift is onderzocht wat in de praktijk belangrijk is om te kunnen werken volgens de Pro-uitgangspunten en hoe zorgorganisaties deze punten toepassen. Daarbij was er specifieke aandacht voor het thema veiligheid – zowel voor cliënten als voor medewerkers binnen zorgorganisaties en voor de maatschappij.

De resultaten laten zien dat voor het in de praktijk brengen van de Pro-uitgangspunten onder meer belangrijk is dat zorgorganisaties de tijd nemen voor een goede voorbereiding, waarbij cliënten en begeleiders vroegtijdig met elkaar kennismaken. Ook zijn aandacht voor een veilig en positief teamklimaat, onderlinge steun, een stabiel team en medewerkers die zich op *alle* niveaus in de organisatie verbinden aan de visie van onvoorwaardelijkheid van belang.

Bij het toepassen van de uitgangspunten speelde investeren in relaties een belangrijke rol. Op verschillende niveaus bleken betere relaties gevoelens van veiligheid te vergroten, zowel bij mensen met LVB+ als bij hun omgeving. Teamleiders, managers en behandelaars kunnen bijvoorbeeld bijdragen aan het gevoel van veiligheid van begeleiders door nauwe betrokkenheid en praktische en emotionele steun. Daarnaast liet het onderzoek zien dat een intensievere samenwerking tussen zorgorganisaties en politie kan leiden tot betere processen voor het managen van risico's bij het meedoen van cliënten met LVB+ in de samenleving.

Samenvattend onderstreepte het onderzoek dat, hoewel de zorg en ondersteuning voor mensen met LVB+ complex en uitdagend is, het essentieel blijft om uit te gaan van onvoorwaardelijkheid, een contextuele aanpak en veiligheid.



JEROEN KNEVEL

Op 9 april 2025 promoveerde Jeroen Knevel aan de Universiteit voor Humanistiek op zijn proefschrift *In the pursuit of social inclusion: Social workers fostering social inclusion of people with mild intellectual disabilities*. Hieronder volgt zijn samenvatting. Het proefschrift is via deze digitale link te lezen: https://research.uvh.nl/ws/portalfiles/portal/65323378/PROEFSCHRIFT_-_JEROEN_KNEVEL.pdf

Sommigen noemen het VN-verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap ook wel het inclusieverdrag. Het zet in op inclusie als doel en tegelijkertijd fungeert het als een leidend beginsel voor alle andere rechten in het verdrag. Daarbij kijkt het VN-verdrag vanuit de bril van het sociale model. Dat wil zeggen, de beperking is niet alleen een kenmerk van een individu; vooral de wisselwerking met hoe onze samenleving is georganiseerd beïnvloedt hoe sterk een beperking een rol speelt in het leven van de persoon met een beperking. Het sociaal werk is één van de beroepsgroepen die samenwerkt met personen met een beperking. Deze beroepsgroep heeft daarbij de opdracht om de rechten van personen met een beperking te bewaken en te bevorderen. Denk hierbij aan de toegankelijkheid van informatie of publieke voorzieningen,

zelf beslissingen te nemen over zaken die iemands eigen leven aangaan, de mogelijkheid om ongehinderd en zelfstandig te reizen met openbaar vervoer, de keuze om zelfstandig te kunnen wonen in de maatschappij, het hebben van waardig werk enzovoorts. De vraag van dit proefschrift was hoe sociaal werkers binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg de inclusie van volwassenen met een licht verstandelijke beperking kunnen bevorderen.

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag is gekozen voor een inclusief actie- en ontwerponderzoek. Op drie locaties in Nederland (Wageningen, Amersfoort en Amsterdam) zijn ontwikkelwerkplaatsen ingericht. Hier kwamen gedurende twee jaar, elke zes tot acht weken, sociaal werkers (zoals begeleiders, coaches en managers) en mensen met een verstandelijke beperking samen. In deze bijeenkomsten werden praktijkvraagstukken rond inclusie besproken. De deelnemers kozen gezamenlijk relevante kwesties en ontwikkelden mogelijke antwoorden, die in de praktijk werden getest en geëvalueerd. In totaal vonden 47 bijeenkomsten plaats met 22 deelnemers. De methode is intensief en tijdrovend, maar bleek zeer leerzaam en inspirerend voor alle betrokkenen.

Inclusie moeten we genereren

Voornaamste bevindingen uit het onderzoek zijn samen te vatten in statements. De eerste luidt: inclusie moeten we genereren. Net zoals Artificial Intelligence met behulp van talloze beschikbare data allerlei teksten en beelden weet te produceren – gangbare term in de AI wereld is ‘genereren’ – zo kunnen sociaal werkers inclusie maken met behulp van kennis en ervaring, inclusief de ervaringskennis. Sommige praktijken die inclusie genereren hebben opvallende, terugkerende kenmerken die in het onderzoek zijn geclusterd in drie paraplutermen, namelijk belangenbehartiging (opkomen voor jezelf en de ander), intrapreneurschap (ondernemendheid) en actorschap (doelgericht regie hebben op jouw werk en leven). Dat noem ik generatieve praktijken: concrete alledaagse social work praktijken die een vorm van sociale inclusie opwekken.

We hebben nadrukkelijk(er) inclusieve en inclusiegerichte competenties nodig in het sociaal werk

Generatieve praktijken bestaan uit een combinatie van competenties en leiden tot het inzicht dat sociaal werk nadrukkelijk inclusiegerichte vaardigheden vereist, benaderd vanuit een mensenrechtenperspectief. Sociaal werk gaat verder dan hulpverlening op basis van goede bedoe-

lingen; het draait ook om het actief vormgeven en waarborgen van rechten. Die rechten zijn niet alleen juridisch verankerd, maar krijgen betekenis door hoe we ze in de praktijk realiseren.

Inclusie is zowel een mensenrecht als een dagelijkse praktijk. Competenties zoals betrokkenheid, verstaan, beoordelen, interveniëren, versterken en ontwikkelen zijn bekend, maar krijgen een andere invulling wanneer ze bewust worden gekoppeld aan inclusie. Zo betekent interveniëren niet alleen het beperken van risico's, maar ook het actief optreden tegen discriminatie of stigmatisering van mensen met een verstandelijke beperking.

Inclusie is en blijft dynamisch

Wellicht een open deur, maar wat zijn de krachtenvelden waarin je je als sociaal werker begeeft? Werken aan inclusie betekent altijd werken aan verandering, beïnvloed door variabelen zoals het maatschappelijk klimaat, sociaaleconomisch beleid, bestuurskeuzes, organisatiecultuur, teamfunctioneren, individuele motivatie. Die factoren kunnen zowel ondersteunend als belemmerend zijn.

Inclusiegericht werken vraagt om echte, invloedrijke participatie – en die is lang niet altijd vanzelfsprekend. Vaak is participatie slechts symbolisch: tokenisme. En in die dynamiek mogen we intersectionaliteit niet vergeten. Inclusie draait niet om één identiteitsaspect (zoals de beperking), maar om het geheel: gender, geloof, kleur, klasse, opleiding enzovoorts. Die zijn minstens zo belangrijk – zo niet belangrijker – dan de beperking zelf. Focussen op enkel de beperking is essentialistisch en daarmee niet inclusief.

Wat zijn nu toepassingsmogelijkheden van deze bevindingen? Voor onderzoek en beleid bieden de resultaten houvast als analysekader. Voor deskundigheidsbevordering (onderwijs en trainingen) biedt het inspiratie voor trainingsmateriaal alsook voor herziening van curricula van opleidingen die inclusiegerichtheid hoog in het vaandel (willen) hebben. Verder kan het de praktijk stimuleren om de competentieprofielen en functieprofielen nog eens onder de loep te nemen; in hoeverre zijn deze inclusiegericht, zouden deze inclusiegerichter kunnen zijn? En de bevindingen kunnen benut worden als reflectietool op de praktijk. Het sociaal werk kan in ieder geval een stuk inclusiever en inclusiegerichter.



WOUTER DE WIT

Op 17 juni 2025 promoveerde Wouter de Wit op zijn proefschrift *Supporting sexual health: The perspectives of people with mild intellectual disabilities, relatives and support staff on sexual health, sex support and sex education*. De promotie vond plaats aan de Tilburg University. Hieronder volgt de samenvatting. Het proefschrift is via een link op deze pagina te lezen: <https://www.awvb.nl/onderzoek/attitudes-ten-aanzien-van-seksualiteit-en-mensen-met-een-verstandelijke-beperking/>

Seksuele gezondheid is voor iedereen belangrijk, ook voor mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Zij hebben vaak dezelfde seksuele behoeften en verlangens als ieder ander, maar vergeleken met mensen zonder beperking hebben zij vaak minder seksuele kennis, minder seksuele ervaringen en minder relaties. Ook hebben zij een hoger risico op seksueel misbruik. Om met deze uitdagingen om te gaan zijn zij vaak afhankelijk van de mogelijkheden die naasten en begeleiders bieden om seksuele ervaringen en kennis te hebben. Naasten en begeleiders zijn zich bewust van hun rol om seksuele ondersteuning en voorlichting aan te bieden, maar zij zijn vaak onzeker hoe ze dit het beste kunnen doen; door seksuele ervaringen

gen te ondersteunen of door bescherming te bieden tegen mogelijk negatieve gevolgen.

Om de seksuele ondersteuning en voorlichting goed af te stemmen op de behoeften van mensen met een LVB, is onderzoek gedaan naar 1. positieve en negatieve attitudes ten aanzien van seksuele gezondheid bij mensen met een LVB, 2. naar wat mensen met een LVB, naasten en begeleiders verstaan onder seksuele gezondheid en 3. wat volgens experts belangrijk is voor de ondersteuning en voorlichting van seksuele gezondheid. Het onderzoek vond plaats bij de Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (AWVB; Tranzo, Tilburg University) door Wouter de Wit, onder begeleiding van prof. dr. Petri Embregts, dr. Noud Frielink en dr. Diana Roeg, en mede mogelijk gemaakt door Zuidwester en het Zorgondersteuningsfonds

Uit een systematische literatuurstudie bleek dat mensen met een LVB, naasten en begeleiders zowel positieve als negatieve attitudes hebben ten aanzien van seksueel gedrag, identiteit, relaties, barrières, ondersteuning en voorlichting. De seksuele ondersteuning en voorlichting dient aangepast te worden aan de individuele verschillen tussen mensen met een LVB. Naasten en begeleiders onderschrijven het belang van seksuele ondersteuning én voorlichting. Zij wensen duidelijke richtlijnen hoe dit aan te kunnen bieden.

Een concept mapping studie gaf inzicht in hoe mensen met een LVB, naasten en begeleiders seksuele gezondheid conceptualiseren. Allen waren het erover eens dat seksuele ervaringen belangrijk zijn voor seksuele gezondheid, zoals zoenen, vrijen, knuffelen, strelen, maar ook abstinentie. Zij vonden het belangrijk dat mensen met een LVB zelf mogen bepalen hoe zij zich seksueel uitdrukken. Daarnaast waren seksuele toestemming en elkaars wensen en grenzen respecteren belangrijke thema's voor alle respondenten. Binnen hun concept van seksuele gezondheid vonden mensen met een LVB relaties een cruciaal thema. Naasten en begeleiders benadrukten juist seksuele ondersteuning en voorlichting, zodat de doelgroep kan leren wat gezonde en ongezonde seksualiteit is. Voor naasten lag daarbij meer de nadruk op sociale seksualiteit (hoe om te gaan met anderen op seksueel vlak) en voor begeleiders de seksuele identiteit (LHBTIQ+ en fetisjen).

Ten slotte werd met een Delphi-studie overeenstemming gezocht onder experts over de voorwaarden voor seksuele ondersteuning en voorlichting. De experts waren ervaringsdeskundigen met een LVB, naasten, begeleiders,

gedragsdeskundigen en seksuologen. De deelnemende experts omschreven een positieve en accepterende houding ten aanzien van seksuele gezondheid als een noodzakelijke houding voor seksuele ondersteuning en voorlichting. Ze omschreven verschillende vereisten, zoals een duidelijk beleid, training en voldoende middelen. Ten aanzien van seksuele ondersteuning en voorlichting is het volgens de experts belangrijk dat alomvattende informatie wordt geboden in een open, informatief en niet-oordelend gesprek, waarbij overbescherming wordt vermeden. Begeleiders werden gezien als de meest geschikte aanbieders daarvan, vanwege hun dagelijkse contact met mensen met een LVB. Daarnaast kunnen zij bij specifieke seksuele problemen experts raadplegen, zoals een seksuoloog. De seksuele ondersteuning en voorlichting wordt bij voorkeur geboden in een behandelkamer of een neutrale ruimte in de buurt van de woning, waarbij de timing van de ondersteuning en voorlichting zowel proactief als reactief kan zijn. Tot slot werd een effectieve samenwerking met het netwerk van de persoon met een LVB als cruciaal gezien, waarbij mensen met een LVB zelf betrokken worden bij de besluitvorming.

Concluderend zien we in ons onderzoek dat mensen met een LVB beperking, naasten en begeleiders seksuele gezondheid zien als een breed begrip waar veel thema's onder vallen, waaronder seksueel gedrag, identiteit, relaties, barrières, ondersteuning en voorlichting. Vanwege individuele verschillen tussen mensen met een LVB is een zorgvuldige afstemming van seksuele ondersteuning en voorlichting op hun seksuele en onderwijsbehoeften nodig. De drie deelnemende groepen bleken verder op cruciale punten van elkaar te verschillen in wat zij belangrijke thema's vinden ten aanzien van seksuele gezondheid. Hierdoor ontstaat een risico dat de geboden seksuele ondersteuning en voorlichting onvoldoende aansluit op de seksuele behoeften van de mensen met een LVB. Het blijkt daarbij van belang om seksuele gezondheid op een positieve manier te benaderen.

Voor de praktijk is het van belang om uitgebreide seksuele ondersteuning en voorlichting aan te bieden, waarbij relaties een centrale plek innemen in tegenstelling tot het voorkomen van seksuele risico's. Ook is samenwerking tussen mensen met een LVB, naasten en begeleiders cruciaal. Welke thema's je bespreekt, hoe en wanneer dient aangepast te worden aan de seksuele behoeften, kennis en ervaringen van de persoon met een LVB. Voor naasten en begeleiders is een positieve en accepterende houding

ten aanzien van seksuele gezondheid cruciaal, waarin zij zich gesteund voelen in beleid en training. Omdat veel naasten en begeleiders een dilemma ervaren tussen ondersteunen of beschermen, kan gespreksvoering die de seksuele zelfbeschikking van mensen met een LVB ondersteunt cruciaal blijken.