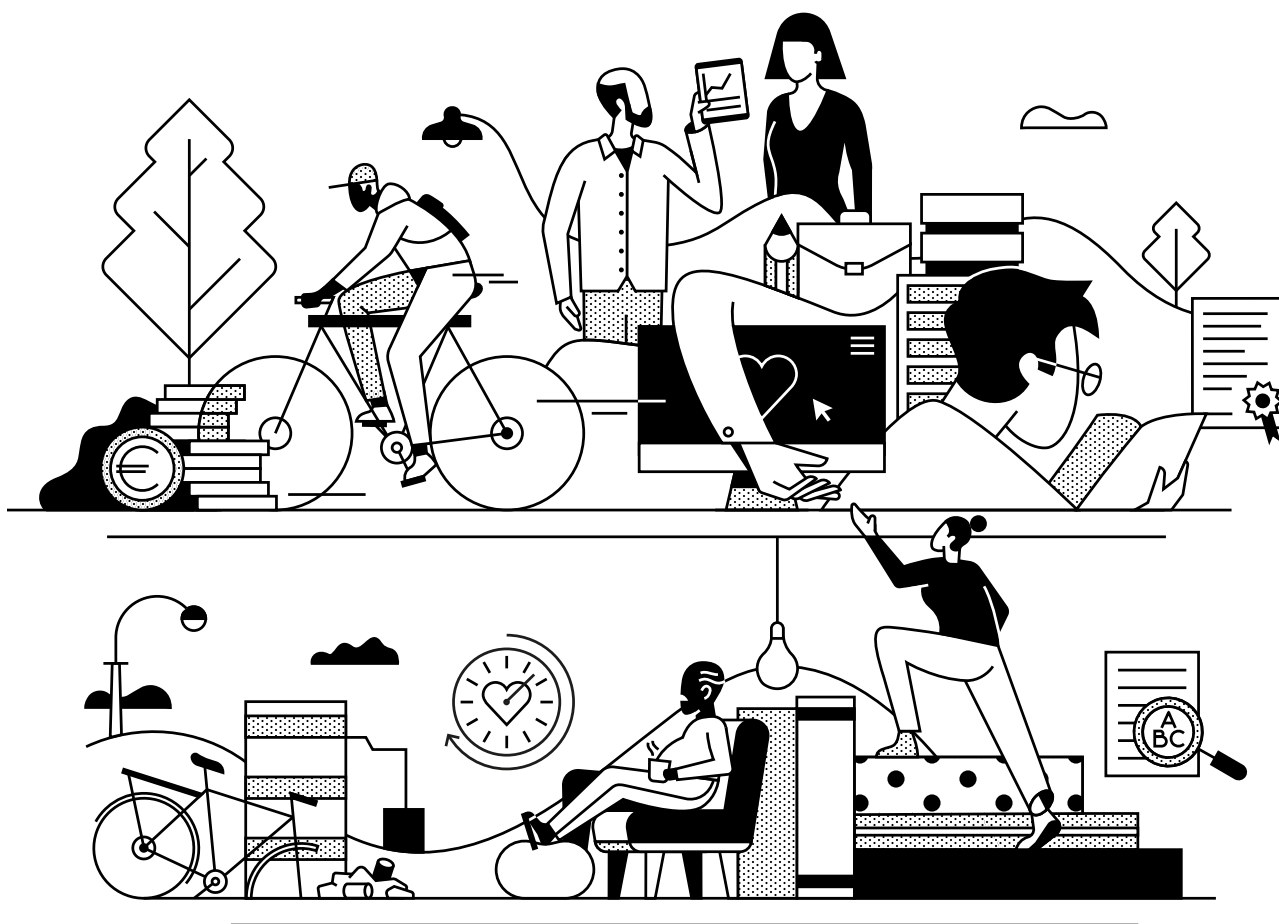


# THEMA INCLUSIEF ONDERWIJS EN WERK

Literatuurverkenning van werkzame elementen en uitgangspunten



auteurs: dr. Bouwine Carlier en dr. Antje Orgassa  
m.m.v. Levi van Dijk en dr. Sarah Detaille

**HAN**\_UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES

# **BEVORDERING VAN VOLWAARDIGE DEELNAME AAN ONDERWIJS EN WERK VOOR WIE DIT OM GEZONDHEIDSREDENEN NIET VANZELFSPREKEND IS. KANSRIJK?**

LITERATUURVERKENNING VAN WERKZAME ELEMENTEN  
EN UITGANGSPUNTEN

Auteurs: dr. Bouwine Carlier en dr. Antje Orgassa

m.m.v. Levi van Dijk en dr. Sarah Detaille

Met speciale dank aan Kyle van den Langenberg, dr. Lineke van Hal en dr. Suzanne van Hees voor hun inhoudelijke bijdragen aan het begin en einde van het traject

8 maart 2024

## **Vooraf**

De koers van de HAN (2022-2028) staat in het teken van 'een slimme, schone en sociale wereld van morgen'. Met sociale wereld bedoelen we een wereld waarin iedereen gelijke mogelijkheden heeft om in goede gezondheid te leven. Dat vinden we sociaal rechtvaardig ofwel 'fair'.

In onze Nederlandse maatschappij (en ook daarbuiten) zien we de gezondheidsverschillen tussen mensen in een hoge en mensen in een lage sociaaleconomische positie toenemen.

Daarom willen we met zwaartepunt Sociaal - Fair Health bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Dit doen we aan de hand van 4 thema's:

- Betere sociaaleconomische positie
- Inclusief onderwijs en werk
- Gezondheidsbevorderende leefomgeving en leefstijl
- Toegankelijke informatie en voorzieningen

Deze verkenning gaat over het thema Inclusief onderwijs en werk. Hiermee willen we studenten, docenten, onderzoekers en beleidsmakers voorzien van relevante informatie over de integrale factoren die op dit thema een rol kunnen spelen bij het ontstaan en het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

De verkenningen op de andere thema's en meer informatie over de centrale missie van het zwaartepunt zijn te vinden op [han.nl/fairhealth](https://han.nl/fairhealth).

[fairhealth@han.nl](mailto:fairhealth@han.nl)

## INHOUDSOPGAVE

<b>INLEIDING</b> .....	<b>7</b>
<b>1 KADERS EN UITGANGSPUNTEN</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1 Onze kaders</b> .....	<b>9</b>
Sociaaleconomische positie (SEP) en sociaal economische gezondheidsverschillen (SEGV) in relatie tot onderwijs en werk .....	9
Wie zijn de mensen die vanwege ‘gezondheidsredenen’ of ‘gezondheidstoestand’ minder mee kunnen doen? .....	10
HAN zwaartepunt Sociaal - Fair Health en themateam Inclusief onderwijs en werk .....	10
Onze visie op inclusie in de context van onderwijs en werk .....	12
<b>1.2 Onze uitgangspunten</b> .....	<b>12</b>
Waardigheid en sociale kwaliteit als basisrecht van de mens .....	12
Het belang van levensloop en een integrale netwerkaanpak (= samenwerking).....	13
De waarde van ervaringskennis- en deskundigheid .....	14
<b>2 LITERATUURVERKENNING</b> .....	<b>16</b>
<b>2.1 Methode</b> .....	<b>16</b>
Literatuurverkenning .....	16
Zoektermen.....	17
Inclusiecriteria .....	18
Zoekstrategieën .....	18
Presentatie resultaten .....	18
<b>2.2 Resultaten Inclusief Onderwijs</b> .....	<b>19</b>
<b>A. Realisatie inclusief Onderwijssysteem</b> .....	<b>19</b>
Uitdaging en kansen .....	19
Ambities en werkagenda t.a.v. landelijke realisatie van inclusief onderwijs .....	20
<b>B. Samenwerking</b> .....	<b>21</b>
Uitdaging en kansen .....	21
Landelijk beleid voor regionale samenwerking aan inclusie en voortijdig schoolverlaten.....	22
Integrale afstemming tussen netwerken .....	22
Samenwerken aan het realiseren van inclusie en inclusief onderwijs .....	23
<b>C. Ervaringskennis en belangenbehartiging</b> .....	<b>23</b>
Uitdaging en kansen .....	23
Inzetten van partners in jongerenwerk.....	23
Samenwerken mét de leerling of student en ouder dan wel relevante naaste .....	24
<b>D. Onderwijsprocessen en -curriculum</b> .....	<b>25</b>

Uitdaging en kansen .....	25
Differentiatie van onderwijsprogramma en curriculum .....	26
Universeel ontwerp van onderwijsprogramma en curriculum .....	27
<b>E. Cultuur &amp; Leerklimaat</b> .....	<b>27</b>
Uitdaging en kansen .....	27
Visie en beleid .....	28
Toerusten van de medewerker: attitude, kennis en vaardigheden .....	28
Inclusief leerklimaat in de klas .....	29
Toegankelijkheid .....	29
<b>2.3 Resultaten Inclusieve arbeidsmarkt en inclusief werk</b> .....	<b>30</b>
<b>A. Realisatie inclusieve arbeidsmarkt</b> .....	<b>30</b>
Ondersteuning werkgevers kan beter .....	30
Regionale lerende netwerken .....	31
Wetgeving sluit niet aan bij mensen die er gebruik van maken .....	32
Creëren van passend werk schiet te kort .....	32
Baan- of werkzekerheid creëren .....	33
Re-integratie in ander werk, loopbaanadvies en passend werk .....	33
<b>B. Samenwerking</b> .....	<b>34</b>
Onvoldoende verbinding tussen gezondheidszorg en sociaal en werkdomein .....	34
Integraal organiseren zorg en re-integratie .....	35
Gezondheid van werkenden verbeteren .....	35
De integrale aanpak .....	35
<b>C. Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid</b> .....	<b>36</b>
Ervaringskennis wordt ondergewaardeerd en onvoldoende benut .....	36
Inzetten van ervaringskennis en -deskundigheid .....	37
Participatieve benadering .....	37
<b>D. Arbeidsprocessen en werkgevers</b> .....	<b>38</b>
Hoge eisen vanuit werkcultuur .....	38
Fysieke toegankelijkheid van de arbeidsmarkt .....	38
Organisatorische toegankelijkheid .....	38
Sociale toegankelijkheid en positieve houding werkgever .....	39
Interactie met houding werknemer .....	39
Beeldvorming bij zoeken naar werk .....	40
<b>E. Cultuur en werkomgeving</b> .....	<b>40</b>
Inclusief herontwerp van werkprocessen voor passend zinvol werk .....	40
Gunstige psychosociale werkomgeving creëren en leertrajecten managers .....	41
<b>3 UITLEIDING</b> .....	<b>43</b>
<b>3.1 Vooraf</b> .....	<b>43</b>
<b>A. Realisatie van inclusief onderwijs en inclusieve arbeidsmarkt</b> .....	<b>44</b>
<b>B. Samenwerken in onderwijs en arbeid</b> .....	<b>44</b>

C. Ervaringskennis en -deskundigheid .....	45
D. Onderwijsprocessen en -curriculum en arbeidsprocessen en werkgevers .....	45
E. Leer- en arbeidsomgeving en cultuur .....	45
<b>LITERATUUR .....</b>	<b>48</b>

## INLEIDING

*‘Bevordering van volwaardige deelname aan onderwijs en werk voor wie dit om gezondheidsredenen niet vanzelfsprekend is. Kansrijk?’* – een titel en vraag waar we bewust voor hebben gekozen. Want ‘kansrijk’, dat een potentie aangeeft tot een succesvol resultaat, maakt echter ook duidelijk dat er nog werk aan de winkel is om dit resultaat te behalen. En, in dit rapport gaat het om een resultaat met impact op de levensloop van de mens: want instroom tot waardig onderwijs voor iedereen (= dus inclusief) van jongs af aan is de sleutel tot doorstroom naar waardig werk voor iedereen. Werk kan de opstap zijn tot grotere zelfstandigheid en een bevredigend, zingevend leven. De noodzaak om de thema’s onderwijs en werk in één rapport te bespreken is daarmee evident. Daarnaast betekent een geïntegreerde visie op inclusief onderwijs en werk vorm geven aan een samenleving waarin diversiteit vanzelfsprekend is: dat schept andere waarden met aandacht voor de interactie tussen de perspectieven van respectievelijk het individu, de medemens en organisatiesystemen en -processen (inclusief technologie).

In dit rapport richten we ons tot mensen met een ondersteuningsbehoefte voor wie meedoen aan onderwijs en werk om uiteenlopende *gezondheidsredenen* niet vanzelfsprekend is. Het boeken van een succesvol resultaat in deze queeste is daarmee met name voor hen van belang; hoewel principieel iedereen baat zou moeten hebben bij inclusief onderwijs en werk. Gezondheidsreden verwijst in deze context naar mensen met fysieke, neurocognitieve en/ of -genetische (ontwikkelings)aandoening of ziekte volgens een medisch model en/ of een slechte ervaren gezondheid. Ook verwijst het naar mensen met een toegewezen (neurodiverse) gezondheidstoestand, die volgens een meerderheid van de maatschappij als atypisch, buiten de norm of als niet standaard wordt beschouwd. Laten we de mens, ondanks deze afbakening, echter vooral beschouwen in diens gehele uniekheid en niet reduceren tot een gezondheidstoestand.

Waarom dit rapport? Het is bekend dat onderwijs de basis legt voor individuele vorming, groei én voorbereiding op meedoen aan de arbeidsmarkt en maatschappij. In het verleden heeft het Nederlandse onderwijs sprongen gemaakt om toegang tot onderwijs en kansgelijkheid voor iedereen te bevorderen (Elffers, 2022). Uit meritocratische<sup>1</sup> overwegingen kreeg het onderwijs als functie om voor ‘grote gelijkmaker’ te spelen, zo Elffers: niet je afkomst of gezondheidstoestand, maar je talent, capaciteiten en inzet zouden bepalend zijn voor je schoolniveau en toekomstperspectief in de samenleving. Er was de ambitie om alle leerlingen op school een gelijke startpositie te bieden en te streven naar een inclusief onderwijsklimaat. Deze startpositie zou de kansen tot vervolgonderwijs, werk, inkomen, status en macht - dus een bepaalde sociaaleconomische positie - gelijker trekken tussen leerlingen die in zeer uiteenlopende omstandigheden opgroeien (Elffers, 2022, p. 31).

Uit recente rapporten uit de politiek (o.a. VVD, CDA, D66, Christenunie, 2017; Engelshoven en Slob, 2021) en de inspectie van het onderwijs (Onderwijsinspectie, 2021; 2022; 2023) blijkt dat de ambitie niet is behaald: kansen in het onderwijs zijn niet gelijk, en ook inclusie in onderwijs is nog ver te zoeken: je (gezondheids)achtergrond, het opleidingsniveau en de Nederlandse taalvaardigheid van de ouders blijken van blijvende invloed op schooladvies, schoolsucces en uiteindelijk doorstroom naar en behoud van werk met bijkomende gevolgen op de sociale kwaliteit (NJI, z.d.; Sergeant & De Vries, 2023; SER, 2021; Van der Wegen, Scheeren, & Schreurs, 2022).

Een ongelijke start in het onderwijs werkt door naar ongelijkheid in toegang tot en behoud van werk. Deze bevinding is in strijd met het streven om inclusie en gelijke kansen op werk voor iedereen te bevorderen. Het recht op werk van de individuele mens wordt daardoor ondermijnd; en daarmee ook de

---

<sup>1</sup> Meritocratie verwijst naar een samenleving waarin de sociale status bepaald wordt door prestatie en capaciteiten.

individuele capaciteiten en deskundigheid, het recht op inkomen wat economische zelfredzaamheid biedt en tevens bijdraagt aan eigenwaarde en voldoening (Vornholt, Uitdewilligen & Nijhuis, 2013). Dit geldt in bijzondere mate voor werkenden die door gezondheidsredenen niet waardig (kunnen) participeren op de arbeidsmarkt en daarnaast een lagere sociaaleconomische positie hebben (Beenackers et al., 2016; Burdorf et al., 2016, Burnström et al., 2000; Sabariego et al., 2018).

Toch lijkt er langzamerhand een paradigmashift op komst in de Nederlandse samenleving: er is meer aandacht voor diversiteit en een inclusief klimaat op school en werk. Deze wordt gevoed door maatschappelijke ontwikkelingen, zoals o.a. het schrijnend tekort aan werknemers in uiteenlopende sectoren, een trend om de economie te versterken vanuit een sociale mensvisie en het creëren van nieuwe banen die passen bij alle mensen (AWVN, 2023; Hirsch Ballin, 2021; Rijksoverheid, z.d. a; Sergeant & De Vries, 2023; SER, 2021).

Het themateam Inclusief onderwijs en werk van HAN University of Applied Sciences, onderdeel van het HAN zwaartepunt Sociaal - Fair Health, sluit aan bij deze recente ontwikkelingen. Als themateam staan we voor maatwerk in onderwijs en (toeleiding naar) werk: wat zich richt op wat voor de unieke persoon de beste uitkomst is, waarbij wel ook aandacht wordt geschonken aan de perspectieven en belangen van de medemens en onderwijs- en werksysteem.

Met voorliggend stuk richten we ons op drie aangrijpingspunten voor het realiseren van inclusie door in:

- Deel 1 te beschrijven vanuit welke kaders en uitgangspunten we aan de HAN hier vorm aan willen geven;
- Deel 2 een verkennend literatuuroverzicht te bieden met werkzame elementen, beïnvloedende factoren en best practices die bijdragen aan volwaardig meedoen in onderwijs en werk voor mensen voor wie dit om uiteenlopende gezondheidsredenen niet vanzelfsprekend is;
- Deel 3 een uitleiding te bieden met een samenvatting en enkele aanbevelingen die richting geven aan het themateam Inclusief onderwijs en werk ten opzichte van volwaardig meedoen van de mens in relatie tot onderwijs en werk.

Veel mensen hebben, direct of indirect, een bijdrage geleverd aan dit rapport. Veel dank gaat uit naar de leden van het themateam Inclusief onderwijs en werk en de deelnemers van een HAN brede dialoogbijeenkomst over dit onderwerp, die op 3 februari 2023 heeft plaatsgevonden. Allemaal experts uit onderwijs, onderzoek en werkveld waarvan een deel met ervaringskennis en deskundigheid. In het bijzonder danken we Sarah Detaille, Levi van Dijk en Suzanne van Hees voor de constructieve feedback op de conceptversie wat in een beduidende inhoudelijke en structurele verbetering van dit stuk heeft geresulteerd. Dit rapport is voor een groot gedeelte mede gevormd door de kennis en inzichten die zij allen met ons hebben gedeeld. Daarnaast een speciale dank aan Lineke van Hal en Kyle van den Langenberg voor hun waardevolle bijdrage aan de eerste versie van dit rapport en Suzanne van Hees en Cécile Nowack voor hun kritische blik op de bijna finale versie.

8 maart 2024, Nijmegen

Bouwine Carlier & Antje Orgassa en m.m.v. Levi van Dijk en Sarah Detaille

*Disclaimer: Diversiteit en inclusie in onderwijs en werk is momenteel een 'hot topic'. We beogen daarom ook niet volledig te zijn in onze verkenning, denken echter wel dat het is gelukt een omvattend werk te leveren met oog voor alle relevante perspectieven.*



# 1 KADERS EN UITGANGSPUNTEN

De hieronder beschreven kaders en uitgangspunten t.a.v. volwaardig deelname aan onderwijs en werk komen voort uit het samenwerkingsverband van medewerkers van de HAN die aangesloten zijn bij het zwaartepunt Sociaal - Fair Health van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), themateam Inclusief onderwijs en werk en tevens werken binnen de HAN academies Mens en Maatschappij, Organisatie en Ontwikkeling en Educatie. Het betreft kaders en uitgangspunten van waaruit we werken en die in (interprofessioneel) onderzoek en onderwijs worden uitgedragen. Ze passen bij de huidige vraagstukken rondom inclusie en diversiteit omdat ze uitnodigen voor reflectie op de eigen handswijze.

## 1.1 Onze kaders

### **Sociaaleconomische positie (SEP) en sociaal economische gezondheidsverschillen (SEGV) in relatie tot onderwijs en werk**

Meedoen aan onderwijs en werk en het daaruit resulterende inkomen bepalen in hoge mate “iemand's positie op de maatschappelijke ladder” (Stronks et al., 2019, p. 143), de zogenaamde sociaaleconomische positie (kort SEP). SEP is van invloed op gezondheid en vice versa (Carlier et al., 2013): mensen die om gezondheidsredenen een afstand hebben tot onderwijs of werk horen geregeld tot de groep mensen met een lage SEP<sup>2</sup>. Kinderen en jongeren die opgroeien in een lage SEP-omgeving hebben een verhoogde kans om onderdeel te blijven van deze groep.

De gevolgen van een lage SEP en gezondheidsverschillen voor de levensloop zijn schrijnend: Nederlanders in een lage SEP blijken zeven jaar korter te leven dan landgenoten in een hoge SEP; hun levensverwachting in goede gezondheid is zelfs 18 jaar korter (Loket gezond leven, z.d.; Pharos, z.d.).<sup>3</sup> Mensen die (hoger) onderwijs hebben genoten, hebben een grotere kans op een baan, een (hoger) salaris, een kleinere kans op werkloosheid en armoede (Carroll, 2010; Hughes, 2017) en een kleiner risico op mentale (Buitelaar et al., 1994) en sociaal-emotionele problemen (Garland, 2001). En, het hebben van een niet normgerechte gezondheid gaat vaker samen met schoolverzuim (o.a. Korevaar, 2015; Meng, 2018; Van der Steeg et al., 2015; Yoder & Cantrell, 2019) en een slechte schoolprestaties (o.a. Crump et al., 2013; Maslow et al., 2011; Moríña, 2017). De kans op onderwijsverzuim en werkloosheid is daarmee niet voor iedereen gelijk, maar structureel ongelijk verdeeld.

Eenmaal zonder opleiding en uit het arbeidsproces door gezondheidsredenen resulteert in veel minder mogelijkheden voor het vinden van betaald werk (OECD, 2022) én voor volwaardig meedoen aan de samenleving. Negatieve beeldvorming en discriminatie bij werkgevers verkleinen de kansen op betaald werk voor de groep werkzoekenden aanzienlijk (Vornholt, Uitdewilligen & Nijhuis, 2013; UWV, 2020; Von Gaudecker et al., 2020; Vossen et al., 2021). Volgens de resultaten van de Werkgevers Enquête Arbeid, heeft ongeveer 80% van hen nog geen werknemers met een kwetsbare positie aangenomen (Van Der Zee, Van Dam & Rosenkrantz, 2020). Mensen met uitdagingen op het gebied van gezondheid ervaren vaak dat werkgevers meer nadruk leggen op hun beperking dan op hun individuele kwaliteiten. Dit gebeurt zowel wanneer hun beperking fysiek zichtbaar is (bijvoorbeeld een rolstoel) of expliciet

<sup>2</sup>In de literatuur zien we het gebruik van SES en SEP. Lage SES verwijst naar mensen met een laag opleidingsniveau en/ of een laag inkomen en/ of een lage positie op de arbeidsmarkt. We gebruiken in dit document SEP aangezien dit dezelfde aspecten meeneemt als SES, maar iets breder insteekt en ook vermogen en in het geval van lage SEP ook schulden meeneemt als criterium.

<sup>3</sup>SGEV staat voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen (Pharos, z.d., zie <https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segv/>)

wordt aangegeven door middel van een label (zoals Wajong) alsook bij een (chronisch) gezondheids- of mentaal probleem dat (in eerste instantie) onzichtbaar is. Dit kan leiden tot een gevoel van niet als volwaardige medewerker beschouwd te worden (De Jong et al., 2021).

### **Wie zijn de mensen die vanwege ‘gezondheidsredenen’ of ‘gezondheidstoestand’ minder mee kunnen doen?**

We operationaliseren ‘gezondheidsredenen’ of ‘toestand’ in dit rapport als een *ervaren of toegeschreven* gezondheidskenmerk van een individu die in de interactie met de fysieke en sociale omgeving kan leiden tot verschillende uitdagingen: stigma, gebrek aan thuisgevoel<sup>4</sup> en/of gebrek aan toegang onderwijs en vervolgopleidingen (voor een overzicht zie Van der Wegen et al., 2022; Korevaar, 2015; Meng, 2018; Van der Steeg et al., 2015) en werk (De Jong et al., 2021; Schuring et al., 2013; Van der Klink, 2016; Van Rijn et al., 2014) Hierbij betrekken we ook bijhorende gevolgen zoals uitval of wisselen van (onderwijs)instelling (o.a., SER 2021; Van der Broek et al., 2022), verlies van werk en het niet in staat gesteld worden om regie te (kunnen) voeren over het eigen leven (in lijn met Felder, 2018).

De typen gezondheidsredenen lopen sterk uiteen en worden door de meerderheid in onze samenleving vaak gezien als ‘(on)gezondheid’ wat mensen anders maakt, afwijkend van een norm (dus niet standaard) of atypisch. Deze gezondheidsredenen kunnen structureel of tijdelijk zijn. Het kan gaan om ervaren of toegeschreven lichamelijke (ontwikkelings)aandoeningen of -beperkingen waaronder motorische, visuele en auditieve of mentale, met een onderscheid tussen verstandelijke, psychische en psychiatrische (ontwikkelings)aandoeningen. Daarmee includeren we ook de natuurlijke variaties van bedrading van het menselijke brein die geen fix of genezing behoeven zoals voorgesteld door de emancipatiebeweging Nederlandse Neurodiversity Foundation.<sup>5</sup> We nodigen de lezer van dit document uit om de mens (onzelf) vooral als geheel te zien en de mens (ons) niet te reduceren tot een term of begrip die enkel verwijst naar een deel van wie de mens (we) zijn; dit is in lijn met Kool (2022) en De Schauwer et al. (2020).

### **HAN zwaartepunt Sociaal - Fair Health en themateam Inclusief onderwijs en werk**

Openstaan voor een divers en inclusief onderwijs- en werkklimaat heeft ook voor mensen met een andere gezondheid goede potentie om verschillen in sociaaleconomische positie te verkleinen. Sinds de wet Gelijke Behandeling op grond van handicap of chronische ziekten in 2003, de wetgeving Passend Onderwijs (Rijksoverheid, z.d. a) en de ratificatie van het VN-Verdrag Handicap (Rijksoverheid, z.d. b) en aanpassingen daarvan (College voor de Rechten van de Mens, 2018 tot 2022), is er in Nederland een gezamenlijk streven naar een inclusief onderwijs- en werkklimaat met oog voor diversiteit van de samenleving.

Dat betekent in feite dat **iedereen** (ongeacht gezondheid, etniciteit, lichaamsbouw, neurodiversiteit, religie, of seksuele oriëntatie) zich veilig en welkom hoort te voelen om goed tot zijn, haar of hun recht te kunnen komen (Polat, 2011; De Jong et al., 2021). Het scheppen van toegankelijkheid, gelijkwaardigheid en veiligheid zijn daarmee vanzelfsprekende randvoorwaarden.

De HAN stelt zich met het zwaartepunt Sociaal - Fair Health tot doel sociaaleconomische gezondheidsverschillen te verkleinen via het verbeteren van gezondheid en volwaardige participatie en

---

<sup>4</sup> En/ of sense of belonging.

<sup>5</sup> Met deze operationalisatie benadrukken we dat er aandacht is voor de mentale en fysieke diversiteit van ieder individu en dat de samenleving en systemen ook daarop worden ingericht. En, dat in de samenleving de norm niet enkel wordt bepaald door een neurotypisch brein (whatever that might be).

bij te dragen aan een inclusieve beeldvorming over gezondheid<sup>6</sup>. Gezien de genoemde ontwikkelingen, is het van cruciaal belang om na te denken over manieren om sociale ongelijkheid, barrières voor specifieke groepen mensen en uitval in onderwijs (Elffers, 2012; 2022; SER, 2021; Onderwijsinspectie, 2022; 2023) en op de arbeidsmarkt te voorkomen (Beenackers et al., 2016; Burström et al., 2000; Mackenbach & Stronks, 2004; Sabariego et al., 2018).

Een inclusieve benadering van arbeidsparticipatie en gerichte ondersteuning draagt bij aan het creëren van een meer rechtvaardige en inclusieve samenleving. Dat is een complexe taak. Enerzijds zijn de begrippen 'gezondheid(stoestand)' en 'verbeteren van gezondheid' relatief doordat deze worden bepaald door de betekenis die door het individu zelf én de omstanders eraan worden toegekend; de toegekende betekenissen kunnen dus verschillen: de werkgever (of leraar) vindt zijn werknemer (leerling) ziek hoewel de werknemer (leerling) dat zelf niet zo ziet of vice versa. Anderzijds is in werkelijkheid de achterliggende ongelijkheid complex en overstijgt deze de individuele mogelijkheden om die te beïnvloeden. Gelijkwaardige toegang tot en gelijkwaardige kansen in onderwijs en arbeidsmarkt vereisen immers een integrale (netwerk)aanpak tussen alle betrokken partijen en bijhorende factoren (o.a. Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS), 2023; Burdorf et al., 2016; Grammenos et al., 2003; Sabariego et al., 2018).

Dat betekent dat we de verantwoordelijkheid voor het niet werken of deelnemen aan onderwijs vanwege gezondheidsredenen, niet enkel bij het individu kunnen leggen. Want wat als je meer probeert mee te doen ondanks de uitdagingen, maar je omgeving biedt jou geen keuzes, werkt niet mee, of zelfs tegen? Het betreft een gedeelde verantwoordelijkheid tussen en met alle partijen in de samenleving. Inclusief gedachtegoed betekent dan ook om meer dan alleen goede bedoelingen te tonen voor de ander, maar om het eigen dominante norm-denken opzij te zetten (Gorashi, 2020) en de individuele gezondheids-diversiteit te omarmen (Orgassa, 2021; Staal, 2023). Het maakt dan niet uit tot welke groep iemand hoort. De leerling, student of werkende als mens staat centraal. Hier sluit het team [Thema Inclusief onderwijs en werk \(han.nl\)](#) van HAN Fair Health bij aan door op verschillende manieren bij te dragen aan inclusief onderwijs en werk in de verbinding van onderwijs, werkveld en onderzoek.

De HAN is als een van de grootste onderwijsinstellingen in het hoger beroepsonderwijs in Nederland zelf een 'speeltuin' voor inclusieve vraagstukken waaronder de professionele en individuele vorming van de jongvolwassene tot wereldburger. Daarnaast draagt de HAN ook verantwoordelijkheid voor het welbevinden en de professionele competentie-ontwikkeling van alle medewerkers. En tevens het formuleren en naleven van [beleid rondom diversiteit en inclusie en \(Verkenning Inclusieve competenties HAN-medewerkers \(PDF\)\)](#). Dat vraagt van de organisatie, de externe partners en de individuele medewerker om professionele (zelf)reflectie, samenwerking en een '*practice what you preach*' insteek. Als medewerkers en professionele partner dienen we immers onze eigen ideologie na te leven als voorwaarde om inclusieve ontwikkel- en leerprocessen van de toekomstige professionals te kunnen borgen.

---

<sup>6</sup> De omvang van de groep is niet eenduidig aan te geven, aangezien sociaaleconomische positie op diverse manieren kan worden gedefinieerd en gemeten (zie voor een overzicht SCP, Armoede in Kaart 2019): bijvoorbeeld op basis van inkomen, beroepsstatus, gezondheidstoestand of opleidingsniveau. Een eenduidige definitie is complex omdat de invloed van deze factoren in de tijd verandert. In Nederland wordt meestal gekozen voor de indicator opleidingsniveau en hierin wordt vaak gebruik gemaakt van de CBS-indeling in laag, middelbaar en hoog voltooid onderwijsniveau. In 2018 was volgens deze indeling 29% van de volwassenen boven de 25 laag opgeleid. Gebaseerd op inkomensniveau of hanteren van de armoedegrens levert een ander beeld: in 2018 voldeed 8% van de Nederlandse huishoudens aan het criterium 'laag inkomen', in 2017 leefde 6% van de bevolking in armoede.

Middels onderzoek en praktijkinnovatie en het verzorgen van onderwijs gericht op kennis, houding en vaardigheden van professionals (in opleiding) levert de HAN bijdragen aan inclusievorming binnen en buiten de muren van de HAN: [Koersbeeld 2022 - 2028 \(han.nl\)](#). Attitudevorming en het vergroten van gelijkwaardigheid en kansengelijkheid in onderwijs en in de werkomgeving voor onder andere mensen met uiteenlopende gezondheidstoestanden zijn noodzakelijk voor het bereiken hiervan.

Voordat we ingaan op de kaders en uitgangspunten die we hiervoor hanteren, beschrijven we eerst wat inclusie voor ons betekent in de context van onderwijs en werk.

### **Onze visie op inclusie in de context van onderwijs en werk**

*“Het themateam Inclusief Onderwijs & Werk van de HAN streeft naar een samenleving waarin iedereen, ook mensen voor wie dat om gezondheidsredenen (nog) niet vanzelfsprekend is, volwaardig meedoet in onderwijs en werk. De focus ligt daarbij op de levensfasen tussen de instroom naar mbo, hbo en wo tot aan arbeidsbehoud met alle bijhorende transitie-momenten. Wij dragen daarmee bij aan het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen van met name (jong)volwassenen door middel van onderwijs, onderzoek en het werkveld.” (status Werkvisie, december 2023)*

De hierboven geschetste werkvisie laat zien waarvoor wij als themateam staan en wat we in de toekomst willen bereiken, [Thema Inclusief onderwijs en werk \(han.nl\)](#). Middels dialoog en oog hebben voor alle perspectieven en contexten bouwen we samen aan inclusie waarbij we mogelijkheden scheppen ('Creating capabilities' Nussbaum, 2012 volgend) om iedereen erbij te laten horen en mee te laten doen. Daarbij zijn we tevens kritisch op onbedoelde en bedoelde negatieve gevolgen.

Om deze visie te realiseren hanteren we verscheidene uitgangspunten, te weten: *waardigheid* als basisrecht van de mens, waarbij wij vanuit een *levensloop*- en *netwerkvisie* naar de mens kijken en relevante mensen of systemen betrekken en stellen dat (gebruik maken van) *ervaringskennis* en *-deskundigheid* onmisbaar is.

## **1.2 Onze uitgangspunten**

### **Waardigheid en sociale kwaliteit als basisrecht van de mens**

Martha Nussbaum (2012) stelt in haar boek 'Mogelijkheden scheppen' (creating capabilities) dat het streven naar welvaart in een samenleving onvoldoende is om waardigheid voor iedereen te bereiken. In plaats van streven naar welvaart zou een samenleving moeten streven naar welzijn en waardigheid voor iedereen. Middels deze gedachte wordt "het anders zijn" door een niet standaard gezondheid niet geïndividualiseerd, maar tussen samenleving en individu geplaatst. Deze relatie, of beter interactie tussen samenleving en individu, vereist het samenbrengen van perspectieven, waarden, rechten en plichten en het aangaan van een respectvolle en gelijkwaardige relatie. De interpretatie over (sociale) waardigheid van Cees Hertogh, hoogleraar ouderengeneeskunde en ethiek, sluit hier passend bij aan:

*“Waardigheid is een moeilijk begrip, dat we vooral moeten zoeken in termen van zingeving en verbondenheid in relaties met andere mensen. [...] (in Wopereis, 2010).*

Uitgaan van waardigheid betekent dat de mens nooit enkel als middel gebruikt moet worden om bijvoorbeeld onderwijsrendement of organisatieprestatie te bevorderen, maar dat de mens altijd als doel op zich behandeld dient te worden. Het getuigt van een menswaardig bestaan als de mens in de gelegenheid wordt gesteld om een tegengeluid te bieden aan de dominantie van het denken over mensen als 'resources'. Vanuit dit principe is er aandacht voor het verkennen van mogelijkheden om de

voorkeuren van individuele mensen te leren kennen én uit te breiden en waar nodig in aanpassingen te kunnen voorzien. Met als doel *sociale kwaliteit* (<https://socialquality.org/about-iasq/iasq-basics/>): welk de mate aangeeft voor een volwaardiger, ervaringsrijker bestaan in een betekenisvolle sociale context, zoals zichzelf kunnen realiseren in onderwijs of werk en als zodanig bij te kunnen dragen en mee te kunnen doen aan en in samenleving (voor een operationalisatie over sociale kwaliteit en de voorwaarden daarvan verwijzen we naar Verharen (2017), [www.socialquality.org/theory/](http://www.socialquality.org/theory/)).

### **Het belang van levensloop en een integrale netwerkaanpak (= samenwerking)**

Uit bovenstaande blijkt dat niet enkel participatie maar het vormgeven van welzijn, zelfbeschikking/-realisering, gedeelde betekenisverlening en waarden aan het (eigen) leven de belangrijkste uitgangspunten van ieder mens zouden moeten zijn. Het naleven van een *levensloop- en integrale netwerkvisie* kunnen hierin ondersteunen.

*“Neem iedereen serieus! Een goed partnerschap en goede samenwerking beginnen met vanuit gelijkwaardigheid écht luisteren naar elkaar met het doel elkaars handelsbekwaamheid te (willen) versterken” (gedeeld citaat uit het themateam Inclusief onderwijs en werk)*

De *levensloop* is de uitkomst van persoonlijke eigenschappen, individuele acties en structuren. Mensen gaan gedurende het leven verscheidene transities door, dat zijn overgangen tussen levensfasen, bijvoorbeeld van thuis naar school naar studie of opleiding (en op zich zelf gaan wonen) naar stage en arbeidsmarkt. Hoe mensen met zulke gebeurtenissen omgaan en hoe dit de deelname aan onderwijs of werk beïnvloedt hangt onder meer af van de wisselwerking van individuele kenmerken, leefomgeving en de systemen (relaties, bestuur, beleid, instanties) waar een individu mee te maken heeft (Eimers, 2018; Mazzotti et al., 2021). Zo kunnen bijvoorbeeld de individuele thuissituatie, demografische karakteristieken, de mate van fysieke en/of mentale gesteldheid en gerelateerde zorg of begeleiding hierin remmend of faciliterend werken.

Voorbeeld: denk aan kinderen en jongeren in een lage SEP én die om gezondheidsredenen in de jeugdzorg terechtkomen. Voor hen kan het extra moeilijk zijn om tot de opleidings- en arbeidsmarkt toe te treden. Dat heeft impact op de sociale kwaliteit. Het creëren van de juiste voorwaarden voor toegang tot én een voorspoedig en ononderbroken onderwijsverloop zijn essentieel en een plicht van de samenleving. Dat begunstigt vervolgens de overgang van onderwijs naar de arbeidsmarkt en de kans op werkbehoud (Onderwijsraad, 2014; Scheeren 2021).

Dit voorbeeld schetst naast het hebben van aandacht voor de individuele levensloop(factoren) ook de meerwaarde van het hanteren van een integrale aanpak willen we inclusief onderwijs en arbeid bereiken.

Bij *integraal samenwerken* staan juist alle relevante sectoren in verbinding met het individu en het *relevante (of vitale) netwerksysteem* om de persoon in staat te stellen een leven te leiden zoals die dat graag wil (Teunisse, 2017). ‘Integraal’ betekent in deze context dat er aandacht is voor alle kansen, problemen en omstandigheden die van invloed zijn op gezondheid en welzijn, dus ook voor zaken die buiten het direct medische domein liggen zoals een stevig vitaal netwerk, geldzaken, woonsituatie, deelname aan onderwijs, werk of hobby's of wet- en regelgeving (Van den Muijsenbergh, 2018; Molleman et al., 2019). ‘Relevant netwerk’ verwijst naar één of meerdere relevante naasten van belang, die je ondersteunen binnen de eigen gemeenschap, de familie of vriendenkring (intern netwerk) of binnen de domeinen als opvang, zorg, onderwijs of werk (extern netwerk). Een relevante naaste kan dus ook buiten de familie liggen en toch een essentiële rol spelen in het leven van het individu, onder andere om inzicht te verschaffen in de sterke en zwakke kanten, verkenning van zingevingsvragen en

welke opties en oplossingen op onderwijs- of werkniveau realistisch zijn. Het netwerk kan een gids zijn om samen een levensloopplan te maken met de juiste voorwaarden en de te zetten stappen.

Integraal samenwerken heeft daarmee de potentie om sociaaleconomische gezondheidsverschillen aan te pakken: verschillende domeinen en niveaus (top down en bottom up) dragen bij aan zelfwaardering, acceptatie en *sense of belonging* in de maatschappij (Brown, 2018), en ondersteunen tevens in bijvoorbeeld een succesvolle overgang van school naar werk (Moriña & Biagotti, 2022b) van de persoon met een ondersteuningsbehoefte voor wie meedoen in de maatschappij om gezondheidsredenen niet vanzelfsprekend is (Moriña, 2017; Moriña & Biagotti, 2022a).

### **De waarde van ervaringskennis- en deskundigheid**

*“Niets over ons zonder ons!”*

Meer kennis over uitsluitingsmechanismes heeft geleid tot een paradigmaverandering: van de focus op het individu naar een focus op het systeem en de interactie tussen beiden: waar eerder voornamelijk ‘het probleem’ bij de ‘zieke’ leerling, student of werknemer werd gezocht, ligt de nadruk nu ook op tekortkomingen van het onderwijs- en arbeidssysteem. Diversiteit heeft aan waarde én vanzelfsprekendheid gewonnen (Celik, 2018). Daarnaast groeit het besef dat inclusie niet betekent communiceren en handelen over gemarginaliseerde groepen, maar met hen. De weg naar inclusief onderwijs en werk vereist daarmee vanzelfsprekend het betrekken van ervaringskennis en -deskundigheid (Breed en Van Marle, 2022; College voor de Rechten van de Mens, 2022).

In de domeinen zorg, welzijn en onderwijs is het bewust inzetten van ervaringskennis en -deskundigheid relatief nieuw. In het discours over ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid zien we deze kennis dan wel deskundigheidsbronnen in dit rapport als een gelaagd fenomeen en typologie (Liebrecht & Leemeijer, 2023) in ontwikkeling die opening biedt voor nieuwe en betaalde arbeidsplaatsen. We hanteren de begrippen als volgt: Aan de basis van beide begrippen ligt de ervaring zelf. Het kan gaan om ervaringen met een ervaren of toegeschreven beperking, ziekte, handicap of aandoening die sociale uitsluiting tot gevolg heeft. Het kan ook gaan om ervaringen met een ingrijpende levensgebeurtenis die het leven van iemand tijdelijk of structureel ontwricht (Mulder et al., 2022, p. 5).

Met ervaringskennis doelen wij op kennis die is gebaseerd op ervaringen die van bepalende invloed zijn op het leven van mensen; denk bijvoorbeeld aan ervaring met uitsluiting en eenzaamheid op basis van bijvoorbeeld een angststoornis of autisme, een taal- of communicatiestoornis, armoede, jezelf moeten verplaatsen en reizen in een rolstoel (in lijn met Movisie (2022): Inzetten van ervaringskennis en -deskundigheid werkt | Movisie). Het delen van deze ervaringen levert kennis, inzichten en betekenisgeving op over het leven in een andere gezondheidstoestand (dan de norm). Omdat mensen deel kunnen uitmaken van meerdere (niet standaard/gemarginaliseerde) groepen, is het aandacht hebben voor intersectionaliteit ook essentieel. Verschillende vormen van uitsluiting kunnen elkaar namelijk ook beïnvloeden (zie o.a. Meulen et al., 2021). Ervaringskennis levert een unieke bijdrage omdat dominante dan wel normatieve zienswijzen en principes in onderwijs- en arbeidssystemen kritisch worden getoetst op basis van de zienswijzen van mensen die om gezondheidsredenen niet volwaardig kunnen of mogen meedoen. “In feite voorkomt men door het inzetten van ervaringskennis aan de voorkant dat een organisatie uit de bocht vliegt omdat men menselijke maat en diversiteit terug kan brengen in beleid en dienstverlening” (Movisie, 2022).

Het begrip ervaringsdeskundigheid is niet in één definitie te vangen. Hieronder volgen we beschrijvingen van Movisie (2022) en Mulder et al. (2022). Een ervaringsdeskundige kan worden omschreven als een persoon die bepaalde vaardigheden heeft geleerd om de ervaringskennis breder in

te zetten ten behoeve van anderen. Het vak van een ervaringsdeskundige kan zowel in de praktijk (bijvoorbeeld door samen te werken volgens het meester-gezel-principe) als in een opleiding (in combinatie met een stage of leerwerkplek) worden geleerd. Ervaringsdeskundigen blijven zich ontwikkelen door in de praktijk aan de slag te zijn en door samen te werken met andere ervaringsdeskundigen. Ze kunnen werkzaam zijn in verschillende domeinen waaronder belangenorganisaties, beleid, onderwijs, onderzoek, technologie en zorg. Te denken valt aan: ambtenaren inzicht bieden in thema's als kwetsbaarheid, isolatie onmacht en stigmatisering; onderwerpen op onderzoeks- en beleidsagenda's plaatsen die nog niet eerder in beeld waren; professionals laten zien hoe men afstand kan nemen van medische modellen, en het voorleven van begrippen zoals armoede, toegankelijkheid en volwaardige participatie (Movisie, 2022). Voor een volledige uiteenzetting van rollen die ervaringsdeskundigen in kunnen nemen verwijzen we naar Van der Kooij & Keuzenkamp (2018).

De kracht van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid blijkt evident (o.a. Van Erp, Knispel & Van Bakel, 2019; Van Steenberghe et al., 2021; Van Hoorn et al., 2022) en de evidentie is daarbij ook toenemend. Wij zijn tevens van mening dat naar dit fenomeen gelaagd moet worden gekeken waarbij variatie de norm is. Zie: [ervaringsdeskundige.info](http://ervaringsdeskundige.info) gebundeld in het boek Krach!.

## 2 LITERATUURVERKENNING

In het vervolg beschrijven we de handswijze die we hebben gebruikt om voor aangrijpingspunt 2 (vgl. Inleiding p.7) tot een verkenning te komen van de volgende onderzoeksvragen:

- Wat zijn belemmeringen en uitdagingen voor volwaardige deelname aan onderwijs en werk als er sprake is van een ondersteuningsbehoefte door gezondheidsredenen?
- Wat zijn werkzame elementen, beïnvloedende factoren, en best practices van effectieve interventies die bijdragen aan volwaardige deelname aan onderwijs en werk als er sprake is van een ondersteuningsbehoefte door gezondheidsredenen?

Middels een verkennend literatuuronderzoek willen we een antwoord vinden op bovenstaande vragen<sup>7</sup>. Een literatuurverkenning op de gebieden van inclusief onderwijs en werk is een groot voornemen. Om de focus niet uit het oog te verliezen, richten we ons op recente literatuur en huidige ontwikkelingen die aansluiten bij de kaders en uitgangspunten geschetst in paragraaf 1.2: literatuur die inclusie in onderwijs en werk benaderd vanuit een sociaal model (sociale kwaliteit en waardigheid) en een levensloop- en integrale netwerkvisie met aandacht voor ervaringskennis; met meer commitment vanuit bestuur en management van organisaties en meer kennisdeling en samenwerking tussen onderwijs- en werkinstellingen.

### 2.1 Methode

#### Literatuurverkenning

Laten we eerst de doelgroep, context en concept van onze literatuurverkenning operationaliseren als basis voor de gekozen zoektermen en zoekstrings.

De doelgroep betreft zoals in voorgaande paragraaf geschetst mensen die gedurende de levensloop om gezondheidsredenen een afstand hebben tot toegang en meedoen aan onderwijs en arbeid. Dat zijn kinderen, jongeren (dan wel adolescenten), volwassenen en ouderen. Omdat deze doelgroep wordt geplaatst in de contexten van onderwijs en (toegang tot) arbeid verwijzen we tevens naar deze doelgroep als leerlingen, studenten, stagiaires, werkenden, werknemers, employees en de bijhorende handeling, te weten 'leren', 'studeren', 'werken', 'werk zoeken' of 'meedoen aan'.

Gezien de complexiteit van het begrip 'gezondheid', 'gezondheidsredenen' dan wel 'gezondheidstoestand' includeren we verscheidene begrippen om enerzijds de doelgroep nader te specificeren en anderzijds verscheidene perspectieven op gezondheid te integreren: neurodiversiteit, neurodivergentie, ervaren of toegeschreven functiebeperking, gezondheidsverschillen, (gezondheids)beperking of -aandoening, ondersteuningsvraag, ondersteuningsbehoefte, bijzondere omstandigheden, afstand tot het onderwijs, opleiding, studie, arbeid of werk door een lichamelijke handicap, visuele/auditieve beperking, een chronische ziekte of psychische beperking/ aandoening of (ontwikkelings)stoornis.

De primaire opbrengst van onze literatuurverkenning is een beschrijving van werkzame elementen van inclusie in onderwijs en werk. Inclusie betekent voor ons gelijkwaardig of volwaardig mee kunnen doen (dan wel participeren) zoals eerder in paragraaf 1 geschetst. Om inclusie in de contexten onderwijs én werk nader te operationaliseren hebben we ons laten inspireren door een beschrijving van acht elementen en relevante deelthema's, essentieel om inclusie vorm te geven, die door ECIO (Van der Wegen et al., 2022) in De Staat van Inclusief Onderwijs zijn geformuleerd. Dat zijn: 1. Het

---

<sup>7</sup> Om verscheidene redenen hebben we moeten afzien van het doen van een scope review of systematisch literatuuronderzoek.



onderwijssysteem, 2. Leeromgeving en cultuur, 3. Onderwijsprogramma en toetsing, 4. Ondersteuningsaanbod, 5. Toerusting onderwijsprofessionals, 6. Overgangen van en naar onderwijs, 7. Landelijke en regionale samenwerking en 8. Monitoring en datagebruik. Deze acht elementen zijn gebaseerd op de factsheet 'Inclusief onderwijs als kinderrecht' van Defence for Children (2018) en 'Stepchange: Mentally Healthy Universities' van Universities UK (2020). En, ze sluiten aan bij het streven van de VN-verdrag (2018; 2022).

**Zoektermen**

	AND		AND/ OR	AND/ OR	AND/ OR	AND/ OR
<b>PARTICIPATIE</b>	Kinderen Leerlingen Jongeren Adolescenten Studenten Stagiaires Volwassenen Werknemers Ouderen	in/ op	Onderwijs Opleiding Studie Stage Werk (toeleiding)	met (een)  Stagnatie van (Transitie(fase) Overgang(sfase)  of een afstand tot (de)	Gezondheidsprobleem Slechte gezondheid Aandoening Ondersteuningsbehoefte  Onderwijs Studie Stage Re-integratie  Werk/Arbeidsmarkt	Aanpak Interventie Programma Werkzame elementen Best practices Project
<b>PARTICIPATIE</b>	Neuro- divergent	in/ op	Onderwijs Opleiding Studie Stage Werk (toeleiding)	met (een)  Stagnatie (Transitie(fase) Overgang(sfase)  of een afstand tot (de)	Gezondheidsprobleem Slechte gezondheid Aandoening Ondersteuningsbehoefte Onderwijs Studie Stage Re-integratie  Werk/Arbeidsmarkt	Aanpak Interventie Programma Werkzame elementen Best practices Project
<b>VOLWAARDIG</b>	Leren met Studeren met Werken met Meedoen met Deelnemen aan			Met    een afstand tot (de)	Ondersteuningsbehoefte Gezondheidsprobleem Stoornis Slechte gezondheid Neurodivergent  Onderwijs Studie Stage Werk /Arbeidsmarkt	Aanpak Interventie Programma Werkzame elementen Best practices Project
<b>INCLUSIEF</b>	Agenda Beleid Beleidsplan Examinering Evaluatie Ondersteuning (saanbod) Toetsing Wetgeving	In/ Van	Leer Onderwijs Opleiding Studie Stage Werk Arbeid Re-integratie Transitie/ Overgang	Aanbod Cultuur Klimaat Omgeving Professional Programma Systeem Strategie		

Tabel 1: Zoekwoorden en combinaties van de searchstring van het literatuuronderzoek

### **Inclusiecriteria**

Over het algemeen is geschreven documentatie vanaf 2010 meegenomen in de literatuurverkenning om een zo recent mogelijk overzicht over de verscheidene domeinen van inclusie in onderwijs en (toegang tot) werk te borgen. Oudere artikelen die zijn geïncludeerd betreffen primaire bronnen die (theoretische) concepten beschrijven. Verder zijn wetenschappelijke artikelen in de Nederlandse en Engelse taal geïncludeerd. Gezien het doel van onze verkenning zijn alleen Nederlandstalige documenten van overheid, beleid- en belangen- of beroepsverenigingen relevant voor de Nederlandse context geïncludeerd.

Bevolkingsonderzoeken naar sociaal economische gezondheidsverschillen, overstijgen de onderzoeksvragen van dit literatuuronderzoek. Aangezien deze studies naast participatie ook meer klinische persoonskenmerken beschouwen, zijn deze buiten beschouwing gelaten. Studies in laag- en middelhoge inkomenslanden en studies over internationale vergelijking van beleidsprogramma's zijn niet meegenomen, omdat deze onderzoekspopulaties teveel afwijken van onze regionale werkcontext (Nederland). Resultaten betreffende genderverschillen en verschillen tussen mensen met en zonder migratieachtergrond zijn geëxcludeerd. Gevonden relevante studies over sociale determinanten van gezondheid leverden input voor een andere literatuurverkenning binnen de HAN, zie [Thema Gezondheidsbevorderende leefomgeving en leefstijl \(han.nl\)](#).

### **Zoekstrategieën**

In de periode tussen september 2022 en juni 2023 zijn verscheidene zoekstrategieën gebruikt. Ten eerste zijn we bibliografisch te werk gegaan met behulp van de volgende zoekmachines: Google, Google Scholar, Jstor, Springer link en Science direct. Daarnaast hebben we gezocht in de databases ERIC en de metadatabanken van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN Quest) en de Radboud Universiteit Nijmegen (RU Quest). Ook hebben we de sneeuwbalmethode toegepast door in de gevonden publicaties de referenties te doorzoeken naar bruikbare publicaties. Daar waar mogelijk is gebruik gemaakt van citations die bij een gevonden artikel via databanken of websites van relevante tijdschriften werden aanbevolen. Als laatste werd ons zoekproces ondersteund door input op te halen van deskundigen van verschillende disciplines, een soort klankbordgroep van experts en onderzoekers binnen en buiten de HAN.

### **Presentatie resultaten**

We presenteren de bevindingen uit de literatuurverkenning middels de onderstaande vijf categorieën voor respectievelijk onderwijs, toeleiding tot werk en werkbehoud. Deze elementen bouwen voort op de eerder beschreven uitgangspunten in 1.2 en een enkele elementen beschreven door ECIO (Van der Wegen et al. 2022) in De Staat van Inclusief Onderwijs.

<b>VOLWAARDIG MEEDOEN AAN</b>	
(POORT NAAR) ONDERWIJS	TOEGANG TOT ARBEID & ARBEIDSBEHOUD
A. Realisatie inclusief onderwijs	A. Realisatie inclusieve arbeidsmarkt
B. Samenwerking	B. Samenwerking
C. Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid	C. Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid
D. Onderwijsprogramma & Curriculum	D. Arbeidsmarkt en werkgevers
E. Cultuur & Leerklimaat	E. Cultuur & Werkomgeving

Tabel 2: Overzicht van elementen op basis waarvan de bevindingen uit de literatuurverkenning worden beschreven

In de volgende paragrafen belichten we per element de kernbevindingen die vanuit nationaal en internationaal onderzoek de afgelopen jaren naar voren zijn gekomen en inzicht bieden in de huidige stand van zaken op dat specifieke element. Het overzicht zal niet uitputtend zijn maar geeft een indicatie over de huidige stand van zaken rondom inclusief onderwijs en arbeid in Nederland gedurende de levensloop. Deze basis dient tevens als vertrekpunt voor onze positionering binnen de HAN (vgl. aangrijpingspunt in deel 3).

## **2.2 Resultaten Inclusief Onderwijs**

“Inclusion and inclusive teaching should not be tacked onto equality and diversity policy, but should mark the beginning of dismantling dominant or normative structures within all education” (Akile Ahmet, 2020) [What exactly are inclusive pedagogies? | LSE Higher Education.](#)

### **A. Realisatie inclusief Onderwijssysteem**

#### **Uitdaging en kansen**

Steeds meer hoger onderwijsinstellingen tekenen de intentieverklaring VN-verdrag handicap; de HAN deed dit op 14 april 2023, zie [Hogeschool van Arnhem en Nijmegen ondertekent intentieverklaring VN-verdrag - ECIO](#); de eerste instellingen deden dat in 2017. Sindsdien nemen de individuele onderwijsinstellingen stappen om inclusie in de eigen organisatie vorm te geven en de positie van leerlingen, studenten en stagiaires met een diverse gezondheid te verbeteren. Dat is voor veel onderwijsinstellingen een zoektocht die structurele en systemische samenwerking ook buiten de onderwijsinstelling met o.a. gemeenten, de (jeugd)zorg, en vele andere samenwerkingsverbanden vereist (Bosdriesz & Van Veen, 2023; Van der Wegen et al., 2022; Sergeant & de Vries, 2023).

Dat blijkt ook uit de ontwikkelingen sinds de invoering van de wetgeving Passend Onderwijs in 2014 (en gewijzigd in 2023, Rijksoverheid, z.d. a) met de toepassing van de zorgplicht en het omgaan met het Zorgonderwijs-arrangement in 2015. De zorgplicht verplicht alle basis- en middelbare scholen te onderzoeken of een aangemelde leerling een extra ondersteuningsbehoefte heeft, zie [Zorgplicht passend onderwijs - Steunpunt Passend Onderwijs \(steunpuntpassendonderwijs-povo.nl\)](#). Is een school zelf niet in staat die ondersteuning te bieden, dan moet ze in overleg met de ouders een andere school voor de leerling vinden. En, het Zorg-onderwijsarrangement lijkt op papier een geweldig model

waarin zorg en onderwijsinstelling worden geïntegreerd met als doel het onderwijs bij de zorg te brengen en andersom. Het nakomen van de zorgplicht en het zorg-onderwijsarrangement bleken zowel voor onderwijs (Kaspers, 2023) alsook zorginstellingen moeilijk te zijn omdat passende toerusting, ondersteuning en samenwerking niet altijd kon worden geboden. Ook bleken elementen van passend onderwijs niet in lijn met het VN-verdrag handicap (UN, 2016; Van Eck, Rietdijk & Van der Linden, 2017;), en was de zorgplicht niet in lijn met de ontwikkeling van inclusief onderwijs (Onderwijsraad, 2020).

### **Ambities en werkagenda t.a.v. landelijke realisatie van inclusief onderwijs**

In de verbeteraanpak Passend Onderwijs uit Kamerstukken in 2020 is de ambitie richting inclusiever onderwijs helder beschreven:

*“Elke leerling heeft perspectief op de arbeidsmarkt, vervolgonderwijs of dagbesteding, en wordt voorbereid op een gelijkwaardige deelname aan de samenleving. Het onderwijs heeft hierin een principiële opdracht: kinderen en jongeren dienen op gelijkwaardige wijze bij publiek bekostigde scholen onderwijs te kunnen volgen dat aansluit bij hun capaciteiten. Daarnaast dient het onderwijs de drie kerntaken kwalificatie, socialisatie en persoonsvorming van de leerling te realiseren, zodat de leerling zijn of haar plek binnen de samenleving vindt.”* (Kamerstukken, 2020 geciteerd uit Sergeant & De Vries, 2023, p. 302)

Hiertoe zijn de wetsvoorstellen behorend bij de ‘Maatregelen Verbeteraanpak Passend Onderwijs’ (15 juli 2022, [pdf \(overheid.nl\)](#)) gepresenteerd. De VO-raad ziet deze verbeter slag vooral in het licht van het kabinetsstreven om te komen tot inclusiever onderwijs, waarbij leerlingen in een regio nog meer dan nu thuisnabij naar dezelfde (reguliere) school kunnen gaan en hier gepersonaliseerd (= op maat) onderwijs krijgen.

Een voorwaarde richt zich op het registreren en kennis verzamelen over de aard en kwaliteit van de al verkregen of benodigde ondersteuningsbehoeften, ervaren systeemdrempels en met afspraken en doelen van de individuele leerling of student (Staat van het Onderwijs, 2021). Deze informatie over het persoonlijk ontwikkelingsperspectief wordt normaliter in het Basisregister Onderwijs (Onderwijsinspectie-CWO, z.d.; [Basisregister Onderwijs \(BRON\) - NORA Online](#)) bijgehouden; met toezicht van de Inspectie van het Onderwijs om dit te borgen.

Daarnaast wordt inclusief onderwijs in de Rijksbegroting van 2022 voor het eerst in de beleidsprioriteiten genoemd; een belangrijke stap voor de financiële borging van de hierboven geschetste ambitie. Sinds 2022 wordt ook breder naar kansenongelijkheid gekeken en de verbeteraanpak passend onderwijs gecontinueerd met een focus op het minderen van schoolverzuim en thuiszitten (vgl. paragraaf ‘Samenwerking’). En, met het wettelijk verankeren van een norm voor lichte ondersteuning en toerusting draagt de overheid uit dat inclusie deel uit maakt van de algemene onderwijskwaliteit. Een landelijke norm maakt voor alle betrokkenen duidelijk welke ondersteuning en toerusting voor leerlingen met een andere gezondheid minimaal van een school kunnen worden verwacht, en welke eventueel als een onevenredig grote belasting kunnen gelden (Onderwijsraad, 2020; Onderwijsinspectie-OCW, 2022; -OCW, 2023). De kaders wachten nu op een realisatie en implementatie op grote schaal in het gehele onderwijssysteem.

In de OCW werkagenda Route naar Inclusief onderwijs 2035 (Rijksoverheid, z.d. c) hebben leden uit overheid, onderwijs (van leraren tot leraren in opleiding), gemeenten, zorg, belangenverenigingen en met leerlingen en naasten de handen ineen geslagen om vervolgstappen en voornemens verder uit te werken. Zie voor een visuele weergave met toelichting de [Werkagenda Inclusief Onderwijs \(visueleverbinders.nl\)](#) waarin de ambities en werkagenda op schoolniveau, regionaal en nationaal

niveau zijn weergegeven. De ambitie en agenda zijn het resultaat van vier veldbijeenkomsten met afgevaardigden uit de diverse domeinen.

De werkagenda toont zes lijnen: toerusten van onderwijsinstellingen en personeel; laagdrempelige hulp in en nabij de school; organiseren van een dekkend aanbod van (inclusief) onderwijs en ondersteuning; regelruimte creëren in leerpad en ontwikkeling; bouwen aan een toegankelijke en inclusieve huisvesting en normaliseren van inclusief onderwijs. Deze zijn over het algemeen in lijn met de categorieën en uitgangspunten van dit rapport en worden hieronder nader beschreven.

## **B. Samenwerking**

*"Inclusie op school, de bouwplaats van de samenleving, kan alleen door samenwerking in een ecosysteem want inclusie houdt niet op na schooltijd." (Bosdriesz & Van Veen, 2023)*

### **Uitdaging en kansen**

De afgelopen jaren is er veel vooruitgang geboekt aan het realiseren van een divers, passend aanbod voor leerlingen met een extra ondersteuningsbehoefte om gezondheidsredenen (Onderwijsraad, 2020). Uit de 'Evaluatie en Verbeteraanpak Passend Onderwijs' (Kamerstukken, 2020-21, 31497, nr. 371) komt naar voren dat het merendeel van de leerlingen en ouders tevreden is met de geboden ondersteuning. Ondanks deze vooruitgang blijkt echter ook dat het aantal thuiszitters niet is afgenomen en dat meer kinderen worden vrijgesteld van onderwijs, mede door het ontbreken van onder andere een goed inclusief onderwijsaanbod. Het voornemen uit het regeerakkoord 2020 om het aantal onnodige thuiszitters terug te brengen naar 0, is daarmee vooralsnog niet behaald.

Thuiszitten leidt in veel gevallen tot minder succesvolle deelname aan een onderwijsprogramma (Yoder et al., 2019), een lager opleidingsniveau of zelfs schooluitval (Moriña, 2017) met nadelige effecten voor de levensloop. Een laag onderwijsniveau en schooluitval worden beide sterk geassocieerd met een verhoogd risico op sociaal falen en delinquentie, verhoogd risicogedrag, meer mentale en chronische gezondheidsproblemen. Inclusief onderwijs kan kansengelijkheid verbeteren (Elffers, 2022) en toekomstperspectieven van leerlingen en studenten verbeteren (De Boer et al., 2022; Moriña, 2017; Moriña & Biagotti, 2022a; Vanneste et al., 2016).

Het onderwijs kan een inclusieve leeromgeving met bijhorende beleid(sstrategieën) echter niet alleen realiseren. Het betreft een maatschappelijke opgave en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Structurele en integrale samenwerking in een netwerk met partners op verscheidene niveaus is daarvoor noodzakelijk. Met daarnaast oog hebben voor een menswaardige aanpak die mogelijkheden schept (in lijn met Nussbaum, 2012; Mutanga, Walker, 2019), een leven lang (vgl. Uitgangspunten). Het Europees Agentschap (2019) heeft een ecosysteemmodel ontwikkeld voor inclusief onderwijs dat zich baseert op het model van Bronfenbrenner (1979) en een holistisch overzicht biedt van complexe netwerken die iedere leerling of student gaan beïnvloeden. Dit model heeft vier niveaus:

- Nationaal en regionaal onderwijsbeleid (en wet en regelgeving)
- (Integrale) Netwerkbouw met anderen buiten school
- Traditie, (visie), cultuur, waarden en samenwerking binnen de onderwijsinstelling
- Praktijken in de klas (door een of meerdere onderwijzers) die rechtstreeks van invloed zijn op het leren en de participatie van de leerlingen/ studenten

De samenwerkings- en professionaliseringsprocessen op de vier niveaus van het ecosysteem zijn onderhevig aan continue veranderingen, gegeven de huidige dynamische ontwikkeling van de inclusieve onderwijspraktijk, strategisch HRM beleid (o.a. Leisink, Knies & Visser, 2019; Knies et al.,

2023) en het (samen) bouwen aan pedagogische sociale relaties en leefomgevingen. Dat betekent dat het creëren en integreren van inclusie in het onderwijs veel van het ecosysteem vereist, in interactie met alle betrokken partnerinstanties en individuen (zie voor meer uitleg: Hoex et al. (2022) Opgroeien doe je samen (nji.nl)). We bespreken de niveaus in de volgende paragrafen.

### **Landelijk beleid voor regionale samenwerking aan inclusie en voortijdig schoolverlaten**

*RMC regio's.* Nederland telt 40 regionale meld en coördinatiepunten (kort RMC-regio's) waar scholen en gemeenten samenwerken om te voorkomen dat leerlingen zonder startkwalificatie van school gaan. De kerntaken van de RMC regio zijn: een sluitende registratie van voortijdige schoolverlaters, doorverwijzing en herplaatsing, het bevorderen van een goede samenwerking tussen alle partijen in de regio en het realiseren van een opmaat traject (RMCnet - Voortijdig schoolverlaten). Ook netwerkpartners gespecialiseerd in begeleidingstrajecten voor jongeren sluiten steeds vaker aan bij de RMC-regio's. Doel is het terugbrengen van schooluitval en daarmee ook preventie van een lage sociaaleconomische positie door het voorkomen van maatschappelijke uitval en werkloosheid (Ledoux et al., 2014; Douma 2021), zie ook streven van de overheid in terugbrengen van schoolverzuim tussen 2020-24: Staatscourant 2020, 2018 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officielebekendmakingen.nl). De intensivering van samenwerkingsverbanden bevordert het ontstaan van lerende netwerken t.a.v. preventieve en curatieve begeleiding in de RMC regio's; anderzijds draagt de samenwerking bij aan de ontschotting doordat zorg-, begeleiding en onderwijsondersteuning wordt gecombineerd in één aanpak (Douma, 2021).

### **Integrale afstemming tussen netwerken**

*Afstemming op basis van een gezamenlijk uitgewerkte ontwikkelagenda.* Sinds 2016 dient elke gemeente een lokale inclusie-agenda op te stellen. Deze verplichting komt voort uit de ratificatie van het VN-verdrag Handicap. De verplichte Op Overeenstemming Gerichte Overleggen (OOGO's) tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden (o.a. onderwijs-, zorginstanties, huisvesting en andere partners) in het lager (primair en secundair) onderwijs bieden een uitgelezen kans om een gezamenlijke ontwikkelagenda voor inclusie en inclusief onderwijs. Want, tijdens deze OOGO's staan bestuurlijke afstemming van plannen op het gebied van Passend onderwijs en Jeugd centraal, hetgeen mogelijkheid biedt om de mogelijkheden binnen de wettelijke kaders betreffende (toegang tot) onderwijs-, zorg- en budgetteringsbeleid te verkennen en afspraken vast samen vast te leggen (Bosdriesz & Van Veen, 2023; Peeters et al., 2018). Het flexibel omgaan met financieringsstromen t.b.v. gezamenlijke verdeling van budgetten voor onderwijs, zorg en huisvesting voor ondersteuning en toerusting van een leerling of oplossingsgerichte samenwerking tussen gemeenten (wijkteams), jeugdartsen en onderwijsinstellingen bij het in kaart brengen van relevante factoren rondom schoolverzuim, zijn hier voorbeelden van (Vanneste-van Zandvoort et al., 2016; Sleeuwen & Heyne, 2020). Tevens kunnen resultaatafspraken worden vastgelegd over hoe inclusief onderwijs en jeugdhulp worden ingericht en wat de regionale procedures zijn bij schoolverzuim. Een ontwikkelagenda legt daarmee de basis voor een lerend netwerk. Omdat tussen vmbo en mbo overal in het land regionale afspraken bestaan over de aanmelding en overdracht van leerlingen, is het ook van belang dat mbo-instellingen en jeugdhulpaanbieders elkaar goed weten te vinden, en bekend zijn met elkaars perspectieven en werkwijzen (Laemers & Schoonhoven, 2014; Rijksoverheid z.d. c; werkagenda Route naar Inclusief Onderwijs 2035). Inspiratie is ook te halen uit de aanpak 'Met Andere Ogen': Een inspiratienetwerk voor inclusieve samenwerking tussen onderwijs, zorg en jeugdpartijen om met andere ogen te kijken naar een inclusieve samenleving en ecosysteem voor kinderen en jongeren van 0-24 jaar. (<https://www.netwerkmetandereogen.nl/over-met-andere-ogen/>)

*Geschikte methode en programma's voor het tegengaan van schoolverzuim.* Een geschikte interventie om ziekteverzuim op middelbare scholen tegen te gaan is de *M@ZL-methodiek* (in het Engels: MASS-interventie genoemd) (Vanneste-van Zandvoort, et al, 2016). Het betreft een methodiek gericht op netwerkzorg en brede begeleiding voor leerlingen waarin scholen samen met de jeugdarts en de leerplichtambtenaar goede zorg en begeleiding voor leerlingen bieden met het doel ziekteverzuim onder leerlingen terug te dringen en daarmee hun ontwikkel- en onderwijskansen te optimaliseren. M@ZL is op een aantal scholen getest en leidde in vrijwel alle gevallen tot (significante) daling van het verzuim (Bolhaar, 2019; De Kroon, 2016). Daarnaast hebben binnen het programma 'Kansen Voor Jongeren' twintig initiatieven programma's ontwikkeld met inzet van vrijwilligers om voortijdige schoolverlaten terug te dringen en jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 te ondersteunen bij het behalen van hun startkwalificatie (zie de volledige rapportage van Heemskerk et al., 2018; [Meer kansen voor jongeren | Kohnstamm Instituut](#)).

### **Samenwerken aan het realiseren van inclusie en inclusief onderwijs**

*Samenwerken met andere (externe) experts.* Onderwijs stopt niet binnen de muren van het onderwijs maar raakt verschillende levens(loop)domeinen van de leerling of student met een diverse gezondheid. Dit inzicht is essentieel, wil men de doorgaande lijnen in de zorg- of ondersteuningsstructuur voor kind of jongere beter begrijpen én realiseren (Hoex et al., 2022). Dat betekent enerzijds dat men deskundigheid uit zorg- of welzijn binnen kan halen voor het creëren van een passend ondersteuningsaanbod binnen het onderwijs. Zo'n aanbod blijkt vaak geschikt voor alle leerlingen of studenten (Eimers, 2018).

Daarnaast worden overgangen van bijvoorbeeld opvang en voorschoolse voorzieningen naar onderwijs, van primair naar voortgezet onderwijs en van onderwijs naar stage of arbeidsmarkt geregeld als kritieke of risicovolle momenten ervaren voor kind, jongere en ouder of andere relevante naaste. Dat heeft ermee te maken dat de (leer)omgeving en mensen veranderen, ondersteuning afwezig of anders is en behoeften, verwachtingen en wensen door alle betrokken partijen opnieuw moeten worden verkend en besproken. Tijdens alle overgangsmomenten is een ondersteuning en samenwerking met alle betrokken partijen voor én na de poort gewenst. Een warme overdracht tussen voor- en vervolginstantie is essentieel voor verkenning en binding met een vervolginstantie (o.a. Eimers, 2018; Scheeren, 2021; Wehman et al., 2017) in alle sectoren van het onderwijs. Ook voorkomt een warme overdracht leerachterstanden en studieuitval (o.a. Lombardi et al., 2016; Morriña, 2017; Morriña & Biagotti, 2022a). Een overzicht met concrete adviezen om te zorgen voor ondersteuning voor of na de poort en voor toeleiding naar stageplekken in het mbo, is te vinden in Orgassa en De Lange (2022). En voor tips voor het versterken van een sociale pedagogische basis voor kinderen en jongeren, zie Hoex et al. (2022).

### **C. Ervaringskennis en belangenbehartiging**

"Het begint bij écht luisteren"

#### **Uitdaging en kansen**

##### **Inzetten van partners in jongerenwerk**

Stichting JongPit is een plek voor en door jongeren met een chronische aandoening of beperking en leder(In) is de koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte waar 238 organisaties bij zijn aangesloten. leder(In) is daarmee het grootste netwerk in Nederland van mensen met een beperking. We behartigen de belangen van meer dan twee miljoen mensen. Beide organisaties zetten zich, vanuit ervaringskennis en -deskundigheid, in voor

onder andere meer inclusief onderwijs. Ze zijn onder andere betrokken bij landelijke overlegtafels van het ministerie van OCW en VWS, bijvoorbeeld het programma Zorg voor de jeugd of de 'Werkagenda route naar inclusief onderwijs 2035'. Op deze manier proberen zij het geluid vanuit de praktijk te laten horen en de ongelijkheid die er binnen het onderwijs nog steeds bestaat, op de (politieke agenda) te krijgen. In de 'Coalitie Onderwijs, Zorg en Jeugd' werken zij samen met stakeholders uit het onderwijs en de zorg. Het belangrijkste hierbij is het betrekken van leerlingen maar ook ouders om zo gebruik te maken van hun ervaringsdeskundigheid op dit gebied. Signalen worden verzameld via o.a. sociale media en jongerenbijeenkomsten.

### **Samenwerken mét de leerling of student en ouder dan wel relevante naaste<sup>8</sup>**

Leerlingen en studenten zijn de belangrijkste stakeholders om een inclusieve onderwijscultuur te realiseren. Hun betrokkenheid in het realisatie- en evaluatieproces is daarom ook essentieel. Zo leren onderwijsprofessionals uit het primair en secundair onderwijs hoe leerlingen het geboden onderwijs ervaren (Van der Bij, 2017). Leerlingen weten vanuit hun eigen directe praktijk vaak praktisch en concreet waar knelpunten liggen en welke acties of aanpassingen nodig zijn voor het realiseren van volwaardig onderwijs voor henzelf. Dat geldt ook voor het hoger onderwijs (Smulders & Coppens, 2020) waar studenten de belangrijkste stakeholder over hun eigen leerproces zijn. Zij spelen immers een grote rol in de sociale leeromgeving, waardoor ook hun leefwereld en framing van diversiteit van belang is. Kritische participatie van studenten bij het tot stand komen van onderwijs is echter nog lang niet altijd vanzelfsprekend (Verhoeff & Guérin, 2022). Experts roepen op tot nog meer kritische participatie en daarmee tot vergaande democratisering van onderwijs (Sergeant en De Vries, 2023). Leerlingen en studenten zouden hiervoor invloed moeten hebben op de onderwijskundige en organisatorische invulling van een opleiding op zowel klas- curriculum- als organisatieniveau. Dat is een mooi streven als we interactie met elkaar in de ontwikkeling van de mens centraal stellen en interactie zien als organisch, flexibel, persoonsafhankelijk en context-gebonden proces (in lijn met Bronfenbrenner, 1979). Samen inclusief onderwijs realiseren betekent dan ook dat een evenwicht gezocht moet worden tussen de behoefte, de mogelijkheden en het welbevinden van de individueel leerling, de groep en de onderwijzer (Van Doorn & Van Loo, 2023, p. 292).

*De Studentarena als best practice.* Een werkvorm om het geluid en de invloed van studenten te laten horen is middels een zogenaamde 'Studentarena' (Van der Stel, de Ruijter & Ribbert, 2021). Dit is een werkvorm waarbij studenten feedback kunnen geven op het onderwijs dat zij krijgen. Daarbij zitten zij letterlijk in het middelpunt van de belangstelling. Studenten vormen een binnenring, terwijl het docententeam in de buitenring om hen heen zit. De studenten krijgen ongeveer twintig minuten de tijd om zich uit te spreken over het onderwijs dat zij volgen. Het docententeam luistert stil naar alles wat gezegd wordt. Hierna krijgen de docenten de tijd om te reageren op alles wat gezegd is en te bedenken op welke manier de ontvangen feedback kan worden gebruikt ter verbetering van het onderwijs. De studentarena is een werkvorm die de dialoog tussen studenten en docenten mogelijk maakt, op een manier die student engagement en student agency kan stimuleren (van der Stel, de Ruijter & Ribbert, 2021). Randvoorwaarde voor deze werkvorm is een veilig en gelijkwaardig klimaat zonder machtsverhouding tussen de deelnemers.

---

<sup>8</sup> Een relevante naaste is een vertrouwenspersoon (naast de ouder) die bij belangrijke levensvragen ondersteunt en samen met de leerling of student en andere relevante netwerkliden het benodigde maatwerk rondom onderwijs en andere levensdomeinen organiseert. Centraal in de begeleiding staat de leefwereld van de persoon met een diverse gezondheid. Zo'n vertrouwenspersoon is in de autismewereld een levensloopbegeleider die "echt samen kijkt naar het complete leven als geheel. Het einddoel is streven naar een volwaardig, gelukkig leven" (Teunisse, 2011). Zie voor meer informatie Pleidooi voor landelijke invoering aanpak Levensloopbegeleiding VAB voor mensen met autisme | Vanuit autisme bekeken.



### *En ouderbetrokkenheid?*

Over het algemeen is het realiseren van inclusief onderwijs niet mogelijk zonder ouders (De Vries, 2023). Een gezonde portie ouderbetrokkenheid – d.w.z. een samenwerking dan wel educatief partnerschap (De Vries, 2022), en ‘oog en oor hebben’ voor de mening van ouders (Mortier et al., 2012) gericht op het stimuleren van de ontwikkeling van het kind – kan een positief effect hebben op het leerproces en de zelfredzaamheid van het kind. Een dergelijke samenwerking kan bijdragen aan een stevige pedagogische basis die enerzijds de ontwikkeling en leerprocessen van kinderen stimuleert en anderzijds ouders kan ondersteunen bij het opvoeden en inzicht biedt in hun leefwereld (Hoex et al., 2022; Maldonado en De Witte, 2021), met positieve effecten die door kunnen werken naar het voortgezet en hoger onderwijs en het meedoen aan de samenleving (Hoex et al., 2022; Ince & Kalthof, 2020).

Ouderbetrokkenheid is echter ook een veelzijdig concept dat door vele factoren en perspectieven wordt beïnvloed en daarom zijn de effecten daarvan op de leerprestatie en het gedrag van een kind moeilijk te vangen. Onderwijs wordt gezien als de manier om de ongelijke thuissituatie van leerlingen te compenseren. Echter blijkt uit verscheidene onderzoeken en reviews (Driessen, 2021; 2013; Bakker et al., 2013; Van der Heul, 2020) dat ouderbetrokkenheid ook een bedreiging kan zijn voor kansengelijkheid in het onderwijs: de mate en de wijze van ouderbetrokkenheid lijkt samen te hangen met de sociaalemotionele status van ouders. En kansarme leerlingen beschikken niet (altijd) over een plek om rustig te werken, of kinderen kunnen niet vanzelfsprekend rekenen op de begeleiding van hun ouders. Hoewel er studies zijn (Avvisati, Besbas, & Guyon, 2010; Driessen, 2013) waaruit blijkt dat ouderbetrokkenheid positief correleert met de sociaaleconomische status en positieve effecten op onderwijsprestaties, moeten we kritisch omgaan met dergelijke resultaten. De betrouwbaarheid en validiteit van de meeste studies naar effecten van ouderbetrokkenheid (op leerprestaties) laten vaak te wensen over (Driessen, 2013; 2021). Meer longitudinaal onderzoek, met verschillende meetmomenten en condities waarbij rekening wordt gehouden met activiteiten van de (diverse) ouder in relatie tot het gedrag en de prestaties van (diverse) kinderen en jongeren zijn nodig om valide inzichten te winnen.

Daarnaast bepleit De Vries (2023) dat er een nieuwe visie moet komen op ouderbetrokkenheid: een visie die niet vertrekt vanuit betrokkenheid van ouders, maar vanuit de betrokkenheid van onderwijspersoneel op ouders (p. 103). Op basis van hun biologische en sociaal-emotionele connectie met het kind zijn ouders natuurlijkerwijs op de een of andere manier betrokken bij hun kind (zie voor mee informatie De Vries, 2023, pp. 99ff).

## **D. Onderwijsprocessen en -curriculum**

### **Uitdaging en kansen**

De meeste Nederlandse onderwijsinstellingen, van primair tot hoger academisch onderwijs, bieden nog geen volledig onderwijsprogramma en curriculum dat past bij leerlingen en studenten met uiteenlopende gezondheidstoestanden (Onderwijsinspectie, 2023; Sergeant & de Vries, 2023; Van der Broek et al., 2022). Willen we inclusie écht integreren in het onderwijs, vereist dat onder andere van een onderwijsinstelling en medewerkers dat inclusie doordringt in alle lagen van het onderwijs met o.a. het aanbieden van flexibele curricula, leerroutes, lessen, leermethoden en toetsing en examinering die passen bij de talenten, capaciteiten en ambities van elke student. Dan pas wordt de basis gelegd voor maximale ontwikkeling (Van der Wegen et al., 2022, Scheeren et al., 2023; Loreman, 2017; SER, 2021) en kansengelijkheid (Elffers, 2022).

## Differentiatie van onderwijsprogramma en curriculum

*Differentiatie* in de klas kan een zinvolle manier zijn om volwaardige deelname van alle leerlingen en studenten te bevorderen. Differentiatie ontstond als een onderwijskundige benadering die zich afstemt op en aanpast aan de verschillen en uniciteit van elke leerling (Loreman, 2017). Dat zorgt voor een onderwijs op maat dat alle leerlingen en studenten optimale leeransen wil bieden (Casteren et al., 2017a en 2017b; Struyven et al., 2015); denk o.a. aan het individualiseren van leerdoelen, aan het werken op leerpleinen of leergemeenschappen waar alleen of in groepen aan verschillende opdrachten wordt gewerkt en waarbij extra uitleg of ondersteuning op een flexibele manier kan worden geboden en aangepast aan de leerbehoeften. Hier hoort ook bij het aandacht hebben voor de samenstellingen van de klas en onderwijspersoneel, type beschikbare materialen en de ruimte die er binnen de school is om aan gedifferentieerde lessen te werken (Smit & Humpert, 2012). Deze differentiatie is essentieel voor kwalitatief goed onderwijs (Casteren et al., 2017a en 2017b; Hamre & Pianta, 2005); zie voorbeelden in een bijdrage van de NRO Kennisrotonde (2019): [Kennisrotonde-publicatie-Differentiatie.pdf \(nro.nl\)](#).

Een succesvolle aanpak om differentiatie in het onderwijs te bereiken is het toepassen van *inclusieve pedagogie en praktijken* (Beaton, 2020; Bhagat & O'Neil, 2011; Florian & Beaton, 2018; Loreman, 2017) waarbij onderwijzers educatieve inclusie beoefenen door alle leerlingen in hun klas te ondersteunen door op bedachtzame wijze instructiebenaderingen toe te passen die voordelig zijn voor alle leerlingen en een gevoel van gemeenschap bevorderen. Inclusieve pedagogie gaat niet over strategieën die leraren bedenken, maar over de manier **waarop** deze door hen worden uitgevoerd. Het gaat om teamwerk dan wel coöperatie tussen onderwijzers en leerlingen/ studenten dat expliciet ontworpen is om sociale rechtvaardigheid in de klas te brengen door leerlinggericht en op gelijkheid gericht onderwijs te geven. Hierin heeft iedere leerling de ruimte om aanwezig te zijn en zich gewaardeerd te voelen (Livingston-Galloway & Robinson-Neal, 2021).

Een 'topografische' aanpak (Edwards et al., 2023; Beaton, 2020) ondersteunt hierin: de onderwijzer investeert in het kijken naar en opmerken van de vele factoren die invloed hebben op het leren in de klas of leergemeenschap. In plaats van de onderwijsplanning af te stemmen op een toegekend of vermeend niveau of diagnose, wil de onderwijzer voortdurend inzicht winnen in het leer- en sociale gedrag van de individuele leerling in interactie met de omgeving; het betreft een interactief en iteratief proces met aandacht voor zelfreflectie bij de onderwijzer (Mason, 2002; Beaton, 2020; Brown, 2017) om doeltreffende inclusieve onderwijspraktijken te ontwikkelen. Tevens kan zo'n topografische benadering versterkt worden door *formatief beoordelen* mits deze beoogt het inzicht van de onderwijzer in de topografische contouren van het leren te ondersteunen. Formatief beoordelen betreft dan een iteratief en interactief proces tussen de leraar, de individuele leerling en de klas (Florian & Beaton, 2018) waarbij de uitkomsten inzichten kunnen bieden in de mogelijkheden en beperkingen van individuele leerling én de klas/ leergemeenschap. Voorwaarde is om alle leerlingen of studenten in dit beoordelings-/evaluatieproces te betrekken als deskundigen van hun eigen leren. Dat betekent ook dat een onderwijzer niet enkel het vermogen heeft om te luisteren maar ook open staat voor de vele manieren waarop een kind of jongere hun deskundigheid over kunnen brengen (Edwards et al., 2023).

Hoewel differentiëren in een klas of leergemeenschap wordt gezien als een cruciale bouwsteen voor effectief en inclusief onderwijs, geldt het ook als één van de moeilijkste aspecten van het leraarsvak (Elffers, 2022). Onderwijzers op alle niveaus geven aan dat ze differentiëren lastig vinden (Casteren et al, 2017a; 2017b) en dat wordt ook ondersteund door bevindingen van de Onderwijsinspectie (2018; 2021). Dat is niet verwonderlijk omdat het de taak van de onderwijzer is om weloverwogen pedagogische en onderwijsinhoudelijke afwegingen en beslissingen te nemen op basis van hun deskundigheid op het gebied van onderwijs en lesgeven (Bastiaansen, 2022; Beaton, 2020; Van Manen, 2022).

## **Universeel ontwerp van onderwijsprogramma en curriculum**

Een andere benadering binnen de inclusieve pedagogie is *Universeel Ontwerp voor Leren of Universal Design for Learning (UDL)* (Loreman, 2017). UDL is een andere zinvolle aanpak die juist uitgaat van het ontwerpen van inclusieve strategieën, leervormen enz. die **alle** studenten ten goede komen (Van der Stel, de Ruijter & Ribbert, 2021). Het (h)erkent dat 'de student' niet bestaat (Dolmage, 2017). Bij deze aanpak wordt van tevoren nagedacht over hoe alle studenten kunnen deelnemen en bijdragen aan het onderwijs met inachtneming van het feit dat de studentpopulatie heel divers is met verschillende perspectieven, achtergronden, ervaringen en kwaliteiten. Er wordt geanticipeerd op de leerbehoeften van de studenten, waarbij leerplannen worden ontworpen met daarbij alle studenten in het achterhoofd, bijvoorbeeld door leerstof in verschillende vormen aan te bieden: video's met zowel geluid als ondertiteling zorgen ervoor dat studenten die wegens welke omstandigheid dan ook het geluid niet kunnen aanzetten de inhoud tot zich kunnen nemen.

De toegankelijkheid van het curriculum wordt bijvoorbeeld vergroot. Omdat een dergelijk ontwerp standaard wordt uitgerold, betreft het geen individuele aanpassing voor bijvoorbeeld één dove, fysiek beperkte of autistische student meer. Verschillende onderzoeken (McGuire & Scott, 2006; Hitch, Macfarlane & Nihill, 2015) laten zien dat studenten met een diverse gezondheid baat hebben bij UDL. Wordt UDL passend gebruikt, dan zijn aanpassingen (bv. middels andere materialen, methoden, verlengde examentijd of beoordelingsmodellen) blijkbaar niet meer nodig; zie voor een overzicht van achtergrondliteratuur en best practices en methoden ontwikkeld door en gebruikt op Nederlandstalige onderwijsinstellingen in het lager onderwijs: [Universal Design for Learning | Arteveldehogeschool](#) en het hoger onderwijs: [Universal Design for Learning - ECIO](#) en de UDL academy [UDL - Universal Design for Learning \(UDL\): inclusive education by design \(udl-academy.nl\)](#).

Differentiatie in de klas en het toepassen van UDL hebben beiden het potentieel om meer flexibiliteit en toegankelijkheid in de lessen te brengen (Griful-Freixenet et al., 2017; 2020). Beide aanpakken combineren kan helpen om eventuele zwaktes van de ene benadering te compenseren met de andere. Ook al hebben beide benaderingen een andere oorsprong, ze zijn beiden dus waardevol om te integreren in het onderwijs.

### **E. Cultuur & Leerklimaat**

*“Iedereen profiteert van toegankelijk onderwijs in een veilig leerklimaat.”*

#### **Uitdaging en kansen**

De onderwijsinstellingen in Nederland staan over het algemeen welwillend tegenover inclusie. Toch is één van de belangrijkste obstakels in de onderwijsloopbaan van kinderen en jongvolwassenen met een diverse gezondheid kennelijk een negatieve houding van het onderwijspersoneel (o.a. Bakker & Montesano Montessori, 2018; Moríña et al., 2015; Mullins & Preyde, 2013). Dit obstakel is er om verscheidene redenen: er is bij veel onderwijzers sprake van morele stress door de complexe werkelijkheid van onderwijs (Bakker & Montesano Montessori, 2018; Hoste & Depoorter, 2020), en vooral door een gebrek van professionele ruimte in het omgaan met diversiteit en inclusie in de klas (Klapwijk, 2023, p. 72, 73). Ook geven onderwijsprofessionals aan dat inclusie (te) veel van hen vraagt en dat zij (al) last hebben van hoge werkdruk en stress (Klapwijk, 2023; Ledoux et al., 2020). Anderzijds lijkt er geregeld sprake te zijn van twijfels over de leer- en studiec capaciteiten van leerlingen met een diverse gezondheid, vaak gevoed door stereotype beeldvorming en een gebrek aan kennis over de uiteenlopende gezondheidstoestanden. En, onderwijzers uiten zich dan ook kritisch over het (moeten)

aanpassingen van onderwijsprogramma of curriculum (Ledoux & Waslander, 2020; Ledoux et al., 2020).

Hoewel de mate van samenhang tussen deze elementen/redenen moeilijk te bepalen is, heeft dit invloed op leerlingen en studenten: ze lijken o.a. vaker last te hebben van stigmatisering en een gebrek aan veiligheid en binding met school of de onderwijsinstelling dan de 'gewone' leerling of student. Daarnaast is er vaker sprake van een ervaren ontoereikende communicatieve afstemming (bij leerlingen en naasten) met de onderwijsinstelling (Van Veen & Schreurs, 2022). Dat kan allemaal resulteren in een vertraagd studietraject, wisselen van school/opleiding, en in het ergste geval studieuitval en thuiszitten (SER, 2021).

Willen we inclusie écht integreren in het onderwijs, is het essentieel dat alle medewerkers (in bestuur, beleid of onderwijs) erkennen dat **iedere** leerling/student capaciteit en recht heeft om te leren en als zodanig wordt bejegend. Daar hoort ook bij dat het leerklimaat en de leeromgeving toegankelijk zijn ingericht. Daarnaast hoort een onderwijsinstelling zorg te dragen dat **iedereen** zich veilig en welkom voelt in het onderwijs (de Jong et al., 2021; Polat, 2011); ook mensen met een diverse gezondheid. Veiligheid is immers voorwaardelijk voor leren, ontwikkelen en goed kunnen functioneren. En, een gevoel van *sense of belonging* in alle lagen van het onderwijs maakt dat een kind, jongere of jongvolwassene zich verbonden voelt met de leeromgeving, zich (durft te) identificeren met de onderwijsinstelling (Allen et al., 2018; Elffers, 2012).

### **Visie en beleid**

Echte integratie van inclusie vereist een heldere visie van een onderwijsinstelling met gezamenlijke uitgangspunten, concrete beoogde opbrengsten en scherpe afspraken over de inzet van relevante partijen, o.a. ouders, gemeenten, zorg naast de onderwijsinstelling (de Boer et al., 2022; Poulino et al., 2023). Zo'n visie zorgt voor gedeeld eigenaarschap dat actief kan bijdragen aan het doorbreken van stigma op ziekte en handicap. In deze link staan zinvolle adviezen om tot visievorming te komen: [Gereedschapskist inclusief onderwijs over visie en draagvlak \(naarinclusieveronderwijs.nl\)](https://naarinclusieveronderwijs.nl). Daarnaast is een cultuur- en organisatieverandering vereist waar men beleid 'anders' durft in te richten: samen, vanuit gelijkwaardigheid, met vallen en opstaan, denken in mogelijkheden én waarbij de leerling of student altijd boven de lesstof wordt geplaatst (Sergeant, 2023). De overheid, schoolbestuurders en schoolleiders hebben een belangrijke rol in de cultuur- en organisatieverandering die nodig is om het onderwijs inclusiever te maken (Knies et al., 2023). Zij kunnen leraren en ondersteunende professionals helpen bij het organiseren van randvoorwaarden zoals toereikende middelen, geschikte ruimten, tijd, structuren voor samenwerking met diverse professionals, en mogelijkheden voor professionalisering, scholing en innovatie (Knies et al., 2023; Onderwijsraad, 2020; Onderwijsinspectie; 2023).

### **Toerusten van de medewerker: attitude, kennis en vaardigheden**

Er is in de laatste jaren sterk ingezet op attitudevorming en professionalisering rondom inclusie in het onderwijs (de Boer, 2012; de Boer et al., 2022; De Vries, 2023; Moriña, 2017) omdat het als katalysator lijkt te werken en zowel de bereidheid onder onderwijzers vergroot alle leerlingen te willen integreren (Kurniawati et al., 2014) alsook positief bijdraagt aan een gevoel van doelmatigheid t.a.v. het veranderen van het onderwijs (Armstrong, 2014). Attitudevorming betreft een coöperatief proces en een gedeelde verantwoordelijkheid, waar verschillende relevante partijen binnen en buiten het onderwijs bij moeten worden betrokken (Armstrong, 2014; Sergeant, 2023). Daarom is een gedeelde visie (zoals eerder besproken) hiervoor voorwaardelijk. Daarnaast zijn verschillende vormen van professionalisering van huidig en toekomstig personeel essentieel en steunend in dit proces.

Professionaliseringsprogramma's dragen positief bij aan het realiseren van inclusief onderwijs (Hong, 2015; Kurniawati et al. 2014; Lombardi & Murray 2011; Moriña, 2017; Shepherd et al. 2016): leraren/docenten lijken meer toegerust om onderwijs aan respectievelijk leerlingen en studenten te geven, en het draagt bij aan een positieve houding en kennis- en vaardighedenontwikkeling. Voor een langdurig effect is echter een continuering en frequent aanbod van professionaliserings- en interventieaanbod nodig naast het aanreiken en samen ontwikkelen van concrete pedagogisch didactische strategieën, materialen en toetsen (Kurniawati et al. 2014; Van Mieghem et al., 2018). Daarnaast lijkt onderwijspersoneel minder kennis- en handelingsverlegen op de thema's (3) en (4) als onderwijspersoneel goed geïnformeerd is de thema's (1) en (2) (Banen, 2015). Inclusief vakmanschap en (team)samenwerking zou een vanzelfsprekend onderdeel moeten worden van het onderwijs (Schuman & De Vries, 2020). En, het uitdragen van een inclusieve visie door medewerkers in een onderwijsinstelling zal zich positief neerslaan op de leerlingen, studenten en naasten (Allen et al., 2018; De Boer et al., 2022).

### **Inclusief leerklimaat in de klas**

Het realiseren van een klimaat van zich thuis voelen (*sense of belonging*) in de klas of leeromgeving draagt positief bij (de Boer et al., 2022; Wolff & De Jong, 2018) aan sociale integratie met in de basis een gevoel van veiligheid, samenhang, en gelijkwaardige deelname. Tevens ondersteunt zo'n omgeving natuurlijkerwijs in realistische beeldvorming, het wegnemen van stigma's en interacties tussen alle peers wat aan de basis staat van hechte vriendschappen (De Boer et al., 2022; Elffers et al., 2012; Hoffman et al. 2002). En een fijn leerklimaat in de klas is relevant voor onderwijssucces: hoe groter het thuisgevoel, des te groter het effect op commitment en motivatie (Chrysikos et al., 2017; Harrson et al., 2019; Tinto, 1993) en het vergroten van bepaalde executieve functies bij alle leerlingen, zoals zelfregulerend leren en timestructuur en samenwerken (Won, Wolters, & Mueller, 2018). Kernvoorwaarde van sociale integratie van iedereen aan onderwijs is het borgen van toegankelijkheid op verschillende niveaus.

### **Toegankelijkheid**

De Onderwijsraad (2020) en de Onderwijsinspectie (2022; 2023) accentueren het belang van 'toegankelijkheid' (naast veiligheid) als essentiële randvoorwaarde om inclusief onderwijs – van po tot wo – te kunnen realiseren. Hoewel het borgen van de toegankelijkheid een wettelijke verplichting is (vgl. [Wettelijke kaders voor toegankelijk onderwijs - ECIO](#)), wordt (of kan) deze niet door alle scholen/ onderwijsinstellingen (worden) nagekomen. Het vereist naast voldoende budgettering namelijk een samenwerking tussen alle relevante partijen binnen (onderwijs, bestuur, beleid) en buiten (gemeente, zorg, naasten) het onderwijs. Toegankelijkheid raakt in principe alle domeinen van het onderwijs; denk aan *fysieke* (toegang tot en aanwezigheid in gebouwen) en *ruimtelijke toegankelijkheid* (o.a. lokalen, collegezalen, kantines en practicumruimte), *digitale toegankelijkheid* (o.a. websites, informatievoorziening, digitale leeromgevingen), *toegankelijke toetsing en examinering* ((online) toetsen en examens). Daarnaast kan de term 'toegankelijk(heid)' ook breder worden opgevat: denk aan flexibiliseren van onderwijs zoals eerder geschetst in de paragraaf over 'onderwijsprogramma en curriculum'.

Gezien de breedte en complexiteit zullen wij dit onderwerp in dit rapport niet nader belichten. Voor meer informatie over de verscheidene domeinen van toegankelijkheid verwijzen we de lezer naar de door het ECIO opgerichte instelling-overstijgende netwerken die kennis en ervaringen uitwisselen over fysieke toegankelijkheid [Netwerk Fysieke toegankelijkheid - ECIO](#), digitale toegankelijkheid [Netwerk Digitale toegankelijkheid - ECIO](#), toegankelijk toetsen en examineren [Toegankelijk toetsen en examineren - ECIO](#), flexibel onderwijs [Flexibilisering - CINOP](#) en in het verlengde daarvan Universeel ontwerp voor

leren of universal design for learning [Universal Design for Learning - ECIO](#) . Daarnaast verwijzen we de lezer naar het themateam [Thema Toegankelijke informatie en voorzieningen \(han.nl\)](#) en delen graag de volgende lees-/ kijksuggestie over de inrichting en architectuur van ruimte in relatie tot het welbevinden van de leerling met (en zonder) autisme: [ASPECTSS \(autism.archi\)](#). [ASPECTSS, Venice Architecture Biennale | autism-archi](#).

## 2.3 Resultaten Inclusieve arbeidsmarkt en inclusief werk

### A. Realisatie inclusieve arbeidsmarkt

De realisatie van een inclusieve arbeidsmarkt op landelijk niveau staat hoog op de agenda en ook in de regio Arnhem Nijmegen. Het kabinet en sociale partners hebben in overeenstemming met het Sociaal Akkoord van 2013 afgesproken om 25 duizend banen voor mensen met een beperking bij de overheid en 100 duizend banen in de marktsector te creëren ([Banenafpraak \(awvn.nl\)](#)). Het doel is dit aantal in 2026 te bereiken. Echter, we identificeren verschillende belemmeringen in de huidige wet- en regelgeving en bij werkgevers/overheid ten aanzien van werkenden met een beperking als gevolg van gezondheidsredenen (Oomens, 2022; De Belle & Dijkers, 2022). Baan- of werkzekerheid is voor veel mensen die via de Participatiewet aan werk zijn gekomen geen vanzelfsprekendheid (Oomens, 2022). Activerend inclusief arbeidsmarktbeleid, financiële ondersteuning van werkgevers door de overheid, en goede samenwerking tussen betrokken partijen zijn essentieel om duurzaam werk te creëren voor mensen met een atypische gezondheid (Oomens, 2022; Clayton et al., 2012). Enkele partijen die op dit onderwerp kennis delen zijn [SBCM Homepagina - SBCM](#), [NSVP, Innovatief in Werk](#), [AWVN Haal ander talent binnen door werk anders te organiseren - AWVN](#), [Sterk door Werk Sterk door werk](#), [ION - Inclusief Ondernemers Netwerk \(ion-netwerk.nl\)](#) en [PSO-Nederland Home | PSO Nederland | Het keurmerk sociaal ondernemen \(pso-nederland.nl\)](#). Onderzoek heeft aangetoond dat deze initiatieven niet voldoende zijn. Een recent onderzoek naar de effectiviteit van de loonkostensubsidies als proactief overheidsinitiatief heeft bijvoorbeeld weergegeven dat het effect op werk van mensen met een arbeidshandicap nog onbekend is, en de effectiviteit in het includeren van meer werklozen op de arbeidsmarkt relatief teleurstellend te noemen is (zie Borghouts-Van de Pas et al., 2015).

### Ondersteuning werkgevers kan beter

Nederland telt 35 arbeidsmarktregio's. De arbeidsmarktregio's komen voort uit de wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (SUWI, zie voor een overzicht [wetten.nl - Regeling - Besluit SUWI - BWBR0013267 \(overheid.nl\)](#)). In deze wet, die in 2020 opnieuw is aangescherpt is vastgelegd dat gemeenten en het UWV in de arbeidsmarktregio's samenwerken met als doel om de dienstverlening aan werkgevers te organiseren. Bijvoorbeeld door een gezamenlijk loket te voeren voor werkgevers in een arbeidsmarktregio. Om dit te realiseren, stemmen gemeenten en UWV hun werkgeversdienstverlening op elkaar af in werkgeversservicepunten (WSP's). Ook werken ze steeds meer samen om dienstverlening te bieden aan werkzoekenden in de regio via de regionale mobiliteitsteams.

WSP's kennen momenteel nog verschillende uitdagingen. Het gezamenlijk vormgeven van één loket blijkt een uitdaging, alsmede het bereiken en ondersteunen van werkgevers om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt te plaatsen. In de praktijk blijkt dat de regionale samenwerking binnen een arbeidsmarktregio voor het bedrijfsleven niet even transparant en effectief verloopt. Ook het ontsluiten van arbeidsmarktinformatie en passende instrumenten kan effectiever. Ondernemers zijn vaak nog onwetend welke instrumenten ingezet kunnen worden om Inclusief HRM en/of organisaties inclusiever te maken. Zoals de inzet van financiële instrumenten, instrumenten zoals job-crafting om passend werk te creëren, de inzet van leer- en/ of werk technologieën of de inzet van begeleidingsinstrumenten. Ook

zijn ondernemers zich vaak er niet van bewust hoe de regio georganiseerd is en welke instantie voor welke type dienstverlening verantwoordelijk voor is. Hier liggen kansen voor publieke dienstverleners om tot een meer vraag-gestuurde, effectieve ondersteuning te komen. Maar anderzijds liggen er ook kansen voor werkgevers om zich nader te verdiepen in de mogelijkheden die er zijn zowel lokaal als landelijk, zie voor meer informatie: PW de gids Dijkers, Detaïlle en van der Weide, 2023; Detaïlle & Oomens (2023), column maand 1000 voorbeelden.

Inclusief HRM is “het geheel van geplande of opkomende HR-strategieën en –praktijken, die als doel hebben bij te dragen aan organisatiedoelen en tegelijkertijd de ‘HR-base’ binnen en buiten de organisatie voor kwetsbare werknemers en potentiële kwetsbare werknemers op niveau houden” (aangepaste definitie Ehnert, 2009; p. 74; de Lange et al., 2017)

Om organisaties en HR-professionals op weg te helpen bij bovengenoemde uitdagingen en zo te werken aan inclusieve organisaties, hebben we een selectie van concrete instrumenten hieronder gebundeld. *Dit zijn concrete tools die HR-professionals kunnen ondersteunen in hun streven naar inclusief werkgeverschap:*

- De routekaart Inclusief HRM . zoals weergegeven en toegelicht in het boek ‘Omdat het kan’, waarin centrale uitgangspunten voor inclusief HR geordend zijn naar de fasen van in-, door- en uitstroom (de Vries et al., 2017).
- De website Inclusief-Werkgeverschap (gevoed door onderzoek vanuit het team Inclusieve Arbeidsmarkt Lectoratenplatform Mens en Organisatie en mede mogelijk gemaakt door Instituut Gak). In het productboek op deze site staan concrete tools en handvatten om je op weg te helpen, zoals een stappenplan hoe werkgevers subsidieregelingen (zoals loondispensatie en loonkostensubsidie) kunnen aanvragen als zij mensen met een kwetsbare arbeidsmarktpositie willen aannemen [Productboek – Inclusief Werkgeverschap \(inclusief-werkgeverschap.nl\)](https://www.inclusief-werkgeverschap.nl).
- Op de website ‘Meer Impact Door Samenwerking’ worden de uitkomsten van onderzoek naar samenwerkingsverbanden tussen werkgevers gepresenteerd, inclusief een concreet canvas dat gebruikt kan worden om – zowel beginnende als gevorderde samenwerkingsverbanden – in gesprek met samenwerkingspartners vorm te geven.
- Er zijn steeds meer regionale initiatieven om werkzoekenden met een kwetsbare arbeidsmarktpositie en werkgevers aan elkaar te verbinden, zoals het project ‘Open Hiring’ (De Bell & Dijkers, 2022).

### **Regionale lerende netwerken**

Werkgevers kunnen veel van elkaar leren over inclusief werkgeverschap. Binnen alle arbeidsmarktregio’s worden lerende netwerken van inclusieve werkgevers georganiseerd een voorbeeld hiervan is het ‘Inclusief Ondernemers Netwerk van het Rijk van Nijmegen’ ([ion-netwerk.nl](https://ion-netwerk.nl)) of het netwerk lokale ondersteuning voor inclusieve ondernemers ([inclusief-werkgeverschap.nl](https://inclusief-werkgeverschap.nl)) Binnen deze lokale netwerken worden good and bad practices met elkaar gedeeld. Binnen de arbeidsmarktregio’s werken steeds meer (publieke en private) organisaties samen om de arbeidsmarkt inclusiever te maken. Dit leidt tot mooie partnerschappen, waarbij verschillende werkgevers elkaar aanvullen in de keten van arbeidstoeleiding. Zo hebben sociaal ondernemers vaak veel ervaring in het opleiden van talent met een kwetsbare arbeidsmarktpositie. Uit recent onderzoek naar samenwerkingen tussen – vaak wat kleinere – sociaal ondernemers en reguliere werkgevers blijken drie thema’s centraal te staan: waarde-creatie (o.a. de mate waarin de betrokken partijen gemeenschappelijke doelen en ambities nastreven), middelen (o.a. de mate waarin risico’s en opbrengsten uit de samenwerking gedeeld worden) en partnerschap (o.a. hoe om te gaan met verschillende werkwijzen). Deze nieuwe vormen van lokale netwerkvorming biedt kansen voor de WSP om hun dienstverlening op een innovatieve manier gericht aan te bieden.

### **Wetgeving sluit niet aan bij mensen die er gebruik van maken**

Wettelijke regelingen en systeeminterventies zijn sterk van invloed op de arbeidsparticipatie van mensen met een chronische ziekte. Het activeringsparadigma heeft grote impact voor werknemers bij ziekte en arbeidsongeschiktheid (Ballin, 2021). Vertrekpunt bij dit paradigma is wat mensen kunnen en niet wat hun beperking is. Echter, het nemen van initiatief en een actieve houding (participeren) van zieke werknemers en werkzoekenden is daarbij van groot belang voor een succesvolle re-integratie naar werk (Piek et al., 2008; Van Oortmarssen, 2014; Vossen & Van Gestel, 2019). Onderzoek laat echter zien dat veel zieke werknemers een afwachtende houding aannemen. Deze benadering, het activeringsparadigma, sluit dus niet zo goed aan bij de omstandigheden waar werknemers in verkeren. Meer dan de helft (57%) van de uitgevallen werknemers neemt geen tot weinig eigen initiatief tijdens het re-integratieproces, aldus werkgevers (Piek et al., 2008). Redenen daarvoor zijn, onder andere, variaties in rolopvattingen tussen werknemers, leidinggevenden en bedrijfsartsen, en een gebrek aan kennis bij werknemers van wetgeving en van mogelijkheden om initiatief te nemen (Piek et al., 2008; Oomens & Vossen, 2021; Van Oortmarssen, 2014). Het is dus de vraag of het activeringsbeleid, dat oorspronkelijk gericht was op het activeren van 'gezonde' werklozen, toepasbaar is bij mensen die om gezondheidsredenen 'ziek en arbeidsongeschikt' zijn (Oomens & Vossen, 2021).

De nadruk op individuele participatie binnen het activeringsparadigma vereist de aanwezigheid van passend werk, keuzevrijheid en handelingsvermogen (Bothfeld & Betzelt, 2011; WRR, 2017), waarbij het laatste niet meteen of in mindere mate mogelijk is in geval van ziekte en arbeidsongeschiktheid (Beenackers et al., 2016; Van Hal, 2013; Vossen et al., 2016). Er is een groeiend pleidooi voor het terugbrengen van de 'menselijke maat' in het sociale zekerheidsstelsel en de hieraan gerelateerde arbeidsgerichte zorg en re-integratiedienstverlening. Het centraler stellen van de wensen, behoeften en ervaringen van cliënten – in het bijzonder bij het nemen van beslissingen – staat daarbij voorop. Dit kan bijvoorbeeld via 'shared decision making' (= 'samen beslissen') (Vooijs et al., 2021) of een 'participatieve aanpak' op de werkvloer (Huysmans et al., 2016). Een ander goed voorbeeld van hoe het anders kan, is de actievere arbeidsmarktondersteuning en betere ontslagbescherming in Zweden. Deze dragen bij aan hogere arbeidsparticipatie en verminderde sociaaleconomische verschillen tussen mensen met een chronische ziekte en gezonde mensen (Burnstrom et al., 2000; Martin & Grubb, 2001). Er zijn in Nederland belemmeringen in de huidige wet- en regelgeving en in het beleid bij werkgevers/overheid (gemeente, provincie, rijk) ten aanzien van werkende mensen met een beperking als gevolg van gezondheidsproblemen.

De Wet werk en bijstand (WWB), de Wet sociale werkvoorziening (WSW) en een groot deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) zijn vervangen door de Participatiewet. Deze drie regelingen zijn samengevoegd onder één regeling die als doel heeft zoveel mogelijk mensen aan het werk te krijgen, ook mensen met een arbeidsbeperking. De gemeente is verantwoordelijk voor de correcte uitvoering van de wet (Rijksoverheid, 2018). Onderdeel van de Participatiewet is de Wet banenafpraak. De overheid en werkgevers moeten samen 125.000 extra banen creëren voor de doelgroep die onder de participatiewet valt anders treedt de quotumwet in (van Ark, 2017). Die laatste wet verplicht werkgevers met meer dan vijftig werknemers om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen of anders een boete te betalen.

### **Creëren van passend werk schiet te kort**

Gemeenten, organisaties en (potentieel) werkenden moeten samen optrekken in het creëren van waardig werk. Nu staan deze stakeholders nog niet altijd in (goede) verbinding met elkaar. Betrokken ondernemingen blijken bijvoorbeeld niet altijd volledig op de hoogte te zijn van regelingen vanuit de



gemeente of overheid, die hen ondersteunen bij het creëren van werk voor, of het begeleiden van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt (De Belle en Dikkers, 2022). Effectieve maatregelen en strategieën moeten worden toegepast om passend werk te creëren en de inzetbaarheid en productiviteit van werknemers te vergroten, vooral in sectoren waar veel laagopgeleiden werken (Van Dalen & Henkens, 2020). Het monitoren van gezondheid en gezond gedrag en vroegtijdig interveniëren gedurende de levensloop zijn eveneens belangrijke voorwaarden voor succesvol doorwerken (Clayton et al., 2012). Extra aandachtspunt is de flexibilisering. De flexibilisering van de arbeidsmarkt leidt tot meer tijdelijke arbeidsovereenkomsten, met name bij laagopgeleide werknemers. Deze onzekerheid over de continuïteit van het werk heeft een negatieve invloed op de mentale gezondheid van werkenden.

Hier volgen voorbeelden van beleid en methoden om volwaardig meedoen aan de arbeidsmarkt mogelijk te maken.

### **Baan- of werkzekerheid creëren**

- De banenafpraak is erop gericht werkzoekenden met een beperking een kans te bieden op werk; het creëren van duurzaam werk. Baan- of werkzekerheid is voor veel mensen die via de Participatiewet (waar banenafpraak binnen valt) aan werk zijn gekomen geen gegeven. Het zou mooi zijn als al bij de start van de aanstelling met hen wordt gesproken over hun loopbaanperspectieven, ook wanneer duidelijk is dat men op langere termijn niet bij de huidige organisatie kan blijven werken. Breed gedragen werk en gesubsidieerd werk zijn succesfactoren. Ook financiële ondersteuning van de werkgever vanuit de overheid is een voorwaarde voor het creëren van duurzame plaatsingen (Oomens et al., 2022).
- Goede samenwerking tussen de belangrijkste betrokken partijen is ook van groot belang. Hoe krijgen organisatie het wel voor elkaar? Bedrijven en organisaties gaan op heel verschillende manieren om met het organiseren en vormgeven van banen voor mensen met een beperking. De volgende vormen zijn kansrijk voor het bevorderen van arbeidsmarktparticipatie voor mensen met gezondheidsproblemen: 1) Het creëren van aangepast werk in het eigen bedrijf of dat inkopen bij een sociale onderneming (inclusief werkgever worden). 2) Een sociale onderneming oprichten of uitbreiden. 3) Het overnemen en/of door ontwikkelen van SW-bedrijven. 4) Het optreden als makelaar voor het koppelen van nieuw werk aan mensen met gezondheidsproblemen of een afstand tot de arbeidsmarkt.

### **Re-integratie in ander werk, loopbaanadvies en passend werk**

- Hoe kan het streven naar werkbehoud voor diegenen met uitdagingen op het gebied van gezondheid vorm krijgen? Te denken valt aan het financieel ondersteunen van preventieve maatregelen, zoals meer nadruk op re-integratie in ander werk tijdens de twee jaar voorafgaand aan de WIA-aanvraag, en eerder tijdens de carrière voorsorteren op ander of aangepast werk indien er twijfel bestaat of een werknemer het werk tot aan de AOW-leeftijd kan volhouden of dat scholing nodig is (SCP, 2022). Een voorbeeld is het gratis loopbaanadvies voor iedereen sinds 1 augustus 2020. Uit onderzoek blijkt dat het aanbieden van aangepast werk of minder werkuren bij langdurig zieken en arbeidsongeschikten leidt tot grotere kans op werkbehoud (gemiddelde toename van 26% en 56%) en minder kans op frequent verzuim na werkherhvatting. Dit geldt vooral als werkgevers flexibel kunnen omgaan met werktijden en werknemers zelfcontrole hebben over de uit te voeren taken (Clayton et al., 2012). Hierin hebben de leidinggevende, de HR-manager en de arbeidsdeskundige een grote rol.

- Het aanbieden van aangepast werk of minder werkuren vormt echter een knelpunt voor werkgevers die veel laagopgeleiden in dienst hebben, omdat het hier vaak gaat om werk met weinig regelmogelijkheden. Zo worden deeltijdpensioenregelingen vooral gebruikt door hoger opgeleiden (Van Dalen & Henkens, 2020), terwijl deze regelingen juist laagopgeleiden zouden kunnen helpen om door te werken tot aan de AOW-leeftijd. Meer inzetten op specifieke maatregelen gericht op sectoren waarin veel laagopgeleiden werken in plaats van generieke overheidsmaatregelen vergroot de kans dat deze regelingen daadwerkelijk terechtkomen bij de groep die het meest kwetsbaar is voor vroegtijdige uitval uit werk.
- Technische- en AI-innovaties kunnen werkgevers en werknemers ondersteunen op een drietal terreinen: 1) bij het ontwerpen en inclusiever maken van processen en werksystemen, 2) bij het trainen van teams (van bijvoorbeeld neurodiverse mensen) om effectief samen te werken en 3) bij het herontwikkelen van HR-beleid en organisatorische processen (Emmanouilidis, 2021; Hazelzet et al., 2019). Verder is het nodig effectieve maatregelen en strategieën toe te passen waarmee werkgevers in bepaalde sectoren passend werk kunnen creëren om daarmee de inzetbaarheid en productiviteit van werknemers te vergroten. Het monitoren van gezondheid en gezond gedrag en vroegtijdig interveniëren gedurende de levensloop is eveneens een belangrijke randvoorwaarde voor doorwerken.

## **B. Samenwerking**

### **Onvoldoende verbinding tussen gezondheidszorg en sociaal en werkdomein**

Het is niet efficiënt voor samenwerking wanneer schotten blijven bestaan tussen de zorg en het sociaal domein (re-integratie aanbod door UWV en gemeentes). Barrières tussen domeinen belemmeren professionals om klantgerichte zorg en begeleiding te leveren. Werkzoekenden met gezondheidsproblemen hebben vaak zorg en begeleiding nodig in verschillende domeinen en zijn gebaat bij goede samenwerking en informatie-uitwisseling. Bovendien is het werken met verschillende doelen niet doeltreffend, aangezien verschillende professionals elkaar mogelijk tegenwerken. Zorg heeft doelen op gebied van welzijn, kwaliteit van leven en gezondheid van de client en UWV of Gemeentes zijn gericht op re-integratie in betaald werk. Afstemming en samenwerking tussen deze domeinen is belangrijk bij arbeidstoeleiding van mensen met gezondheidsproblemen.

Een ander speerpunt moet zijn dat arbeidsparticipatie in de reguliere zorg veel meer aandacht krijgt door betere samenwerking van professionals in de gezondheidszorg met de arbeidssector (RvS, 2009). Speciale programma's voor langdurig werklozen en mensen met een arbeidsbeperking bieden re-integratie en zorg integraal aan. Er is sterke bewijskracht dat zo'n integrale aanpak noodzakelijk is voor effectieve re-integratie naar betaalde arbeid en dat deze aanpak leidt tot aanzienlijke reductie in zorgkosten. Een concreet voorbeeld is het realiseren van ambulante GGZ-aanbod binnen re-integratietrajecten van werklozen met ernstige psychische problemen, bijv. 'Individual Placement and Support' (IPS) vanuit het zorgstelsel (Loef et al., 2020). Het essentiële punt van 'Supported Employment' en 'Individual Placement and Support' is dat de behandeling van de deelnemers bestaat uit een gelijktijdig zorgtraject en hulp bij het vinden van werk en vervolgens aanbieden van steun op de werkplek. En dat er direct met werk gestart wordt (first place, then train). Dit in tegenstelling tot traditionele programma's, waarbij deelnemers eerst worden behandeld voor hun aandoening en daarna geholpen worden bij het vinden van werk. Veelal wordt supported employment bij werkzoekenden met een ernstige mentale beperking gebruikt, maar recent is het ook effectief

bevonden bij mensen met een fysieke beperking of bij mensen met een veelvoorkomende psychische aandoening (Frederick & VanderWeele, 2019).

### **Integraal organiseren zorg en re-integratie**

Onderzoek laat zien dat de beste resultaten worden geboekt met een integrale aanpak van werkloosheid en gezondheidsproblemen. Zo'n aanpak draagt bij aan een betere diagnose van de arbeidsmogelijkheden van werkenden en werklozen met gezondheidsproblemen, het gericht inzetten van passende trajecten en het realiseren van positieve effecten op werk en gezondheid (Grammenos, 2003; Sabariego, 2018; Burdorf, 2016). Initiatieven voor re-integratie moeten goed samenwerken met andere gezondheidszorg om te zorgen voor consistente boodschappen over het zoeken naar en het vinden van werk (De Belle en Dijkers, 2022). Re-integratie kan het beste met een gecombineerde interventie, therapeutische - en gericht op werk zoeken. Therapeutische interventies zijn gericht op bijvoorbeeld geestelijke gezondheid of het bewegingsapparaat (Koopman, 2017), activiteiten en participatie, interpersoonlijke interacties en gezondheids-gerelateerd gedrag op individueel niveau. Therapeutische methoden bestaan uit oefeningen die een activiteit ondersteunen of begeleiden, zoals cognitieve of fysieke oefeningen, training of onderwijs. Ook wordt er gebruik gemaakt van advisering of counseling. Gecombineerde interventie bestaat uit training en ondersteuning. Training voor het zoeken naar werk omvat taken over het leren en oefenen van vaardigheden voor het zoeken naar werk, zoals het leren kennen van de eigen competenties en kwalificaties, het solliciteren en het slagen in een sollicitatiegesprek. Psychologische ondersteuning is hierbij gericht op het vergroten van zelfeffectiviteit en zelfrespect. De trainer en collega's waren aanmoedigend. Enkel therapeutische interventies bij werkzoekenden hebben geen effect op werkhervatting, terwijl de gecombineerde interventies wel een positief effect laten zien op werkhervatting (Lappalainen et al., 2020).

### **Gezondheid van werkenden verbeteren**

Generieke psychosociale interventies op individueel niveau zijn meestal gericht op het omgaan met stress, blijkt uit een overzicht van vijf reviews (Ens, 2016). Er zijn veel verschillende type interventies, zoals cognitieve gedragstherapie, fysieke activiteit en ontspanningsoefeningen om werkstress te verminderen en vaardigheidstrainingen om betrokkenheid van medewerkers bij het werk te vergroten en zich verder te ontwikkelen in het werk. Individuele interventies, vooral cognitieve gedragsmatige trainingen, hebben over het algemeen een positieve invloed op de mentale gezondheid. Zoals eerder aangegeven, zijn er indicaties dat dit type interventies voor mensen in laag sociaaleconomische positie minder effectief is dan voor mensen met hogere opleiding en betere sociaaleconomische positie. Enkele uitzonderingen zijn ontwikkeld door het Trimbos Instituut ([www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)), dit heeft drie interventies ontwikkeld voor onder andere werknemers in laag sociaaleconomische positie, om psychische klachten zoals piekeren (mini-interventie Minder Piekeren), stress (mini-interventie Minder Stress) en slecht slapen (mini-interventie Beter Slapen doe je zo) tegen te gaan. Alle drie de interventies zijn beoordeeld als 'goed onderbouwd' door het Centrum voor Gezond Leven van het RIVM. Naast een goede beschrijving is de werkzaamheid van de interventie onderbouwd met modellen, theorie of literatuur. Er is echter geen effectevaluatie beschikbaar.

### **De integrale aanpak**

De integrale aanpak ter bevordering van duurzame inzetbaarheid en het voorkomen van (bedrijfs)risico's houdt het volgende in: ten eerste zijn specifieke thema's sedentair gedrag, voeding, bewegen, maar ook een integrale aanpak voor psychische problematiek en posttraumatische stress. Ten tweede het aanbrengen van samenhang in preventie, curatie en re-integratie. Blijven werken is immers van belang voor herstel, maar vaak is dat in de curatieve zorg nog onbekend. De werking van

interventies is ook van belang. Ten derde zorgen dat effectieve maatregelen geïntegreerd worden in de aanpak op de werkplek, maar ook in de curatieve zorg – bijvoorbeeld inzake werkhervatting. Het is belangrijk om oog te houden voor de samenhang van arbeidscontext en persoonlijke kenmerken, hiermee samenhangende interventies en de effecten daarvan op gezondheid, vitaliteit, participatie en arbeidsproductiviteit. Daarnaast is het evenwicht tussen werk en privé (inclusief mantelzorgtaken) van belang.

### **C. Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid**

#### **Ervaringskennis wordt ondergewaardeerd en onvoldoende benut**

Mensen die inkomensondersteuning krijgen vanwege werkloosheid, ziekte of arbeidsongeschiktheid zitten in een afhankelijke relatie met de overheid. Ze zouden dus beter in staat gesteld moeten worden om directe invloed uit te oefenen op het proces van re-integratie om daarmee de eigen verantwoordelijkheid waar te kunnen maken in het vinden en behouden van betaald werk (WRR, 2017). Ervaringen van werkzoekenden zelf en hun perspectief op de dienstverlening zouden een centralere plek moeten krijgen in de re-integratiedienstverlening (Oomens & Vossen, 2021).

Voor het bevorderen van werkbehoud is het belangrijk om de ervaringen van de werknemers zelf goed te kennen en als belangrijke gelijkwaardige kennisbron mee te nemen. Dit wordt nog onvoldoende gedaan. Mensen met gezondheidsproblemen komen vaker niet op voor hun rechten en zijn bang voor discriminatie op de werkvloer: In sommige gevallen tolereerden mensen moeilijke omstandigheden om aan het werk te blijven, gezien de moeilijkheid om een baan te vinden op een toegankelijke locatie of de zorg om niet te weten welke andere werkopties ze zouden kunnen hebben. Studies toonden aan dat mensen allerlei moeilijke werkomstandigheden tolereerden, zoals eentonig of saai werk, niet-ondersteunende of discriminerende werkomgevingen, hoge niveaus van stress en angst, beperkt loon en lange uren werken zonder pauzes. Sommige mensen wilden niet de aandacht vestigen op het feit dat ze moeilijkheden ondervonden of waren bang om werkaanpassingen te vragen. Mensen vreesden kansen op een vaste aanstelling te verliezen door om 'speciale behandeling' te vragen (Fadyl, 2022).

Ook bij het bevorderen van arbeidsomstandigheden en de gezondheid van werknemers, is het betrekken van deze werknemers essentieel. Dit kan via een participatieve aanpak. Structurele verbetering van arbeidsomstandigheden moet ingebed worden in de reguliere bedrijfsvoering van organisaties en aansluiten op de cultuur en structuur van organisaties. Omdat elke organisatie anders is, met een eigen geschiedenis en eigen kleur, zijn standaard interventies verzorgd door externe organisaties vaak weinig zinvol omdat ze medewerkers er niet bij betrekken. Ook gezondheid bevorderen op het werk lukt het beste als medewerkers daar van het begin af aan bij betrokken worden. Medewerkers hebben veel kennis en ervaring ten aanzien van werkprocessen, werkplek en werkinhoud. Deze kennis is nuttig om werk minder belastend en gezonder te maken (Biermann & Teucher 2021).

Werkzoekenden met chronische aandoeningen hebben toegang nodig tot belangenbehartiging voorafgaand aan de plaatsing, ondersteuning om te onderhandelen over werkgerelateerde behoeften en ondersteuning om te onderhandelen over knelpunten die zich voordoen in het werk (De Belle & Dijkers, 2022). Ervaringsdeskundigheid is essentieel onderdeel van belangenbehartiging (De Gruijter, 2019). Echt de belevingswereld kennen van diegene waar het om gaat, is cruciaal voor succesvolle begeleiding van deze werkzoekenden. Een punt wat in eerdere onderzoeken werd benadrukt was dat hoewel mensen de mogelijkheid willen hebben om te werken, de realiteit van het leven met een chronische aandoening niet mag worden onderschat (Olney et al., 2014; Fadyl, 2022).

### **Inzetten van ervaringskennis en -deskundigheid**

Inzetten van ervaringskennis en -deskundigheid draagt bij aan een inclusievere samenleving. Minder mensen zullen uitgesloten worden in onze maatschappij en meer mensen kunnen participeren, omdat gewerkt wordt vanuit het principe 'Design for all'. Daarnaast kunnen ervaringsdeskundigen professionals ook helpen om toegang te krijgen tot de doelgroep waarmee ze werken. Hierdoor kunnen cliënten, patiënten of kwetsbare burgers die met ervaringsdeskundigen te maken krijgen effectiever ondersteund worden. Tot slot is de inzet belangrijk voor ervaringsdeskundigen zélf. Zij profiteren van inclusiever beleid en de inzet van ervaringsdeskundigheid kan ervaringsdeskundigen ook empoweren en een (hernieuwde) kans bieden op het vinden van (betaald) werk (de Gruijter, 2019)

### **Participatieve benadering**

Participatieve projecten voor gezondheidsbevordering op het werk zijn effectief om arbeidsongeschiktheid terug te dringen, ook bij mensen met gezondheidsproblemen. Bijvoorbeeld; groeps- interventies op de werkplek kunnen effectief zijn om werknemers in ploegendienst te helpen gewicht te verliezen en fysieke activiteit te vergroten, terwijl verder onderzoek nodig is om gezond eten en passief leefstijl gedrag te veranderen (Robroek, 2013). Onderzoeksbevindingen bieden ondersteuning bij het nemen van beslissingen over aanpassingen op organisatieniveau en interventiecomponenten die belangrijk zijn om interventies die een gezonde levensstijl bevorderen toegankelijker te maken voor medewerkers in ploegendienst (Naug et al., 2016). De participatieve benadering is cruciaal bij het bereiken van effect van gezondheidsbevorderende maatregelen. Om inzicht te krijgen in de impact van die plek op gezondheidservaringen is de kennis van medewerkers onmisbaar, want niemand kent de werkplek en het werk zo goed als zij. In de bedrijven is het belangrijk te richten op allerlei gezondheidsactiviteiten niet alleen over leefstijl, maar ook op werkgerelateerde processen, zowel in de fysieke als de sociale werkomgeving (Biermann-Teuscher, 2021).

Wat betreft het verbeteren van arbeidsomstandigheden, zijn er weinig participatieve voorbeelden gevonden in deze literatuurverkenning. Enkel bij de methode 'Inclusief herinrichting van de werkomgeving' wordt wel een intensieve participatieve aanpak gehanteerd (Mulders, 2022; Zijlstra, 2017). Voor werknemers met gevaarlijke beroepen die betrokken waren bij incidenten op het werk, is er ook een belangrijke benadering (naast reguliere zorg): collegiale ondersteuning. Hierbij geven collegiale mentoren input of faciliteren workshops. Intercollegiale ondersteuningsprogramma's hebben een aantal voordelen ten opzichte van deskundige programma's. Collegiale ondersteuning kan het stigma geassocieerd met een slechte mentale gezondheid verminderen en hulp zoeken aanmoedigen (Argawal, 2020; Sutton, 2022). Medewerkers van de intercollegiale (ervaringsdeskundige) groep kunnen ook goed de psychologische risicofactoren identificeren voor mensen die een incident hebben meegemaakt en zich actief inzetten voor het opvolgen van deze factoren met het management (Argawal, 2020; Sutton, 2022).

Regionaal is binnen het UWV-werkbedrijf Rijk van Nijmegen onderzoek gedaan naar de inzet van ervaringsdeskundige expertise bij re-integratie. Uit de pilot blijkt zowel een positief effect voor de klant, alsmede ook voor het UWV werkbedrijf. Dit maakt dan ook dat er in de toekomst mee wordt doorgegaan (UWV, 2018).

## **D. Arbeidsprocessen en werkgevers**

### **Hoge eisen vanuit werkcultuur**

Werk is nog niet zo ingericht dat mensen met een beperking adequaat kunnen deelnemen aan het arbeidsproces. Hun talent dient daarbij zoveel mogelijk benut te worden. Bij voorkeur is er specifieke aandacht voor doelgroepen zoals jongeren, ouderen of bijvoorbeeld praktisch opgeleide mensen. Huidige markt-gedreven arbeidsvoorwaarden gericht op geschoold werk en superproductiviteit hebben verschillende nadelen. De arbeidsmarkt omvat veel beschikbare banen, maar ook hogere verwachtingen vanuit de werkcultuur. Een voorbeeld; banen voor laaggeschoolde arbeid, zoals banen in de dienstensector, lichte productie en detailhandel, boden jaren terug vaak passend werk voor mensen die moeilijk werk vonden wegens gezondheidsredenen, omdat ze deze specifieke, goed afgebakende, baan konden leren beheersen. Werk wordt complexer en dit soort werkgelegenheid wordt steeds zeldzamer in Nederland. Een cultuur van geschoold werk en 'superproductiviteit' komt steeds meer voor in alle sectoren. Dit omvat ongeschreven regels die meer vereisen dan in een arbeidsovereenkomst staat om daadwerkelijk aan de basisvereisten voor een baan te voldoen. Hierdoor worden mensen die een langdurige aandoening hebben, buitengesloten (Olney et al., 2014 & Lidsey, 2015). Werkgevers in Nederland hechten veel waarde aan goede werknemersvaardigheden die nodig zijn om te kunnen functioneren in werk. Zelfs meer dan aan werkervaring of behaalde diploma's (Oomens et al., 2022). Lageropgeleide werkenden met gezondheidsproblemen beschikken niet altijd over de juiste (basis)competenties en hun motivatie voor scholing is veelal beperkt. Het ontbreken van relevante competenties wordt voor deze groep een nog grotere belemmering als zij hun baan verliezen en elders werk moeten vinden (Burnstrom, 2000; Beenackers et al., 2016; Sabariego et al., 2018).

### **Fysieke toegankelijkheid van de arbeidsmarkt**

Mensen met een gezondheidsprobleem of beperking kunnen nog niet op een voor hen betekenisvolle en gelijkwaardige manier deelnemen aan het arbeidsproces. Toegankelijkheid van werkplekken kwam ook naar voren als een centraal probleem voor mensen met chronische aandoeningen die werk zochten. Op de werkplek, zelfs wanneer toegankelijkheid mogelijk werd gemaakt door middel van apparaten, hebben technologische storingen, zoals van liften, invloed op de toegankelijkheid van het werk. Vervoer naar het werk is vaak problematisch, vooral voor mensen met een dwarslaesie, ander hersenletsel en spieraandoeningen zoals multiple sclerose vanwege beperkingen in de rijvaardigheid (Hernandez, 2007). De beschikbaarheid en het gebruik van hulpmiddelen op de werkplek schiet tekort. In sommige gevallen kan het nodig zijn dat een organisatie fysieke aanpassingen doorvoert, denk bijvoorbeeld aan het rolstoelvriendelijk maken van gebouwen, het aanschaffen van schermleessoftware voor mensen met een visuele beperking of het inrichten van beschutte werkplekken voor degenen die prikkelgevoelig zijn. Werkgevers en HR-medewerkers kunnen eveneens onderzoeken wat er daadwerkelijk voor nodig is voor een lichamelijke en psychische optimale situatie om bepaalde werkzaamheden te kunnen verrichten (de Jong et al., 2021).

### **Organisatorische toegankelijkheid**

Job crafting draagt bij aan re-integratie en aan werkbehoud van mensen met gezondheidsproblemen of beperking. Job crafting vraagt de nodige vaardigheden van de werknemer die niet altijd aanwezig zullen zijn bij werknemers in laag sociaaleconomische positie. Job crafting gaat uit van het principe dat werknemers zelf bewust (en soms minder bewust) aanpassingen doen aan de taakhoud en – uitvoering, al dan niet onder begeleiding, zodat het werk beter aansluit bij veranderende behoeftes, sterktes en (cognitieve of fysieke) vermogens. Dorenbosch et al. verkenden de mogelijkheden van job crafting binnen drie pilotorganisaties (groenvoorzieners, helpenden/verzorgenden, toezichthouders) ter bevordering van duurzame inzetbaarheid onder oudere werknemers in de context van lager geschoold

werk. Bij ongeveer de helft van de betrokken werknemers leidde de interventie tot het ontwikkelen van activiteiten, gericht op een betere fit tussen het werk en de persoon (behoeftes, sterktes en belastbaarheid). Interventies op het gebied van job crafting kunnen dus een positief effect hebben op de inzetbaarheid van medewerkers, maar onderzoek naar de daadwerkelijke effecten op gezondheid en arbeidsparticipatie ontbreekt. Dit ligt mede aan de voorgestelde job crafting acties welke door werknemers worden bedacht tijdens de training. Sommige ideeën zijn moeilijk uitvoerbaar of onwenselijk in de praktijk. Bij een aantal organisaties was er sprake van een daling van het psychische werkvermogen van medewerkers en voor de 'passieve medewerkers' is het werk minder betekenisvol geworden. Dit duidt op de nadelige aspecten van job crafting als werknemers redelijk zelfstandig in de context van een training gaan nadenken over hun werk en de toekomstige risico's. Gaat men daar wel actief mee aan de slag, dan moet men eigen en organisatorische obstakels overwinnen en uit de comfort zone van de bekende werksituatie treden. Hierdoor vraagt job crafting de nodige vaardigheden van de werknemer die niet altijd aanwezig zullen zijn bij werknemers in lage sociaaleconomische positie (WRR, 2017).

### **Sociale toegankelijkheid en positieve houding werkgever**

Belangrijke oorzaken van beperkte arbeidsparticipatie met name onder laagopgeleiden met veelvoorkomende psychische problemen zijn onvoldoende begeleiding en begrip aan de kant van de werkgever, onvoldoende ondersteuning op de werkvloer, werkstress en het ontbreken van een passend werk- of takenpakket. Om de positie van de lage inkomensgroep te verbeteren zijn er de volgende aanbevelingen: Allereerst is de werkgever verantwoordelijk voor de preventie van werk-uitval en kan middels het naleven van de Arbo- en Arbeidstijdenwet al bijdragen aan het blijven werken voor deze groep medewerkers. Inzetten op interventies om regelmogelijkheden in arbeidsinhoud en -uren te vergroten is daarbij van belang, maar ook het versterken van zeggenschap in zowel het eigen werk als in organisatorische beslissingen. De steun van de leidinggevende is een vereiste om deze werkaanpassingen te kunnen doen (Van Hees, 2021, Vossen et al., 2020).

In het geval van expliciete uitsluiting van mensen met een beperking, bijvoorbeeld in de vorm van minder werk, klanten of loon, is het van belang dat dit wordt blootgelegd en aangekaart. Ook moet het voor eenieder binnen de organisatie duidelijk zijn dat er bij dergelijke voorvallen een klacht kan worden ingediend en dat deze klachten vertrouwelijk en serieus behandeld zullen worden. Hetzelfde geldt voor incidenten waarbij er ongepaste opmerkingen of grappen worden gemaakt. Dit kan bijvoorbeeld worden gefaciliteerd door een vertrouwenspersoon aan te stellen die het vertrouwen heeft van de doelgroep, de klachten van hen serieus neemt en hier adequaat acties op onderneemt (Lindsay et al., 2015).

### **Interactie met houding werknemer**

Er is ook onderzoek bekend naar de houding en motivatie van een werknemer om passend werk te kunnen *realiseren*. Als we kijken naar mensen die door gezondheidsredenen nog niet werken dan vallen de belangrijke werkzame factoren voor arbeidsactivering onder de volgende thema's: (i) Versterken van motivatie, zelfvertrouwen, empowerment en veerkracht. (ii) Peer-to-peer ondersteuning, ervaringen ophalen vanuit de mensen zelf. (iii) Uitgaan van wat iemand kan en wil, realistische verwachtingen hebben van wat mogelijk is en de focus leggen op stapsgewijze ontwikkeling. (iv) Investeren in de eerste stappen naar werk zoals opleiding, vrijwilligerswerk en werkervaringsplekken. Ook de steun vanuit het informele en formele netwerk is van belang. Uit de literatuur weten we dat het belangrijk is om de ervaringen van de doelgroep mee te nemen, omdat zij zelf goed kunnen aangeven wat nodig is (Stavenuiter et al., 2021). Een mooie uiteenzetting vanuit perspectief van de werknemer staat in een boek over inclusief HRM (De Lange, 2018). De match tussen werknemer en taken of werkzaamheden wordt hierin als een sleutelfactor gezien als het gaat om succesvolle participatie. HR

heeft hier een belangrijke rol in het bereiken van inclusieve organisatie en het versterken van inclusieve competenties van collega's en leidinggevenden en van innovatief leiderschap (Detaille, 2021).

### **Beeldvorming bij zoeken naar werk**

Er bestaat een negatieve beeldvorming en houding bij werkgevers om mensen met beperkingen aan te nemen, deels veroorzaakt door onbekendheid en een tekort aan kennis en handvatten. Het is nodig om bewustzijn en draagvlak te creëren in de hele organisatie en het personeelsbeleid aan te passen (Brouwers, 2020; Janssens, 2021). Iemand met een chronische aandoening die een baan zoekt, zal bewust open of niet open zijn over zijn aandoening. Het is een dilemma, openheid over beperkingen draagt bij aan het realiseren van werkaanpassingen maar staat tegenover de angst voor discriminatie en stigmatisering. Sommige mensen zijn bang om hun gezondheidstoestand bij hun potentiële werkgevers bekend te maken omdat ze discriminatie verwachtten. Vooral mensen met psychische aandoeningen zijn aarzelend en anticiperen op negatieve percepties van werkgevers en collega's over mensen met psychische aandoeningen (Fadyl, 2022). HR-managers in de studie van Fadyl waren voorstander van openheid, omdat het hen in staat stelden om te discrimineren en financiële risico's te vermijden. De werknemers zelf met psychische aandoeningen benadrukten echter een heel andere reden voor openheid. Zij geven aan dat authenticiteit op de werkplek uiterst belangrijk is voor hun welzijn en voor goed kunnen presteren op het werk. Verbergen van de aandoening werd geassocieerd met oneerlijk voelen, wat resulteerde in een gewicht op iemands schouders dat stress en uitputting veroorzaakte (Brouwers et al., 2020; Fadyl et al., 2022; Janssens et al., 2021; Lindsey et al., 2015).

## **E. Cultuur en werkomgeving**

### **Inclusief herontwerp van werkprocessen voor passend zinvol werk**

De mate waarin organisaties erin slagen om hun organisatie fundamenteel aan te passen is een andere belangrijke succesfactor voor arbeidsparticipatie. Deloitte (2019) heeft het in dit kader over 'rewiring' of 'recoding' van werk. Overigens kan nieuwe technologie hier een stimulerende rol in spelen (De Belle & Dijkers, 2022). Arbeidsorganisaties worden uitgedaagd om nieuwe strategieën te ontwikkelen als antwoord op de personeelstekorten. Eén van de voor de hand liggende richtingen om naar oplossingen te zoeken zijn de grote aantallen nog steeds werkloze mensen met een handicap en/of met verouderde kwalificaties. Deze werkzoekenden zijn echter afhankelijk van geschikte banen. De meeste organisaties bieden die nog niet. In het kader van de 'Sociale Zekerheid in Nederland' heeft 'Inclusive Work Design' het afgelopen decennium bewezen een effectief instrument te zijn in vraaggerichte dienstverlening voor werkgevers. 'Inclusive Work Redesign' (IWR, inclusief herontwerp van werkprocessen) is een veranderstrategie voor organisaties. Na organisatieanalyse en inclusieve werkanalyse vormen de resultaten input voor de herinrichting van participatief werk. In samenwerking met medewerkers en teamleiders worden de herinrichtingsmogelijkheden, baten en randvoorwaarden voor succesvolle implementatie besproken. Daarna is er ruimte om verschillende soorten voorstellen te verkennen; het kan gaan om een herverdeling van taken om nieuwe collega's met andere kwalificaties aan te nemen en om wijzigingen aan te brengen in bestaande banen, maar ook om het herdefiniëren van rollen en verantwoordelijkheden, en alternatieve manieren van onboarding, training, coaching, coördinatie en management. In recente publicaties over human resource management (HRM) wordt opgeroepen tot 'inclusief HRM' en 'werkgeversbetrokkenheid' als de actieve betrokkenheid van werkgevers bij het aanpakken van de maatschappelijke uitdaging om de arbeidsparticipatie van kwetsbare groepen te bevorderen (Mulder et al., 2022; Zijlstra et al., 2017).

De succesfactoren voor duurzame plaatsing van mensen met gezondheidsproblemen en beperkingen zijn: werkgeversvaardigheden en goed begeleid werk. Begeleiding is van belang, namelijk: adequaat,



continu, laagdrempelig, op én buiten het werk. Ook zinvol werk is nodig voor duurzame plaatsing. Medewerkers en leidinggevenden spreken vaak over 'een gevoel van nuttig zijn' en 'gewaardeerd worden' (Oomens, 2021). Passend werk is ook cruciaal, het moet maatwerk zijn. Het beschikbare werk om de persoon heen vormen, in plaats van dat zij de persoon zich laten aanpassen aan het werk (Vooijs et al., 2019). Wederzijdse en aanhoudende inspanning is nodig vanuit zowel de werkgever als (potentieel) werknemer. Een nadruk op talenten in plaats van op belemmeringen (wat kan iemand wél?) is hierbij onontbeerlijk. Positieve ervaringen met betaald werk voor mensen met langdurige aandoeningen en degenen die hen in dienst hebben, zijn belangrijk om kansen voor de toekomst te stimuleren (De Belle & Dijkers, 2022).

Bij het vormgeven van aangepast werk passen bedrijven verschillende technieken toe: Inclusief herontwerp van werk (IHW)/ functiecreatie/ teamcrafting), inclusief ontwerp, werkaanpassing, techniek/ICT en jobcarving. Vaak is er bij bedrijven en organisaties sprake van een combinatie van baancreatiemethoden. Werkgevers knippen bijvoorbeeld het werk op in stukjes én laten het werkproces ondersteunen door nieuwe technische ondersteuning, te denken valt aan robots, cobots of een aangepast kassasysteem. Ook komt het veel voor dat werkgevers kiezen voor producten en diensten die goed zijn uit te voeren door mensen met een gezondheidsprobleem of beperking. De werkaanpassing kan op meerdere onderdelen betrekking hebben: het aanpassen van het productie- of werkproces, de werkplek, het werkritme en de werkomgeving (Stavenuiter & Andriessen, 2020; Vooijs et al., 2019).

Werknemersvaardigheden spelen een belangrijke rol bij het bewerkstelligen van een duurzame arbeidsplaatsing van werknemers met een arbeidsbeperking. Werkgevers hechten veel waarde aan goede werknemersvaardigheden die nodig zijn om te kunnen functioneren in werk. Zelfs meer dan aan werkervaring of behaalde diploma's. Ook vinden werkgevers de motivatie van de werknemers, hun interesses en sociale vaardigheden (passendheid binnen het team, openheid over ervaren beperkingen) belangrijk. Deze bevorderen een duurzame arbeidsplaatsing (Oomens, 2021).

'CareerSkills' is ontwikkeld door de Vrije Universiteit van Amsterdam in samenwerking met TNO. De interventie heeft als doel het ontwikkelen van aanvullende algemene beroepsvaardigheden van (toekomstige) werknemers, zoals zelfsturend vermogen met als doel het zelfvertrouwen en de motivatie om te werken van werkenden te verhogen. Uit een quasi-gerandomiseerde studie onder jonge werknemers met een niveau 3/4 van het mbo blijkt dat de interventie positieve resultaten heeft voor ervaren inzetbaarheid, werkbevlogenheid en zelfredzaamheid in het werk.

### **Gunstige psychosociale werkomgeving creëren en leertrajecten managers**

Het veranderen van de psychosociale werkomgeving is van belang voor het verbeteren van (mentale) gezondheid van werkenden die risico lopen uit te vallen. Veranderingen van de psychosociale werkomgeving gericht op het vergroten van regelmogelijkheden zijn bijvoorbeeld: grotere betrokkenheid werknemers bij organisatorische beslissingen, werknemer-discussiegroepen gericht op het verbeteren van ongunstige werkomstandigheden, het aanpassen van werktaken of het vergroten van controle over werktijden. Toename van controle over werkzaamheden, afname van werkdruk en toename van sociale steun hebben een positieve invloed op de mentale gezondheid, waaronder afname van angst en depressieve klachten. Eén studie beschrijft de effecten van een interventie die betrokkenheid van medewerkers of vertegenwoordigers van medewerkers vergroot binnen verschillende beroepsgroepen. Na de interventie bleek de mentale gezondheid bij fabrieksarbeiders verbeterd, terwijl geen verbetering werd gevonden bij hun managers. Psychosociale interventies op organisatorisch niveau kunnen ongunstige werkomstandigheden bij werknemers in een lagere sociaaleconomische positie verbeteren en daarmee gezondheidsverschillen tussen werkenden verkleinen (Parker et al., 1997).

Op basis van onderzoek over medewerkers met psychische klachten van Van Hees et al. (2021) en medewerkers met beperkingen (Jansen et al., 2021) zijn er aanbevelingen voor werkgevers, HR- en arboprofessionals. Allereerst zijn interventies op meerdere niveaus belangrijk, waarbij overkoepelende thema's op organisatie- en teamniveau aangepakt worden in combinatie met interventies op maat, op individueel niveau. Als een werknemer bijvoorbeeld in de begeleiding leert assertiever te worden in het beschermen van zijn eigen psychische gezondheid, zal deze interventie geen effect hebben bij het werken in een sociaal onveilige omgeving (Jansen et al., 2021; van Hees et al., 2021).

Interne leertrajecten kunnen werkgevers ervan bewust maken hoe verschillende processen binnen de organisatie, direct of indirect gebaseerd kunnen zijn op een able-bodied norm. Externe experts zoals wetenschappers of ervaringsdeskundigen kunnen hieraan bijdragen door het verzorgen van masterclasses. Het delen van (levens)verhalen van mensen met een beperking of kwetsbaarheid kan daarnaast helpen bij het zichtbaar maken van de heersende able-bodied norm, en er tegelijkertijd voor zorgen dat er meer verbinding ontstaat tussen de verschillende groepen op de werkvloer (van den Boom, 2018; de Gruijter, 2019; de Jong, 2021).

Het is van cruciaal belang voor het bevorderen van 'het blijven werken' (niet ziek uitvallen) is dat leidinggevenden en collega's op de werkplek sociale en praktische steun bieden. Werkgevers zouden daarnaast tijdig moeten signaleren en psychische gezondheid bespreekbaar moeten maken, terwijl de werknemer nog aan het werk is. Een laatste aanbeveling ter bevordering van het blijven werken verwijst naar de inspanningen van de leidinggevende om op korte termijn aanpassingen in de functie- of werkcontext in te zetten (van Hees et al., 2021; Jansen, 2022).

### 3 UITLEIDING

#### 3.1 Vooraf

*Diversity is a reality, inclusion is a choice.*

Sinds de wet Gelijke Behandeling op grond van handicap of chronische ziekten in 2003, de wetgeving Passend Onderwijs in 2014 (met aanpassingen in 2023), het Sociaal akkoord van 2013 en de Participatiewet van 2015 met bijhorende wet en regelgeving en de ratificatie van het VN-verdrag Handicap (Rijksoverheid, z.d. b) en aanpassingen daarvan (College voor de Rechten van de Mens, 2018 tot 2022), is er in Nederland een gezamenlijk streven naar inclusiviteit in onderwijs en arbeid met aandacht voor diversiteit van de samenleving. Dat betekent dat iedereen, ook de mensen met een andere, niet-standaard gezondheid(stoestand), zich veilig en welkom horen te voelen in een samenleving waarin gelijkwaardigheid, kansgelijkheid, toegankelijkheid en volwaardige deelname, centraal staan.

We zijn er nog niet in Nederland. Een grote groep mensen kan vanwege gezondheidsredenen niet volledig participeren. Tegenslagen op het gebied van gezondheid gaan te vaak samen met uitval op school of op het werk. Dat blijkt uit onze literatuurverkenning die we middels vijf elementen (vgl. A tot en met E in tabel 3) van een inclusieve onderwijs- en arbeidsmarktaanpak (ten dele gebaseerd op de ECIO De Staat van het Onderwijs, Van der Wegen et al., 2022) hebben gecategoriseerd en beschreven. De literatuur is tevens kritisch gelezen met aandacht voor de in Deel 1 beschreven uitgangspunten: *waardigheid* en *sociale kwaliteit*<sup>9</sup>, waarbij wij vanuit een *levensloop-* en *netwerkvisie* naar de mens kijken en stellen dat (gebruik maken van) *ervaringskennis en -deskundigheid* onmisbaar is.

VOLWAARDIG MEEDOEN AAN	
(POORT NAAR) ONDERWIJS	TOEGANG TOT ARBEID & ARBEIDSBEHOUD
A. Realisatie inclusief onderwijs	A. Realisatie inclusieve arbeidsmarkt
B. Samenwerking	B. Samenwerking
C. Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid	C. Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid
D. Onderwijsprogramma & Curriculum	D. Arbeidsmarkt en werkgevers
E. Cultuur & Leerklimaat	E. Cultuur & Werkomgeving

Tabel 2: Overzicht van elementen op basis waarvan de bevindingen uit de literatuurverkenning worden beschreven

Hieronder vatten we de opbrengsten per element samen, geïntegreerd voor beide domeinen onderwijs en arbeid, omdat deze in hoofdlijnen overeenkomen.

<sup>9</sup> Welke tevens uitgaan van een sociaal model i.p.v. een medisch model op mens en gezondheid.

## **A. Realisatie van inclusief onderwijs en inclusieve arbeidsmarkt**

De laatste jaren hebben mooie ontwikkelingen plaatsgevonden in de implementatie van het VN-verdrag Handicap en het streven naar creatie van werkgelegenheid middels de Participatiewet en de wet banenafpraak ([Banenafpraak \(awvn.nl\)](http://Banenafpraak.awvn.nl)). Zo blijkt uit de literatuurverkenning dat onderwijsinstellingen, arbeidsorganisaties, gemeentes en politiek (en gerelateerde overheidsinstanties) steeds meer aandacht tonen voor (het omgaan met) diversiteit en inclusie, ook op het niveau van gezondheidsverschillen. Op nationaal en regionaal gebied is er een groeiend inzicht dat de bestaande sociaaleconomische gezondheidsverschillen teruggedrongen kunnen en moeten worden door in te zetten op kansengelijkheid en inclusie. En, er is een groeiend besef dat een gebrek aan inclusief gedachtegoed gevolgen zal hebben voor de economische belangen (en status) van de Nederlandse samenleving: door exclusie van deze mensen in onderwijs en arbeid blijven te veel waardevolle kennis en vaardigheden onbenut. Het benutten van de kennis en vaardigheden van de mensen die nu (nog) niet meedoen kan voor meer arbeidsmarktparticipatie zorgen en ook voor toename van sociale kwaliteit.

Toch hebben vele gemeentes en werkgevers moeite om de wetten na te leven en nog niet alle onderwijsinstellingen hebben de intentieverklaring getekend. Tevens wijst de literatuur op verschillende belemmeringen in de huidige wet- en regelgeving (voor individuen in alle levensfasen) en het hanteren daarvan. Deelname aan onderwijs en baan- of werkzekerheid is daarmee voor veel leerlingen, studenten, stagiaires, medewerkers en werknemers nog geen vanzelfsprekendheid. Daarnaast constateren we verschillen in mate en kwaliteit waarmee de verscheidene overheids-, onderwijs- en arbeidsorganisaties ruimte (kunnen) creëren voor mensen met diverse gezondheidstoestanden.

## **B. Samenwerken in onderwijs en arbeid**

Inclusiviteit nastreven en naleven is een bewuste keuze die niet vanzelf gaat. Het is een veranderopgave die moet worden gedragen door de hele samenleving om ervoor te zorgen dat meer mensen volledig mee kunnen doen. Dat betekent dat het creëren en integreren van inclusie in onderwijs en arbeid veel van het systeem rondom een individu vereist. Het vraagt om een op waarden en sociale kwaliteit gerichte samenleving dan wel gemeenschap waarin de stem van iedereen - gelijkwaardig – telt, met ruimte voor keuzevrijheid en het ontwikkelen van eigen regie. En, waarbij een integrale samenwerking langs alle domeinen en echelons centraal staat met aandacht voor het relevante netwerk van de persoon met een andere gezondheid(stoestand). Dat vraagt om lef om dingen anders te doen. Inclusie(vorming) is dynamisch, geen statisch einddoel, dat meebeweegt in de voortdurende veranderingen van de maatschappij. Het vraagt om ruimte voor reflectie en iteratieve processen om vooruit te komen; inclusie vorm te geven. In feite zijn reflectie, actie en onderzoek onlosmakelijk met elkaar verbonden en in en vanuit de onderwijs- en arbeidssystemen georganiseerd.

Ook hier zien we in de literatuur beweging in de Nederlandse samenleving: er zijn steeds meer landelijke en regionale samenwerkingsinitiatieven die zich hardmaken voor het bevorderen van inclusief onderwijs en werk. En er ontstaat meer inzicht in werkzame elementen van de verschillende aanpakken. Dat betekent dat er een wil is om mee te bewegen met de diverse gezondheid van individuen. Deze initiatieven resulteren geregeld in leergemeenschappen ofwel lerende netwerken die bijdragen aan attitude- en competentieontwikkeling, kennisuitbreiding en dialoog over mensbeelden en gezondheid in onderwijs en arbeid. Daarmee is een gezonde basis gelegd voor inclusie. Tevens is er sprake van een groeiend besef over de meerwaarde van flexibiliseren van onderwijs- en arbeidsprocessen, het integreren van (professionele) domeinen en netwerken, de inzet van technologieën en het hebben van aandacht voor transitieprocessen vanaf de poort naar onderwijs tot het behouden van een baan. Verandering kost echter tijd. Het gezamenlijk vormgeven en

implementeren van de verscheidene initiatieven biedt kansen, het kent echter ook nog vele knelpunten zoals eerder in Deel 2 beschreven.

### **C. Ervaringskennis en -deskundigheid**

Het benutten van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid in onderwijs en werk kan als 'motor' beduidend bijdragen aan een 'inclusief succesverhaal', zo blijkt uit de literatuur. De inzet van deze ervaringsbronnen slaat een brug tussen de leefwereld van de persoon met een diverse gezondheid(stoestand), de medemens (peer of collega) en de systeemwerelden van respectievelijk onderwijs en arbeid. Deze bronnen van ervaring ondersteunen in het creëren van bewustwording over de dominantie van het 'norm-denken' als het gaat over **de** gezonde mens. Ze helpen bij het signaleren van knelpunten, het implementeren en evalueren van werkzame inclusieve elementen en methodes in (toegang tot) onderwijs en arbeid, evenals bij het vormen en inbedden van inclusief beleid en doordenken van innovaties. Juist het perspectief kiezen van diegene waar het om gaat, helpt professionals in het onderwijs en in het sociaal- en arbeidsdomein positieve participatie-effecten te bereiken.

Er wordt tot op heden te weinig (actief) gebruikt gemaakt van beide ervaringsbronnen, alhoewel er in onderwijs- en arbeidsorganisaties voldoende mensen met ervaringskennis en -deskundigheid zijn. Tevens ontbreekt er een structureel belonings- dan wel salarissysteem voor het inzetten van deze vorm van kennis en deskundigheid; ons inziens een gemiste kans gezien de huidige ontwikkelingen van baneninnovatie en -creatie.

### **D. Onderwijsprocessen en -curriculum en arbeidsprocessen en werkgevers**

Inclusiviteit is pas succesvol als het doordringt in alle lagen van een specifieke onderwijs- of arbeidsorganisatie. Recente rapporten tonen echter aan dat de meeste organisaties nog niet 'doordrenkt' zijn van inclusieve structuren en processen. Hoewel inclusie steeds vaker (dus nog niet overal) onderdeel uitmaakt binnen de beleidsplannen van een organisatie, bestaan er nog barrières bij het daadwerkelijk implementeren ervan. De mate en kwaliteit van implementatie van inclusief beleid in onderwijscurriculum, onderwijs- en arbeidsprocessen verschilt daarnaast ook tussen de organisaties. Dat verklaart ook waarom een deel van leerlingen, studenten en werknemers relatief tevreden is (ook met de geboden voorzieningen) en een deel niet (Scheeren et al., 2023; De Belle & Dijkers, 2022). Er lijkt wel groeiende aandacht te zijn voor de meerwaarde van differentiatie (dan wel *person centred design*) en universeel design voor leren en werken; beiden waardevolle en werkzame aanpakken in de domeinen onderwijs en werk. Onderwijs- en werkinstellingen benadrukken deels zelf dat er ruimte is voor verbetering, ondanks de goede stappen die al zijn gezet. Toch is er meer tijd en motivatie nodig bij medewerkers en leidinggevenden in onderwijs en werkorganisaties om zinvolle en effectieve aanpakken en werkwijzen (samen) te kunnen implementeren; met benutting van ervaringskennis.

### **E. Leer- en arbeidsomgeving en cultuur**

Werk- en onderwijsinstellingen staan over het algemeen welwillend tegenover inclusiviteit. Deze welwillendheid wordt steeds vaker middels een visiedocument binnen en buiten een onderwijs- en werkorganisatie zichtbaar gemaakt. Deze visie wordt ten dele gerealiseerd door het creëren van essentiële voorwaarden van inclusiviteit in eigen huis, zoals aandacht hebben voor (i) veiligheid en verbondenheid creëren voor respectievelijk leerlingen, studenten, medewerkers en werknemers in de eigen organisatie; (ii) de verschillende vormen van toegankelijkheid; (iii) een professionaliseringsaanbod rondom (omgaan met) gezondheidsverschillen voor alle medewerkers en (iv) (stimuleren van) vaardigheden, kunde en zelfdeterminatie van de individuele leerling, student, of

werknemer. Door te voldoen aan deze voorwaarden scheppen organisaties mogelijkheden tot inclusie. Dit is echt nodig aangezien de mate van invoering nu sterk wisselend is tussen organisaties en dus nog niet succesvol gerealiseerd worden door onderwijs- en arbeidsorganisaties in Nederland.

Uit deze verkenning blijkt dat relevante instanties in overheid, onderwijs, werk en bijhorende netwerkdomeinen steeds meer grip krijgen op wat inclusief onderwijs en werk(toeleiding) echt betekenen en dat ze op weg zijn dit ook langzaamaan vorm te geven. Daarbij heb je koplopers, achtervolgers en laatkomers.

### **Lessen en aanbevelingen**

Een gelijke start en ononderbroken onderwijs werkt door naar gelijkheid in toegang tot en behoud van werk. Dat vereist omdenken en zelfreflectie: **weg van het standaarddenken** over 'de gezonde mens van de meerderheid' en toe naar een denkkader waar gezondheidsverschillen kansen bieden in plaats van belemmeringen vormen. Dat vereist van iedereen zelfreflectie over het eigen mensbeeld in relatie tot gezondheid. Tevens kan een standaard scholings- en onderwijsaanbod over (beeldvorming over) gezondheidsverschillen voor iedereen bijdragen in het proces van omdenken. En, als kinderen al van jongs af aan deel hebben aan een gezondheidsdiverse samenleving, dan zullen zij vanzelfsprekend opgroeien met een andere norm over gezondheidsverschillen.

Een samenleving die uitgaat van waardigheid en sociale kwaliteit stoelt naast economische/financiële zekerheid ook op de vrijheid van ieder mens om eigen keuzes te maken. Dat wordt mogelijk als een samenleving preventief en proactief aansluit bij de behoeften en capaciteiten tijdens de individuele reis van (toegang tot) onderwijs naar werk(behoud). Het betreft een reis met veel verschillende momenten, zoals naar school gaan, stages, werken en andere veranderingen. Hoe mensen met die veranderingen omgaan, hangt af van wie zij zijn en wat er om hen heen gebeurt. We moeten ervoor zorgen dat we mensen goed ondersteunen tijdens deze reis. Stimuleer bijvoorbeeld het leerpotentiaal en voorzie in begeleiding in een inclusieve omgeving en dus het vermijden van stigma en discriminatie. Dan kom je er samen achter wat men – met ruimte voor vallen en opstaan – wel en niet kan bereiken en hoe nieuwe kansen kunnen worden gecreëerd; ook met behulp van technologische aanpassingen. Dat verhoogt de kans op passend werk en eigen inkomen, wat economische zelfredzaamheid biedt en tevens bijdraagt aan eigenwaarde en voldoening.

Daarna is het essentieel om nieuwe wetten en voorstellen in het onderwijs en op de arbeidsmarkt op het VN-verdrag en de banenafpraak te (blijven) toetsen. Pas als wet- en regelgeving optimaal aansluiten bij (de behoeften van) het individu en alle instanties betrokken worden in een integrale samenwerking, dan kan de implementatie van het VN-verdrag geborgd worden op de lange termijn. Een structurele jaarlijkse evaluatie langs alle lagen en echelons zou in dit proces helpend kunnen zijn (in lijn met de ECIO Staat van Inclusief Onderwijs, 2023).

Dat geldt eveneens voor het implementeren en verbeteren van effectief bevonden interventies en geleerde lessen op het gebied van inclusief onderwijs en werk; aangepast op de lokale situatie en de specifieke behoeften van partners in de praktijk. Praktijkgericht onderzoek, doelgericht ingezet om te monitoren en evalueren middels gegevensverzameling, kan hierbij van onmisbare meerwaarde zijn voor het borgen van de kwaliteit van inclusief onderwijs en werk; zowel op instellingsniveau als ook breder (regionaal en landelijk).

We geloven in de kracht van ervaringskennis en -deskundigheid. Deze ervaringsbronnen van mensen die uitdagingen tegenkomen door hun gezondheid, kunnen heel waardevol zijn. Ze weten als geen ander wat het betekent om met moeilijkheden door verschillen in gezondheid om te moeten gaan.

Daarom willen we naar hen luisteren en van hen leren, zodat we samen verbeteringen en veranderingen teweeg kunnen brengen.

Kortom, we streven als themateam Inclusief onderwijs en werk van de HAN naar een samenleving waarin iedereen, ook mensen voor wie dat om gezondheidsredenen (nog) niet vanzelfsprekend is, volwaardig meedoet in onderwijs en werk. Wij dragen daarmee bij aan het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen vanuit onderwijs, onderzoek en het werkveld (status Werkvisie, december 2023).

En, we zijn vasthoudend: Volwaardig meedoen aan onderwijs en werk is kansrijk!

## LITERATUUR

- Allen, K., Kern, M. L., Vella-Brodrick, D., Hattie, J., & Waters, L. (2018). What schools need to know about fostering school belonging: A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, *30*(1), 1–34.
- Armstrong, D. (2014). Educator perceptions of children who present with social, emotional and behavioural difficulties: A literature review with implications for recent educational policy in England and internationally. *International Journal of Inclusive Education*, *18*(7), 731-745.
- AWWN (2023). *Manifest voor gelijke kansen, een arbeidsmarkt voor iedereen*. Manifest voor gelijke kansen | AWWN.
- Bacchi, C. (2016). Problematizations in health policy: Questioning how “problems” are constituted in policies. *Sage Open*, *6*(2). [DOI: 10.1177/21582440/6653986]
- Banens, S. (2015). *De praktijk van passend onderwijs onderzocht: Inventarisatie van onderzoek naar praktijken van inclusief onderwijs*. NSKG/In1School.
- Bastiaansen, L. (2022). *Aandachtige betrokkenheid als pedagogische grondhouding*. Apeldoorn: Garant.
- Beaton, M. (2020). Old learning, new learning: Teacher educators as enquiring professionals. In: Swennen, A., White, E., (Ed.). *Being a teacher educator: Research informed methods for improving practice*. Abingdon: Routledge.
- Beenackers, M. A., van Lenthe, F. J., Groeniger, J. O., Nusselder, W. J. (2016). Effective interventions to reduce socioeconomic inequality in health. *Health Equity* 2020, 2. [https://hcn.eu/wp-content/uploads/2017/12/Policy\\_Brief\\_2\\_Effective\\_interventions.pdf](https://hcn.eu/wp-content/uploads/2017/12/Policy_Brief_2_Effective_interventions.pdf)
- Bell, L., de Dijkers, J. (2022). Organiseren van waardig werk voor mensen met een kwetsbare arbeidsmarktpositie: Een pleidooi voor een integrale benadering. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, *38*(1), 105-116.
- Bhagat, D., & O’Neil, P. (2011). *Inclusive practices, inclusive pedagogies: Learning from widening participation research in art and design higher education*. CHEAD. [https://ukadia.ac.uk/wp-content/uploads/2013/11/Inclusive\\_Practices\\_Inclusive\\_Pedagogies.pdf](https://ukadia.ac.uk/wp-content/uploads/2013/11/Inclusive_Practices_Inclusive_Pedagogies.pdf)
- Bierkens, I.C. & Zoontjens, P.J.J. (2018). *De zorgplicht in passend onderwijs en de juridische handhaving daarvan*. Amsterdam: Kohnstamm Instituut. [nummer 35 in de reeks *Evaluatie Passend Onderwijs*] [http://www.nji.nl/nl/Watwerkt\\_VSVenverzuim.pdf](http://www.nji.nl/nl/Watwerkt_VSVenverzuim.pdf)
- Biermann-Teuscher, D., Fermin, B., Horstman, K., Meershoek, A., & Thissen, L. (2021). Gezondheid met de werkvloer: Een etnografisch-participatieve basis voor vitaliteitsbeleid. *Sociaal Bestek*, *83*(6), 5.
- Biesta, G.J.J. (2015). *Het prachtige risico van onderwijs*. Edinburgh: Phronese.
- Bolhaar, J., Gerritsen, S., Kuijpers, S., & van der Wiel, K. (2019). *Experimenting with dropout prevention policies*. CPB Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis.
- Borghouts, I., R. Dekker, C. Freese, S. Oomens en T. Wilthagen (2015). *Het werkt niet vanzelf. Over loonprikkels als instrumenten in de Participatiewet*. Amersfoort: Celsus juridische uitgeverij.
- Bosdriesz, B. & Van Veen, D. (2023). *Samen werken voor inclusiever onderwijs: Handreiking ontwikkelagenda Inclusiever Onderwijs voor gemeenten en samenwerkingsverbanden in het primair en voortgezet onderwijs*. Platform Naar Inclusiever Onderwijs. [https://www.naarinclusieveronderwijs.nl/content/download/wio2023/NIO\\_Notitie\\_Ontwikkelagenda\\_OOGO\\_voor\\_inclusie\\_2023.pdf](https://www.naarinclusieveronderwijs.nl/content/download/wio2023/NIO_Notitie_Ontwikkelagenda_OOGO_voor_inclusie_2023.pdf)
- Bosma, A.R., Boot, C.R.L., Schaafsma, F.G. et al. (2020). Development of an intervention to create a supportive work environment for employees with chronic conditions: An Intervention Mapping Approach. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *30*, 624–634.
- Bouchallikht, K., & Papaikonou, Z. (2021). *De inclusiemarathon: Over diversiteit en gelijkwaardigheid op de werkvloer*. Amsterdam University Press.
- Broenink, N., & Gorter, K. (2001). *Studeren met een handicap*. Verwey-Jonker Instituut, 25.
- Brouwers, E. P. M., Joosen, M. C. W., Van Zelst, C., & Van Weeghel, J. (2020). To disclose or not to disclose: A multi-stakeholder focus group study on mental health issues in the work environment. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *30*(1), 84-92.
- Brown, B. (2018). *Verlangen naar verbinding*. A.W. Bruna Uitgevers.
- Brown, D. (2017). Researching our practice using the discipline of noticing: A practice insight working paper. *CollectivED*, *1*, 12-15.
- Bültmann, U., Arends, I., Veldman, K., McLeod, C. B., Van Zon, S. K., & Amick III, B. C. (2020). Investigating young adults’ mental health and early working life trajectories from a life course perspective: The role of transitions. *Journal of Epidemiology Community Health*, *74*(2), 179-181.
- Burdorf, A., Robroek, S. J. W., & Schuring, M. (2016). *Kennissynthese werk (en) is gezond*. ZonMw.



- Burström B., Whitehead, M., Lindholm, C., et al. (2000). Inequality in the social consequences of illness: How well do people with long-term illness fare in the British and Swedish labor markets? *International Journal of Health Services* 2000, 30, 435-51.
- Cantali, D. & Florian, L. (2023). The Scottish Framework: Een Schots kader voor inclusief onderwijs. In: Sergeant, S. & de Vries, P. (Eds.), *Perspectieven op inclusief onderwijs* (78-85).
- Carlier, B. E., Schuring, M., Lötters, F. J., Bakker, B., Borgers, N., & Burdorf, A. (2013). The influence of re-employment on quality of life and self-rated health, a longitudinal study among unemployed persons in the Netherlands. *BMC Public Health*, 13(1), 1-7.
- Caroll, H. C. M. (2010). The effect of pupil absenteeism on literacy and numeracy in the primary school. *School Psychology International*, 31, 115-131.
- CDC. (2017) *Research brief: Chronic health conditions and academic achievement, 2017*. [https://www.cdc.gov/healthyschools/chronic\\_conditions/pdfs/2017\\_02\\_15-CHC-and-Academic-Achievement\\_Final\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/healthyschools/chronic_conditions/pdfs/2017_02_15-CHC-and-Academic-Achievement_Final_508.pdf)
- Celik, S. (2018). Diversiteit, de gewoonste zaak van de wereld? Lectorale rede. Lectoraat diversiteit HS Leiden. [https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/diversiteit/diversiteit-de-gewoonste-zaak-van-de-wereld\\_lectorale-rede-saniye-celik.pdf](https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/diversiteit/diversiteit-de-gewoonste-zaak-van-de-wereld_lectorale-rede-saniye-celik.pdf)
- Chryssikos, A., Ahmed, E., & Ward, R. (2017). Analysis of Tinto's student integration theory in first-year undergraduate computing students of a UK higher education institution. *International Journal of Comparative Education and Development*.
- Clayton, S., Barr, B., Nysten, L., Burström, B., Thielen, K., Diderichsen, F., ... & Whitehead, M. (2012). Effectiveness of return-to-work interventions for disabled people: A systematic review of government initiatives focused on changing the behaviour of employers. *The European Journal of Public Health*, 22(3), 434-439.
- College voor de Rechten van de Mens (2018). *Rapportage aan het Comité voor de rechten van personen met een handicap inzake de eerste rapportage van Nederland*, december 2018.
- College voor de Rechten van de Mens (2019). *Toegankelijkheid van goederen en diensten*. Jaarlijkse rapportage over de naleving van het VN-verdrag handicap in Nederland, december 2019.
- College voor de Rechten van de Mens (2020). *Participatie van mensen met een beperking in wets- en beleidsvormingsprocessen*. Jaarlijkse rapportage over de naleving het VN-verdrag handicap in Nederland, december 2020.
- College voor de Rechten van de Mens (2022). *Toegang tot hulpmiddelen in het recht op persoonlijke mobiliteit*. Jaarlijkse rapportage over de naleving van het VN-verdrag handicap in Nederland, december 2021.
- Crump, C., Rivera, D., London, R., Landau, M., Erlendson, B., & Rodriguez, E. (2013). Chronic health conditions and school performance among children and youth, *Annals of Epidemiology*, 23(4), 179-184.
- Dali, K. (2018). The right to be included: Ensuring the inclusive learning and work environment for people with disabilities in academia. *Information and Learning Science*.
- De Boer, A.A., Pijl, S.J. & Minnaert, A.E.M.G. (2012). Attitudes van leerkrachten, ouders en klasgenoten ten aanzien van inclusief onderwijs: Een overzichtsstudie. *Pedagogische Studiën*, 89(1):39-55.
- De Boer, A., Struyf, E., Nijs, S., & Doolaard, S. (2022). *Samen inclusief onderwijs realiseren: Een handboek voor professionals binnen en buiten het onderwijs*. Acco.
- De Gruijter, M., Meulenkamp, T., Lammertink, Y., Van Hal, L., Stoutjesdijk, F., & Kok, L. (2019). *Vragen en antwoorden over het inzetten van ervaringsdeskundigheid van mensen met een chronische ziekte of beperking*. [https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2020/07/318010\\_Toolkit\\_Ervaringsdeskundigheid-2.pdf](https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2020/07/318010_Toolkit_Ervaringsdeskundigheid-2.pdf)
- De Haan-Rissmann, J. & Mulder, M. (2022) Aan de slag met ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid. <https://www.movisie.nl/artikel/aan-slag-ervaringskennis-ervaringsdeskundigheid>
- De Jong, M., Ghorashi, H., Lovert, T., Mars, K., de Rooij, E., & Ustuner, E. (2021). *Naar een inclusieve werkomgeving!: Inzichten vanuit werk-en levenservaring en paradoxen uit de praktijk*. Advance online publication.
- De Jong, M., Ghorashi, H., Lovert, T., Mars, K., De Rooij, E., Üstüner, E. (2021). Naar een inclusieve arbeidsmarkt: Vijf paradoxen. *Sociale Vraagstukken*. <https://www.socialevraagstukken.nl/naar-een-inclusieve-arbeidsmarkt-vijf-paradoxen/>
- De Kroon, M. L., Bulthuis, J., Mulder, W., Schaafsma, F. G., & Anema, J. R. (2016). Reducing sick leave of Dutch vocational school students: Adaptation of a sick leave protocol using the intervention mapping process. *International Journal of Public Health*, 61(9), 1039-1047.
- De Schauwer, E., Daelman, S., Vandenbussche, H., Sergeant, S., Van de Putte, I. & Davies, B. (2021). Desiring and critiquing humanity/ability/personhood: disrupting the ability/disability binary. *Disability & Society*, 36(2), 286-305, DOI: 10.1080/09687599.2020.1735306
- De Vries S. (2017). Omdat het kan!: HRM-handvatten voor een inclusieve arbeidsmarkt. *Vakmedianet*.
- De Vries, P. (2023). Inclusief opleiden: Een keuze of standaard in het curriculum?. In Sergeant, S. & De Vries, P. (Eds.), *Perspectieven op inclusief onderwijs* (pp. 206-212). Gompel & Svacina.

- De Witte, K., & Cabus, S. J. (2013). Dropout prevention measures in the Netherlands: An explorative evaluation. *Educational Review*, 65(2), 155-176.
- Detaille, S.; Lange, A.H. de (eds.) (2021). *Future of Work: Sociale innovatie en HRM*, 82-105. Vakmedianet.
- Dolmage, J. (2017). From steep steps to retrofit to universal design, from collapse to austerity: Neo-liberal spaces of disability. In: *Disability, Space, Architecture* (pp. 102-113). Routledge.
- Douma, L. N., Eskens, C. G., Berendsen, R. L., Vanneste, Y. T., & Schaafsma, F. G. (2021). Professionals' and students' perceived needs for an online supportive application for reducing school absence and stimulating reintegration: Concept Mapping Study. *JMIR formative research*, 5(6), e24659.
- Driessen, G. (2013). *De bestrijding van onderwijsachterstanden: Een review van opbrengsten en effectieve aanpakken*. ITS, Radboud Universiteit.
- Driessen, G. (2021). Parental involvement: Types and effects. *Annual of Sofia University 'St. Kliment Ohridski'*, 114 (7-30).
- Eck, P. van, Rietdijk, S., Linden, C. van der (2017). *Keuzevrijheid van ouders van kinderen met een extra ondersteuningsbehoefte binnen passend onderwijs*. Utrecht/Rotterdam: Oberon/CED-groep.
- Edwards, T., Beaton, M.C., & Lofthouse, R. (2023). Een manifest voor topografisch onderwijs. In Sergeant, S. & De Vries, P., (Eds.). *Perspectieven op inclusief onderwijs* (222-230). Gompel & Svacina.
- Eimers, T., & Raaijman, J. (2018). *De Transitieroute: Jongeren met een ondersteuningsbehoefte van opleiding naar werk*. KBA Nijmegen. <https://www.kbanijmegen.nl/doc/pdf/DeTransitieroute.pdf>
- Elffers, L. (2022). *Onderwijs maakt het verschil: Kansgelijkheid in het Nederlandse onderwijs*. WalburgPers.
- Elffers, L., Oort, F.J., & Karsten, S. (2012). Making the connection: the role of social and academic school experiences in students' emotional engagement with school in postsecondary vocational education. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 242-250.
- Emmanouilidis, C., Waschull, S., Bokhorst, J.A.C., Wortmann, J.C. (2021). Human in the AI loop in production environments. *IFIP International Conference on Advances in Production Management Systems (APMS)*, Sep 2021, Nantes, France. pp.331-342, (10.1007/978-3-030-85910-7\_35). (hal-03806548)
- Engelshoven, I.K. van, & Slob., A. (2021, 14 april). *Kamerbrief aanbieding van de Staat van het Onderwijs 2021*.
- Enns, J., Holmqvist, M., Wener, P., Halas, G., Rothney, J., Schultz, A., & et al. (2016). Mapping interventions that promote mental health in the general population: A scoping review of reviews. *Preventive Medicine*, 87, 70- 80.
- Fadyl, J. K., Anstiss, D., Reed, K., & Levack, W. M. (2022). Living with a long-term health condition and seeking paid work: qualitative systematic review and thematic synthesis. *Disability and rehabilitation*, 44(11), 2186-2196.
- Felder, F. (2018). The value of inclusion. *Journal of Philosophy of Education*, 52(1), 54-70.
- Florian, F., and Beaton, M. C. (2018). Inclusive pedagogy in action: getting it right for every child. *International Journal for inclusive education*, 22(8), 870-884.
- Florian, L. (2014). What counts as evidence of inclusive education? *European Journal of Special Needs Education*, 29(3), 286-294. <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.933551>
- Frederick, D. E., & VanderWeele, T. J. (2019). Supported employment: Meta-analysis and review of randomized controlled trials of individual placement and support. *PLoS One*, 14(2), e0212208.
- Garland, D. (2001). *The culture of control: Crime and social order in contemporary society*. Oxford University Press.
- Buitelaar, J.K., van Andel H., Duyx J.H., van Strien, D.C. (1994). Depressive and anxiety disorders in adolescence: A follow-up study of adolescents with school refusal. *Acta Paedopsychiatrica*, 56(4), 249-253. PMID: 7976329.
- Gorashi, H. (2020). *Doorbreek de fixatie op het anders-zijn: De weg naar een inclusieve samenleving*. Wetenschappelijk Bureau GroenLinks. <https://www.wetenschappelijkbureaugroenlinks.nl/tijdschrift/winter-2020/doorbreek-de-fixatie-op-het-anders-zijn>
- Grammenos, S. (2003). *Illness, disability and social inclusion*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Office for Official Publications of the European Communities, 2003.
- Griful Freixenet, J., Struyven, K., Vantieghem, W., & Gheysens, E. (2020). Exploring the interrelationship between Universal Design for Learning (UDL) and Differentiated Instruction (DI): A systematic review. *Educational Research Review*, 29, [100306]. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2019.100306>
- Haber, M. G., Mazzotti, V. L., Mustian, A. L., Rowe, D. A., Bartholomew, A. L., Test, D. W., & Fowler, C. H. (2016). What works, when, for whom, and with whom: A meta-analytic review of predictors of postsecondary success for students with disabilities. *Review of Educational Research*, 86(1), 123-162.
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2005). Can instructional and emotional support in the first-grade classroom make a difference for children at risk of school failure? *Child development*, 76(5), 949-967.
- HAN University of Applied Sciences (2021) HAN koersbeeld 2022-2028. Geraadpleegd op 20 mei 2023, van Koersbeeld 2022 - 2028 (han.nl).
- Harrison, J. R., Soares, D. A., & Joyce, J. (2019). Inclusion of students with emotional and behavioural disorders in general education settings: a scoping review of research in the US. *International Journal of Inclusive Education*, 23(12), 1209-1231. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1444107>

- Hazelzet, A., de Looze, M., Wilschut, E., Cremers, A., Kranenborg, K. (2019). Inclusieve technologie: Meer mensen met afstand tot de arbeidsmarkt duurzaam aan het werk. In: Mulder, A. (2019). De toekomst van Sociale Zekerheid en Integratie: Afscheidsbundel Bernard Ter Haar. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Heemskerck, I.M.C.C., Eck, E. van, Buisman, M. & Sligte, H. (2018). Samen op weg naar een startkwalificatie. Evaluatie van vsv-projecten in het programma Kansen voor Jongeren van het Oranje Fonds. Rapport 984, ISBN 94-6321-056-0, Kohnstamm Instituut.
- Heemskerck, I.M.C.C., Sligte, H.W., van Eck, E., Bollen, I., Buisman, M. & Loon-Dijkers, A.L.C. van (2018). *Meer kansen voor jongeren*. Nevenopbrengsten van vsv-projecten in het programma Kansen Voor Jongeren van het Oranje Fonds. Kohnstamm Instituut.
- Hernandez B, Cometa M, Velcoff J, et al. (2007). Perspectives of people with disabilities on employment, vocational rehabilitation, and the Ticket to Work program. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 27,191-201.
- Heul, van der I. (2020). *De invloed van ouderbetrokkenheid op de schoolprestatie van leerlingen*. Rijksuniversiteit van Groningen.
- Hillier-Brown, F., Thomson, K., MCGowan, V., Cairns, J., Eikemo, T. A., Gil-González, D., & Bambra, C. (2019). The effects of social protection policies on health inequalities: evidence from systematic reviews. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(6), 655-665.
- Hirsch Ballin, E. H., Jaspers, A. P. C. M., Knottnerus, J. A., & Vinke, H. (2021). *De toekomst van de sociale zekerheid: De menselijke maat in een solidaire samenleving*. Boom.
- Hitch, D., S. Macfarlane, and C. Nihill. 2015. "Inclusive Pedagogy in Australian Universities: A Review of Current Policies and Professional Development Activities." *The International Journal of the First Year in Higher Education* 6(1), 135-145.
- Hoex, J., Vlaardingbroek, S., Balledux, M., Speentjes, P., & Vink, C. (Red.) (2022). *Opgroeien doe je samen*. Nederlands Jeugdinstituut (NJI). <https://www.nji.nl/sites/default/files/2022-12/Opgroeien doe je samen.pdf>
- Hong, B. S. (2015). Qualitative analysis of the barriers college students with disabilities experience in higher education. *Journal of College Student Development*, 56(3), 209-226.
- Hughes, J. M. (2016). *Increasing neurodiversity in disability and social justice advocacy groups*. Washington, DC: Autistic Self Advocacy Network.
- Hughes, K. L. (2017). Exploring equity issues: Equitable access to higher education. *Center for Education Equity, Mid-Atlant*.
- Huysmans, M., Schaafsma, F., Viester, L., & Anema, H. (2016). *Multidisciplinaire leidraad participatieve aanpak op de werkplek*. Amsterdam: EMGO Instituut voor onderzoek naar Gezondheid en Zorg en de afdeling Sociale Geneeskunde van het VU Medisch Centrum Amsterdam.
- Ince, D., Kalthof, H. (2020). *Opgroeien en opvoeden. Normale uitdagingen voor kinderen, jongeren en hun ouders*. NJi. <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/ouderschap-en-opvoeden/> Publicaties-Nji
- Jansen, J., Boot, C. R., Alma, M. A., & Brouwer, S. (2022). Exploring employer perspectives on their supportive role in accommodating workers with disabilities to promote sustainable RTW: A qualitative study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 32(1), 1-12.
- Jansen, J., van Ooijen, R., Koning, P. W. C., Boot, C. R., & Brouwer, S. (2021). The role of the employer in supporting work participation of workers with disabilities: A systematic literature review using an interdisciplinary approach. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 31(4), 916-949.
- Janssens, K. M., van Weeghel, J., Dewa, C., Henderson, C., Mathijssen, J. J., Joosen, M. C., & Brouwers, E. P. (2021). Line managers' hiring intentions regarding people with mental health problems: A cross-sectional study on workplace stigma. *Occupational and Environmental Medicine*, 78(8), 593-599.
- Jetha, A., Shaw, R., Sinden, A. R., Mahood, Q., Gignac, M. A., McColl, M. A., & Ginis, K. A. M. (2019). Work-focused interventions that promote the labour market transition of young adults with chronic disabling health conditions: A systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 76(3), 189-198.
- Kamerstukken (2020-21). 31497, nr. 371. Tweede Kamer der Staten-Generaal. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31497-371.html>
- Kappe, F. R. (2017). *Studiesucces: Verbinden als stap voorwaarts*. In Holland.
- Kaspers, F. (2023). *Wat is zorgplicht passend onderwijs?* OCO. <https://www.onderwijsconsument.nl/wat-de-zorgplicht-passend-onderwijs/>
- Kleinkorres, R., Stang, J., & McElvany, N. (2020). A longitudinal analysis of reciprocal relations between students' well-being and academic achievement. *Journal for Educational Research Online*, 12(2), 114-165.
- Knapen, J., Bottenheft, E., Zonneveld, E., Aussems, C., & Boeije, H. (2023). Nivel Participatiemonitor 2010-2020.
- Knies, E., Leisink, P., Penning-De Vries, J., & Mulder, R. (2023). *Strategische personeelsbeleid in het VO*. VO-Raad, Ministerie OCW.
- Kool, J. (2022). *Vensters op het mooie leven: Levenskunst vanuit het perspectief van disability studies*. Kool Productions.
- Korevaar, L. (2015). *Handboek begeleid leren: Het ondersteunen van jongeren met psychische beperkingen bij het kiezen, verkrijgen en behouden van een reguliere opleiding*. Utrecht/Groningen: Stichting Rehabilitatie '92/

- Hanzehogeschool Groningen. <https://research.hanze.nl/nl/publications/handboek-begeleid-leren-het-ondersteunen-van-jongeren-met-psychis>
- Kurniawati, F., de Boer, A. A., Minnaert, A. E. M. G., & Mangunsong, F. (2014). Characteristics of primary teacher training programmes on inclusion: A literature focus. *Educational Research*, 5(3), 310-326. doi: 10.1080/00131881.2014.93455
  - Laemers, M. T. A. B., & Schoonhoven, R. (2014). (Regionale) samenwerking tussen onderwijs en (jeugd) zorg: Een overzicht van wettelijke kaders. Onderzoek voor de Onderwijsraad. <https://www.onderwijsraad.nl/publicaties/rapporten/2014/11/03/studie-regionale-samenwerking-tussen-onderwijs-en-jeugdzorg>
  - Lappalainen, K., Saaranen, T. K., Räsänen, K., Vanroelen, C., & Burdorf, A. (2020). Health-improving interventions for obtaining employment in unemployed job seekers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013152.pub2>
  - Ledoux, G., & Waslander, S. (2020). Samenvatting Evaluatie Passend Onderwijs. Kohnstamm Instituut. <https://evaluatiepassendonderwijs.nl/wp-content/uploads/2020/05/Samenvatting-evaluatie-passend-onderwijs-2020.pdf>
  - Ledoux, G., Eck, E. van, Heemskerk I.M.C.C., Veen, A., Sligte, H., m.m.v. Dijkers, A.L.C. & Bollen, I. (2014). *Impact van de Commissie Dijsselbloem op het vsv-beleid*. Rapport 919C. Kohnstamm Instituut. <https://kohnstammstituut.nl/rapport/impact-van-de-commissie-dijsselbloem-op-onderwijsbeleid/>
  - Ledoux, G., Smeets, E. & Eck, P. van (Eds.) (2020). *Centrale thema's in de Evaluatie Passend onderwijs. Deel II.: Onderzoek naar toewijzing van ondersteuning en hulp op maat, dekkend aanbod en het schoolondersteuningsprofiel, en competenties en ondersteuning van leraren*. Kohnstamm Instituut/KBA Nijmegen. <https://evaluatiepassendonderwijs.nl/wp-content/uploads/2020/06/64.-Centrale-thema%E2%80%99s-Evaluatie-Passend-onderwijs-deel-2.pdf>
  - Leisink, P., Knies, E., & Visser, S. (red) (2019). *Werk Maken van Strategisch HRM: Hoe Personeelsbeleid Bijdraagt aan Goed Onderwijs en Bevlogen Medewerkers*. Utrecht: VO-academie.
  - Liebrecht, L. & Leemijer, A. (2023). De opkomst van ervaringsdeskundigen. Postcast HAN Changemakers, 19 december. HAN. <https://open.spotify.com/episode/2zcNSTkKQNRRLbuacCNSSs>
  - Lindsay S, McDougall C, Menna-Dack D, et al. (2015). An ecological approach to understanding barriers to employment for youth with disabilities compared to their typically developing peers: Views of youth, employers, and job counselors. *Disability & Rehabilitation*, 37(8), 701-711.
  - Livingston-Galloway, M. P., & Robinson-Neal, A. (2021). Re-conceptualizing inclusive pedagogy in practice in higher education. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning for Christians in Higher Education*, 11(1), 29-63. <https://doi.org/10.31380/sotlched.11.1.29>
  - Loef, B., van Oostrom, S., & Proper, K. (2020). *De effectiviteit van 'Individuele plaatsing en steun' (IPS) op gezondheid en participatie: Een literatuuroverzicht*. RIVM.
  - Loket gezond leven (z.d.). *Cijfers en feiten gezondheidsverschillen*. Geraadpleegd op 27 juni 2023, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/gezondheidsverschillen/>
  - Lombardi, A. R., & Murray, C. (2011). Measuring university faculty attitudes toward disability: Willingness to accommodate and adopt universal design principles. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 34, 43-56.
  - Lombardi, A., Murray, C., & Kowitz, J. (2016). Social support and academic success for college students with disabilities: Do relationship types matter? *Journal of Vocational Rehabilitation*, 44, 1-13.
  - Loreman, T. (2017). Pedagogy for inclusive education. In: *Oxford Research Encyclopedia of Education*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190264093.013.148>
  - Mackenbach, J. P., & Stronks, K. (2004). The development of a strategy for tackling health inequalities in the Netherlands. *International Journal for Equity in Health*, 3(1), 11.
  - Martin, J. P., & Grubb, D. (2001). What works and for whom: A review of OECD countries' experiences with active labour market policies. *Swedish economic policy review*, 8(2), 9-56.
  - Maslow, G. R., Haydon, A., McRee, A. L., Ford, C. A., & Halpern, C. T. (2011). Growing up with a chronic illness: social success, educational/vocational distress. *Journal of Adolescent Health*, 49(2), 206-212.
  - Mazzotti, V. L., Rowe, D. A., Kwiatek, S., Voggt, A., Chang, W. H., Fowler, C. H., ... & Test, D. W. (2021). Secondary transition predictors of postschool success: An update to the research base. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 44(1), 47-64. <https://doi.org/10.1177/2165143420959793>
  - McGuire, J. M., & Scott, S. (2006). An approach for inclusive college teaching: Universal design for instruction. *Learning Disabilities: A Multidisciplinary Journal* 14(1), 21-32.
  - Meng, C. (2018). *Uitval zonder diploma: Aanleiding, kansen en toekomstintenties*. ROA. ROA Fact Sheets No. 018 <https://doi.org/10.26481/umarof.2018>
  - Ministerie van SZW, SBCM en Cedris (2019). Duurzame plaatsing in werk van werknemers met een arbeidsbeperking. TNO. <https://www.inclusiefwerkt.nl/wp-content/uploads/2019/07/Duurzaamheid-van-Plaatsingen-SBCM-TNO-2019.pdf>
  - Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2022, 14 september). *Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland - HBSC 2021*. Sociaal en Cultureel Planbureau. Geraadpleegd op 20 september 2022, van

<https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/09/14/gezondheid-en-welzijn-van-jongeren-in-nederland---hbsc-2021>

- Molleman, G.R.M., Assendelft, W.J.J., Van den Muijsenbergh, Van der Goor, L.A.M. (2019). Een integrale aanpak van preventie vraagt om een sterke verbinding met de eerste lijn. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 97, 1-2. <https://doi.org/10.1007/s12508-019-0229-3>
- Moriña, A. (2017). Inclusive education in higher education: Challenges and opportunities. *European Journal of Special Needs Education*, 32(1), 3-17. <https://doi.org/10.1080/08856257.2016.1254964>
- Moriña, A., & Biagiotti, G. (2022a). Academic success factors in university students with disabilities: A systematic review. *European Journal of Special Needs Education*, 37(5), 729-746.
- Moriña, A., & Biagiotti, G. (2022b). Inclusion at university, transition to employment and employability of graduates with disabilities: A systematic review. *International Journal of Educational Development*, 93, 102647.
- Mortier, K., Hunt, P., Desimpel, L., & Van Hove, G. (2012). Participatie van kinderen met een beperking en hun ouders in de realisatie van inclusief onderwijs. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 51(6), 319-330.
- Movisie (2022). *Inzetten van ervaringskennis en -deskundigheid werkt*. <https://www.movisie.nl/artikel/inzetten-ervaringskennis-deskundigheid-werkt>
- Mulder, M., De Haan-Rissmann, J., Sok, & K. Van der Zwet, R. (2022). *Handreiking: Kwartiermaken voor ervaringsdeskundigen*. Movisie. [https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2022-09/Kwartiermaken-voor-ervaringsdeskundigen-2022\\_0.pdf](https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2022-09/Kwartiermaken-voor-ervaringsdeskundigen-2022_0.pdf)
- Mulders, H., van Ruitenbeek, G., Wagener, B., & Zijlstra, F. (2022). Toward more inclusive work organizations by redesigning work. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 85. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.861561>
- Mullins, L., & Preyde, M. (2013). The lived experience of students with an invisible disability at a Canadian university. *Disability and Society*, 28(2), 147-160.
- Mutanga, O., & Walker, M. (2019). Towards a disability-inclusive higher education policy through the capabilities approach. In Health, *Disability and the Capability Approach* (pp. 29-45). Routledge.
- Naug, H. L., Colson, N. J., Kundur, A., Kumar, A. S., Tucakovic, L., Roberts, M., & Singh, I. (2016). Occupational health and metabolic risk factors: A pilot intervention for transport workers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 29(4), 573-84. doi: 10.13075/ijomeh.1896.00570
- NJi (z.d.). *Wat speelt er rond inclusiever onderwijs?* Opgehaald via Wat speelt er rond inclusiever onderwijs? | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl), 30 september 2023. <https://www.nji.nl/verbinding-onderwijs-en-jeugdhulp/wat-speelt-er-rond-inclusiever-onderwijs>
- NRO Kennisrotonde (2019). *Differentiatie in de klas: Wat werkt?* NRO. <https://www.nro.nl/sites/nro/files/migrate/Kennisrotonde-publicatie-Differentiatie.pdf>
- Nussbaum, M.C. (2012). *Mogelijkheden scheppen: Een nieuwe benadering van de menselijke ontwikkeling* (Vert.; Rogier van Kappel). Ambo/Anthos.
- OECD (2022) *Employment Outlook 2022: Building back more inclusive labour markets*. OECD Publishing
- Olney, M., Compton, C.T.C, Tucker, M. E., Emery-Flores, D.S., & Zuniga, R. (2014). It takes a village: influences on former SSI/DI beneficiaries who transition to employment. *Journal of Rehabilitation*, 80(4), 28-41.
- Onderwijsinspectie (2018). *Rapport De Staat van het Onderwijs 2018*. Inspectie van het Onderwijs. <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/publicaties/rapporten/2018/04/11/rapport-de-staat-van-het-onderwijs>
- Onderwijsinspectie (2021). *Rapport De Staat van het Onderwijs 2021*. Inspectie van het Onderwijs. <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/rapporten/2021/04/14/de-staat-van-het-onderwijs-2021>
- Onderwijsinspectie (2022). *Rapport De Staat van het Onderwijs 2022*. Inspectie van het Onderwijs. <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/rapporten/2022/04/13/de-staat-van-het-onderwijs-2022>
- Onderwijsinspectie (2023). *Rapport de Staat van het Onderwijs 2023*. Inspectie van het Onderwijs. <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/rapporten/2023/05/10/rapport-de-staat-van-het-onderwijs-2023>
- Onderwijsinspectie-CWO (z.d.). *Basisregister Onderwijs (BRON)*. <https://www.onderwijsinspectie.nl/onderwijssectoren/hoger-onderwijs/sectoren/bijlagen>
- Onderwijsinspectie-OCW (2022). *Onderwijsaccountantsprotocol OCW 2022*. <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/publicaties/2022/12/12/onderwijsaccountantsprotocol-ocw-2022>
- Onderwijsinspectie-OCW (2023). *Onderwijsaccountantsprotocol OCW 2023*. <https://www.onderwijsinspectie.nl/documenten/publicaties/2023/07/03/onderwijsaccountantsprotocol-ocw-2023>
- Onderwijsraad (2014). *Een eigentijds curriculum*. <https://www.onderwijsraad.nl/publicaties/adviezen/2014/05/19/een-eigentijds-curriculum>
- Onderwijsraad (2020). *Steeds inclusiever*. <https://www.onderwijsraad.nl/publicaties/adviezen/2020/06/23/steeds-inclusiever>
- Oomens, S., Hutting, N. Wielenga-Meijer, E, Van Treeck, J. & Vossen, E. (2022). *Duurzaam Werk(t) in de arbeidsmarktregio's Zuid Kennemerland en IJmond, Rijk van Nijmegen en Twente*. Cahier 29. HAN & Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC). <https://www.arbeidsdeskundigen.nl/akc/kennis/AKC-Cahier/document/3020>
- Oomens, S. & Vossen, E. (2021). Het democratisch gebrek in de sociale zekerheid. In: Hirsch Ballin et al. (Red.), *De toekomst van de sociale zekerheid: de menselijke maat in een solidaire samenleving*. Boomjuridisch.

- Orgassa, A. (2021). *Empathisch begrip voor elkaar: Basis voor participatieve betekenisverlening*. Online-lezing tijdens het online TOS Diagnostiek Symposium ter gelegenheid van de wereld TOS dag, 14 oktober 2021. Pearson Academy. <https://www.pearsonclinical.nl/webinars/tos-empathisch-begrip-voor-elkaar>
- Orgassa, A., & De Lange, M. (2022). *Hoe kunnen mbo-studenten met ASS passende ondersteuning krijgen zodat ze minder vaak uitvallen en beter voorbereid op stage gaan?* Kennisrotonde 1331. <https://www.kennisrotonde.nl/sites/kennisrotonde/files/media-files/PDF%20voor%20website-Kennisrotonde-antwoord%20VRAAG-1331.pdf>
- Parker, S.K., Chmiel, N., & Wall, T.D. (1997). Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing. *Journal of Occupational Health Psychology, 2*(4), 289-303. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.2.4.289>
- Peeters, R., Zunderdorp, M., Lamers, M. & Rats, E. (2018). *Mét andere ogen: Advies voor versnelling en bestending van de samenwerking onderwijs-zorg-jeugd*. Van Zunderdorp Beleidsadvies & Management.
- Pharos (2022). *Factsheet Sociaal economische Gezondheidsverschillen (SEGV)*. <https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segv/>
- Piek, P., Van Vuuren, T., Ybema, J.F., Joling, C., & Huijs, J. (2008). *Re-integratie van zieke werknemers: Feiten, verklaringen en mogelijkheden*. TNO, in opdracht van RWI.
- Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS) (2023). *Met de stroom mee: Naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning*. <https://www.raadvsv.nl/documenten/publicaties/2023/06/20/met-de-stroom-mee>
- Rijksoverheid (z.d. a). *Passend Onderwijs*. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs>
- Rijksoverheid (z.d. b). *VN-Verdrag Handicap*. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-mensen-met-een-handicap/positie-mensen-met-een-beperking-verbeteren-vn-verdrag-handicap>
- Rijksoverheid (z.d. c). *Kamerbrief over contouren werkagenda Route naar inclusief onderwijs 2035*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/03/17/contouren-werkagenda-route-naar-inclusief-onderwijs-2035>
- Robroek, S.J.W., van Lenthe, F.J. & Burdorf, A. (2013). The role of lifestyle, health, and work in educational inequalities in sick leave and productivity loss at work. *International Archives of Occupational and Environmental Health 86*, 619–627.
- Sabariego, C., Coenen, M., Ito, E., Fheodoroff, K., Scaratti, C., Leonardi, M., Vlachou, A., Stavroussi, P., Brecelj, V., Kovacic, D.S., & Esteban, E. (2018). Effectiveness of integration and re-integration into work strategies for persons with chronic conditions: A systematic review of European strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(3), 552. doi: 10.3390/ijerph15030552
- Scheeren, L. (2021). Handreiking: Inclusieve instroom hoger onderwijs: Eerste 100 dagen van studenten met een ondersteuningsbehoefte. ECIO. <https://ecio.nl/publicaties/handreiking-inclusieve-instroom-hoger-onderwijs/>
- Scheeren, L., Schreurs, M., Bakker, M., & Bremer, B. (2023). *Staat van Inclusief Onderwijs*. [https://ecio.nl/wp-content/uploads/sites/2/2023/11/ECIO\\_118\\_De\\_Staat\\_van\\_Inclusief\\_Onderwijs\\_2023\\_tg.pdf](https://ecio.nl/wp-content/uploads/sites/2/2023/11/ECIO_118_De_Staat_van_Inclusief_Onderwijs_2023_tg.pdf)
- Schuman, H. & De Vries, P. (2020). *Passend onderwijs in de praktijk*. Perspectief Uitgevers.
- Schuring, M., Mackenbach, J., Voorham, T., & Burdorf, A. (2011). The effect of re-employment on perceived health. *Journal of Epidemiology and Community Health, 65*(7), 639-44. doi: 10.1136/jech.2009.103838
- Schuring, M., Robroek, S. J., Otten, F. W., Arts, C. H., & Burdorf, A. (2013). The effect of ill health and socioeconomic status on labor force exit and re-employment: a prospective study with ten years follow-up in the Netherlands. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 39*(2), 134-143. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3321>
- SER (2021). *Gelijke kansen in het onderwijs: Structureel investeren in kansengelijkheid voor iedereen*. <https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/adviezen/2021/gelijke-kansen-in-onderwijs.pdf>
- Sergeant (2023). Inleiding. In Sergeant, S. & De Vries, P. (red.). *Perspectieven op inclusief onderwijs (pp. 21-43)*. Gompel & Svacina.
- Sergeant, S. & De Vries, P. (2023). *Perspectieven op inclusief onderwijs*. Gompel & Svacina.
- Shepherd, J., Pickett, K., Dewhirst, S., Byrne, J., Speller, V., Grace, M., Almond, P., & Roderick, P. (2016). Initial teacher training to promote health and well-being in schools: A systematic review of effectiveness, barriers and facilitators. *Health Education Journal, 75*(6), 721-735. Doi 10.1177/0017896915614333
- Sleeuwen, W., van & Heyne, D. (2000). *Schoolverzuim aanpakken: Een wetenschappelijke onderbouwing*. Nederlands Jeugdinstituut.
- Smit, R., & Humpert, W. (2012). Differentiated instruction in small schools. *Teaching and Teacher Education, 28*(8), 1152-1162. DOI: 10.1016/j.tate.2012.07.003
- Smulders, N. & Coppens, K. (2020). Studeren met een functiebeperking 2019: Analyse NSE in het wo. Den Bosch: ECIO.
- Snippen, N. C., de Vries, H. J., van der Burg-Vermeulen, S. J., Hagedoorn, M., & Brouwer, S. (2019). Influence of significant others on work participation of individuals with chronic diseases: A systematic review. *BMJ open, 9*(1), e021742.

- Sociaal Cultureel Planbureau (2019). Armoede in kaart. <https://digitaal.scp.nl/armoedeinkaat2019/assets/pdf/armoedeinkaat2019.pdf>
- Sociaal Economische Raad (SER) (2021). Gelijke kansen in het onderwijs: Structureel investeren in kansengelijkheid voor iedereen. ADVIES 21/09 <https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/adviezen/2021/gelijke-kansen-in-onderwijs.pdf>
- Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) (2022). *Arbeidsmarkt in kaart: Wel- en niet-werkenden in kaart – editie 3*. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/07/06/arbeidsmarkt-in-kaart-wel---en-niet-werkenden---editie-3>
- Staal, W. (2023). *Variatie Omarmen*, Symposium 'Toekomst maken we nu', lezing ter gelegenheid van het afscheid van A. Ottenheim, d.d woensdag, 20 september.
- Stavenuiter, M., & Andriessen, S. (2020). Investeren in banen voor mensen met een kwetsbare arbeidsmarktpositie. *Sociaal Bestek*, 82(1), 10-12.
- STEC: Scottish Teacher Education Committee (2019). *Scottish Framework for Inclusion*.
- Strnadová, I., V. Hájková, & L. Květoňová. (2015). Voices of university students with disabilities: Inclusive education on the tertiary level – a reality or a distant dream? *International Journal of Inclusive Education*, 19(10), 1080–1095.
- Stronks, K., Crielaard, L., Galenkamp, H., & Nicolaou, M. (2019). Ongelijke kansen op gezondheid: Hoe krijgen we meer grip op dit complexe verschijnsel? In W. van de Werfhorst & E. van Hest (red.), *Gelijke kansen in de stad* (pp. 142-160). Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Struyven, K., Coubergs, C., Gheysens, E., & Engels, N. (2015). *Ieders leerkracht. Binnenklasdifferentiatie in de praktijk*. Acco.
- SUIG: Scottish Universities Inclusion Group (2022). *National framework for inclusion, 3<sup>rd</sup> edition*, Aberdeen: SUIG.
- Sundar, V., O'Neill, J., Houtenville, A.J., Phillips, K.G., Keirns, T., Smith, A., & Katz, E.E. (2018). Striving to work and overcoming barriers: Employment strategies and successes of people with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 48(1), 93-109.
- Teunisse, J.P. (2011). Levensloopbegeleiding bij autisme: Hoe komen van droom naar daad? *Autisme centraal. Sterk! in autisme*, 2011(3), 9-13.
- Teunisse, J.P. (2017). The institutional and community care for adults with autism spectrum disorders. In Barahona-Correa, B. & Van der Gaag, R.J. (eds.), *Autism Spectrum Disorders in adults* (pp. 235-246): Springer International Publishing.
- Thomson, K., Hillier-Brown, F., Todd, A., McNamara, C., Huijts, T., & Bamba, C. (2018). The effects of public health policies on health inequalities in high-income countries: an umbrella review. *BMC Public Health*, 18(1), 1-21.
- Tinto, V. (1993). Building community. *Liberal Education*, 79(4), 16-21.
- UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. General comment No. 4 on the right to inclusive education (2016). United Nations.
- UNESCO (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*.
- UWV (2021). *UWV Monitor Arbeidsparticipatie Arbeidsbeperkten 2020*.
- UWV WERKbedrijf Rijk van Nijmegen (2018). *Samen met de klant: Evaluatie inzet ervaringsdeskundige expertise*. Nijmegen: UWV.
- Van Ark, T. (2017, december 8). *Uitvoering en evaluatie Participatiewet*. Den Haag, Zuid Holland, Nederland.
- Van Casteren, W., Bendig-Jacobs, J., Wartenbergh-Cras, F., van Essen, M., & Kurver, B. (2017a). *Differentiëren en differentiatievaardigheden in het primair onderwijs*. Nijmegen: ResearchNed.
- Van Dalen, H. P., & Henkens, K. (2020). The COVID-19 pandemic: Lessons for financially fragile and aging societies. *Work, Aging and Retirement*, 6(4), 229-232.
- Van den Muijsenbergh, M.E.T.C. (2018). Verschil moet er zijn! *Inaugurele rede*. Radboud Universiteit. [https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/Verschil\\_moet\\_er\\_zijn\\_oratie\\_Pharos.pdf](https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/Verschil_moet_er_zijn_oratie_Pharos.pdf)
- Van der Bij, T. (2017). Inclusive education in the Netherlands: Characteristics and effects. *PhD thesis*. Universiteit van Amsterdam. <https://hdl.handle.net/11245.1/722bbb18-76f6-4ef8-bf2f-f6c350f05f28>
- Van der Broek, A., Temorshuizen, T. & Cuppen, J. (Reds.) (2022). *Monitor beleidsmaatregelen hoger onderwijs 2021-22*. ResearchNed. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/08/22/monitor-beleidsmaatregelen-hoger-onderwijs-2021-2022>
- Van der Gaag, M., Snell, N., Bron, G., & Kunnen, S. (2020). *Voortijdig schoolverlaten voorkomen: Perspectieven van wetenschap, praktijk en beleid*. Uitgeverij Acco.
- Van der Heul, I. (2020). De invloed van ouderbetrokkenheid op de schoolprestatie van leerlingen. Rijksuniversiteit van Groningen.
- Van der Klink, J. J., Bültmann, U., Burdorf, A., Schaufeli, W. B., Zijlstra, F. R., Abma, F. I., ... & Van der Wilt, G. J. (2016). Sustainable employability – definition, conceptualization, and implications: A perspective based on the capability approach. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 71-79.
- Van der Kooij, A. & Keuzenkamp, S. (2018) Startnotitie. Ervaringsdeskundigen in het sociaal domein; wie zijn dat en wat doen ze? Movisie.

- Van der Steeg, M., Van Elk, R., & Webbink D. (2015). Does intensive coaching reduce school dropout?: Evidence from a randomized experiment. *Economics of Education Review*, 48, 184-197.
- Van der Stel, J., de Ruijter, M. & Ribbert, A. (2021). *De Leidse Canon: Hoe leren studenten in het hoger beroepsonderwijs*. Hogeschool Leiden.
- Van der Wegen, J., Scheeren, L., & Schreurs, M. (2022). *De Staat van Inclusief Onderwijs*. ECIO. [https://ecio.nl/wp-content/uploads/sites/2/2023/02/De-staat-van-inclusief-onderwijs\\_versie-feb2023-update.pdf](https://ecio.nl/wp-content/uploads/sites/2/2023/02/De-staat-van-inclusief-onderwijs_versie-feb2023-update.pdf)
- Van der Zee, F. A., Dam, L. V., & Rosenkrantz, N. (2020). *Resultaten in vogelvlucht: werkgevers enquête arbeid 2019*.
- Van Doorn, E. & Van Loo, F. (2023). Onderwijs is geen doel, maar een middel om te komen tot groei, ontwikkeling en leren. In Sergeant, S. & De Vries, P. (2023). (red). *Perspectieven op inclusief onderwijs (pp. 287-293)*. Gompel & Svacina
- Van Eck, P., Rietdijk, S., & Van der Linden, C. (2017). *Keuzevrijheid van ouders van kinderen met een extra ondersteuningsbehoefte binnen passend onderwijs*. Oberon/CED-groep.
- Van Erp, N., Knispel, A., & Van Bakel, M. (2019). *Empowerment en inzet ervaringsdeskundigheid in sociale wijkteams: Handreiking*. Trimbos-instituut.
- Van Hees, S. G., Carlier, B. E., Vossen, E., Blonk, R. W., & Oomens, S. (2022). Towards a better understanding of work participation among employees with common mental health problems: A systematic realist review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 48(3), 173-189.
- Van Hees, V., Moyson, T., & Roeyers, H. (2015). Higher education experiences of students with autism spectrum disorder: Challenges, benefits and support needs. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1673-1688.
- Van Hoorn, E., Keuzenkamp, S., & Van der Meulen, M. (2020). *Ervaringswerk in het sociaal domein: Over pionieren en kwartier maken*. Movisie.
- Van Manen (2022). *Weten wat te doen, wanneer je niet weet wat te doen*.
- Van Mieghem, A., Verschueren, K., Petry, K., & Struyf, E. (2018). Inclusief onderwijs: een overzicht vanuit de literatuur. *Impuls voor onderwijsbegeleiding*, 49(1), 13-20.
- Van Oortmarssen, B. van (2014). *Reïntegratie bij langer durend ziekteverzuim: Een longitudinaal onderzoek naar (inter)acties van werknemer, leidinggevende en bedrijfsarts*. Proefschrift. Drukkerij de Marne.
- Van Rijn, R. M., Robroek, S. J., Brouwer, S., & Burdorf, A. (2014). Influence of poor health on exit from paid employment: A systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 71(4), 295-301.
- Van Steenberghe, T., Reynaert, D., Roets, G. & De Maeyer, J. (2021). *Ervaring werkt?! Ervaringskennis co-creatief inbedden in je organisatie*. Acco.
- Van Veen, D., Huizinga, P. & Steenhoven, P. van der (2016). *Passend onderwijs en de lerarenopleidingen*. Hogeschool Windesheim/NCOJ.
- Van Veen, E. & Schreurs, M. (2022). *Studentenparticipatie voor inclusieve onderwijsaanpak: Inzichten en tips voor het organiseren van studentenparticipatie in het hoger onderwijs*. ECIO. [https://ecio.nl/wp-content/uploads/sites/2/2022/11/ECIO\\_099\\_Studentenparticipatie-voor-inclusieve-onderwijsaanpak\\_tg\\_2022.pdf](https://ecio.nl/wp-content/uploads/sites/2/2022/11/ECIO_099_Studentenparticipatie-voor-inclusieve-onderwijsaanpak_tg_2022.pdf)
- Vanneste, Y., Mathijssen, J. J., van de Goor, I. A., Rots-de Vries, C., & Feron, F. J. (2016). Addressing medical absenteeism in pre-vocational secondary students: effectiveness of a public health intervention, using a quasi-experimental design. *BMC Public Health*, 16(1), 1-9.
- Vanneste-van Zandvoort, Y. T. M., van de Goor, L. A. M., & Feron, F. J. M. (2016). Gemiste lessen, gemiste kansen: Rol voor de publieke gezondheidszorg bij ziekte verzuim van jongeren. *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 160.
- Verharen, L. (2017). *Being there: Samen werken aan het versterken van sociale kwaliteit*. Lectorale rede. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Verhoeff, C., & Guérin, L. (2022). Een appel op het hbo tot kritische participatie. *Tijdschrift voor Hoger Onderwijs*, 40(3-4), 52-67.
- Vinckx, K., Voort, B. van der, & Jansen, J. (2019). *Laagdrempelige psychische hulpverlening. Inventarisatie van aanbod binnen mbo, hbo en wo*. Den Bosch: CINOP.
- VO Academie (2019). *Werk maken van strategisch HRM: Hoe personeelsbeleid bijdraagt aan goed onderwijs en bevlogen medewerkers*, In: Leisink, P., & Knies, E. (red.): *VO-academie van de VO-raad*.
- Von Gaudecker, H. M., Holler, R., Janys, L., Siflinger, B., & Zimpelmann, C. (2020). Labour supply in the early stages of the CoViD-19 Pandemic: Empirical evidence on hours, home office, and expectations. <https://www.iza.org/publications/dp/13158/labour-supply-in-the-early-stages-of-the-covid-19-pandemic-empirical-evidence-on-hours-home-office-and-expectations>
- Vooijs M., Leensen M.C., Hoving J.L., Wind H., Frings-Dresen M.H. (2015). Interventions to enhance work participation of workers with a chronic disease: A systematic review of reviews. *Journal of Occupation and Environmental Medicine*, 72(11), 820-826.
- Vooijs, M., Putnik, K., Hermans, L., Fermin, B., Hazelzet, A., & Van Genabeek, J. (2019). *Duurzame plaatsing in werk van werknemers met een arbeidsbeperking*. TNO. <https://repository.tno.nl/SingleDoc?find=UID%208596a5f3-fe19-471b-ba92-f0b1c509a39b>



- Vooijs, M., van Kesteren, N. M., Hazelzet, A. M., & Otten, W. (2021). Shared decision making from reintegration professionals' perspectives to support return to work: a qualitative study. *BMC Public Health*, *21*(1), 1-10.
- Vornholt, K., Uitdewilligen, S., & Nijhuis, F. J. N. (2013). Factors affecting the acceptance of people with disabilities at work: A literature review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *23*(4), 463-475.  
<https://doi.org/10.1007/s10926-013-9426-0>
- Vornholt, K., Villotti, P., Muschalla, B., Bauer, J., Colella, A., Zijlstra, F., ... & Corbière, M. (2018). Disability and employment: Overview and highlights. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *27*(1), 40-55.
- Vossen, E. (2016). *Uncovering the microfoundations of the activation paradigm: A translation perspective on sickness absence practices in Dutch and Danish hospitals* (proefschrift). Ipskamp Printing.
- Vossen, E., Carlier, B., van Hees, S., & Oomens, S. (2021). Blijven werken met psychische klachten en een lage sociaaleconomische status. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, *37*(2), 205-232.
- Vrooman, C., Noijs, L. van, Jonker, J., & Veldheer, V. (2012). Responsabele burgers, regisserende overheid. In V. Veldheer, J. Jonker, L. van Noijs, & C. Vrooman (Red.), *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid? Sociaal en Cultureel Rapport 2012* (pp. 11-31). Den Haag: SCP.
- VVD, CDA, D66, Christen Unie (2017). *Vertrouwen in de toekomst. Regeerakkoord 2017-2021*.  
<https://open.overheid.nl/documenten/ronl-20f5fe94-8f10-4370-8488-8d3ba568bb4c/pdf>
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) (2017). *Weten is nog geen doen: Een realistisch perspectief op redzaamheid*. <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2017/04/24/weten-is-nog-geen-doen>
- Wolff, L. A., & Ehrström, P. (2020). Social sustainability and transformation in higher educational settings: A utopia or possibility? *Sustainability*, *12*(10), 4176.
- Wolff, L.A. & De Jong, M. (2018). *Doceren voor een inclusieve klas: Een literatuurstudie ter voorbereiding op docenttrainingen in het hoger (beroeps)onderwijs*. InHolland.  
<https://www.inholland.nl/onderzoek/publicaties/doceren-voor-een-inclusieve-klas/>
- Won, S., Wolters, C.A., & Mueller, S.A. (2018). Sense of belonging and self-regulated learning: Testing achievement goals as mediators. *The Journal of Experimental Education*, *86*(3), 402-418.  
<https://doi.org/10.1080/00220973.2016.1277337>
- Yoder, C. L. M., & Cantrell, M. A. (2019). Childhood disability and educational outcomes: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, *45*, 37-50.
- Zijlstra, F., Ruitenbeek, G. V., Mulders, H., & Lierop, B. V. (2017). Designing work for inclusiveness. In *Shaping inclusive workplaces through social dialogue* (pp. 121-137). Springer

**OPEN UP**  
**NEW** **HAN\_** UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES  
**HORIZONS.**