



Foto: Hein Koops

Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten Montfoort

22 april 2014



Colofon

Deze rapportage is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met het Mulier Instituut. De Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten Montfoort is een uitgave van Stichting Onbeperkt Sportief.

Samenstelling:

Henk van Aller	Stichting Onbeperkt Sportief, Bunnik
Sven Bakker	Mulier Instituut, Utrecht
Lilian van den Berg	Stichting Onbeperkt Sportief, Bunnik
Caroline van Lindert	Mulier Instituut, Utrecht
Ine Pulles	Mulier Instituut, Utrecht

Met medewerking van:

Remko van den Dool	Mulier Instituut, Utrecht
Karin Hoenderkamp	Mulier Instituut, Utrecht

Eindredactie:

Lilian van den Berg	Stichting Onbeperkt Sportief, Bunnik
---------------------	--------------------------------------

Stichting Onbeperkt Sportief

Regulierenring 2b
Postbus 200
3980 CE Bunnik

030 659 73 00

info@onbeperktsportief.nl

www.onbeperktsportief.nl

© 2014 Stichting Onbeperkt Sportief

Alle rechten voorbehouden. Uit deze uitgave mag niet worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige ander manier, tenzij dit kenbaar wordt gemaakt bij de uitgever.

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
1. Inleiding	8
1.1 Aanleiding	9
1.2 Resultaat en opbouw rapport	10
1.3 Begrippenkader	11
2. Methode vaststelling aantal mensen met een beperking	13
2.1 Vaststelling aantal mensen met een lichamelijke beperking	13
2.2 Vaststelling aantal mensen met een verstandelijke beperking	16
2.3 Vaststelling aantal kinderen en jongeren met een beperking	17
3. Aantal mensen met een beperking in Montfoort en regio	19
3.1 Aantal mensen met een lichamelijke beperking in Montfoort en regio	20
3.2 Aantal mensen met een verstandelijke beperking in gemeente Montfoort	23
3.3 Aantal kinderen met een beperking in gemeente Montfoort	24
4. Sport- en beweegdeelname door mensen met een beperking	26
4.1 Sport en – beweegdeelname mensen door met een lichamelijke beperking	27
4.2 Sport en – beweegdeelname door mensen met een verstandelijke beperking	29
4.3 Sport en –beweegdeelname kinderen met een beperking	30
5. Sportaanbod voor mensen met een beperking	32
5.1 Landelijke cijfers over sportaanbod voor mensen met een beperking	33
5.2 Het sportaanbod voor mensen met een beperking in gemeente Montfoort	33
6. Gehandicaptensportbeleid gemeente Montfoort	37
6.1 Beleidskaders	37
6.2 Beleidskader Sport, Bewegen en Meedoen in Montfoort 2012-2016.	37
6.3 Beleidsplan Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)	38
6.4 Kadernota Zorg voor Jeugd	40
6.5 Samengevat	40
7. Conclusies en aanbevelingen	41
7.1 Conclusie mensen met een lichamelijke beperking in Montfoort	41
7.2 Conclusie mensen met een verstandelijke beperking in Montfoort	42
7.3 Conclusie kinderen met een beperking in Montfoort	43
7.4 Sportmatch mensen met een beperking in Montfoort	43
7.5 Aanbevelingen	44

Literatuur	47
Bijlagen	48
Bijlage 1. Uitwerking schatting aantal mensen met een handicap	49
Bijlage 2. Vindplaatsen mensen met een lichamelijke beperking	53
Bijlage 3. Aandeel beweeglijke activiteiten van de totale hoeveelheid beweging voor mensen met een lichamelijke handicap	54
Bijlage 4. Sportaanbod gemeente Montfoort	55

Samenvatting

Achtergrond

De sport- en beweegparticipatiegraad, de sportinfrastructuur en toegankelijkheid daarvan, zijn voor mensen met een beperking in Nederland nog altijd onvoldoende. Op basis van de beschikbare, meest recente cijfers, heeft naar schatting ruim 10 procent van de Nederlanders een beperking die extra ondersteuning of aanpassingen vraagt bij het bewegen en/of sporten. Gehandicaptensport draagt bij aan gelijke kansen, rechten en mogelijkheden voor mensen met een beperking en leidt tot een betere gezondheid en hogere kwaliteit van leven.

Om initiatieven die gehandicaptensport bevorderen blijvend (boven)lokaal te verankeren is de rol van gemeenten onmisbaar. Zeker nu gemeenten belast zijn met de uitvoering van een aantal wetten die ook gehandicaptensport raken (waaronder de WMO), is het van belang dat gemeenten hierbij worden ondersteund met de juiste kennis. Met behulp van de Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten wordt aangegeven wat de potentiële behoefte aan gehandicaptensport in de gemeente Montfoort is. Het afzetten van deze mogelijke behoefte tegen het aanbod voor de sporters met een beperking geeft inzicht in de lokale situatie.

Het rapport Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten levert voor de gemeente Montfoort de volgende beoogde resultaten op:

1. Een schatting op basis van een rekenmodel van de omvang van de (potentiële) sportvraag van (zelfstandig wonende) mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking op wijkniveau, naar leeftijd (12-79 jaar) en aard van de beperking (motorisch, visueel, auditief) voor de regio Montfoort.
2. Een schatting van de omvang van de groep mensen met een verstandelijke beperking en kinderen met een beperking en een overzicht van de vindplaatsen van deze doelgroepen in de gemeente Montfoort.
3. Algemene cijfers over de sport- en beweegdeelname (op basis van landelijke cijfers) van mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking, verstandelijke beperking en kinderen met een beperking;
4. Een overzicht van het bestaande sportaanbod van de gemeente Montfoort in de vorm van tabellen (aantallen) en kaarten (geografische informatie).
5. Analyse van de (mis)match; waar lijken (de potentiële) vraag en aanbod elkaar wel en niet te vinden.
6. Advies op basis van recente inzichten, over:
 - a. algemene informatie m.b.t. de wettelijke taken die de gemeente op het gebied van gehandicaptensport heeft en uitvoert;
 - b. interventies die gemeente kan toepassen om de sportdeelname van mensen met een beperking te bevorderen via een gericht sport- en beweegstimuleringsbeleid.

Vaststelling aantal mensen met een beperking

Voor de vaststelling van het aantal mensen met een lichamelijke beperking per gemeente of wijk is gebruik gemaakt van de landelijke Gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). In Nederland heeft 11,8 procent van de mensen van 12 tot en met 79 jaar een matige of ernstige lichamelijke beperking (periode 2008-2011). De schatting vindt plaats door deze cijfers te vermenigvuldigen met lokale cijfers naar inkomen en leeftijd, op viercijferig postcodeniveau.

Voor de vaststelling van het aantal mensen met een verstandelijke beperking worden de vindplaatsen voor deze groep in kaart gebracht. Gemeente Montfoort kent geen vindplaatsen voor mensen met een

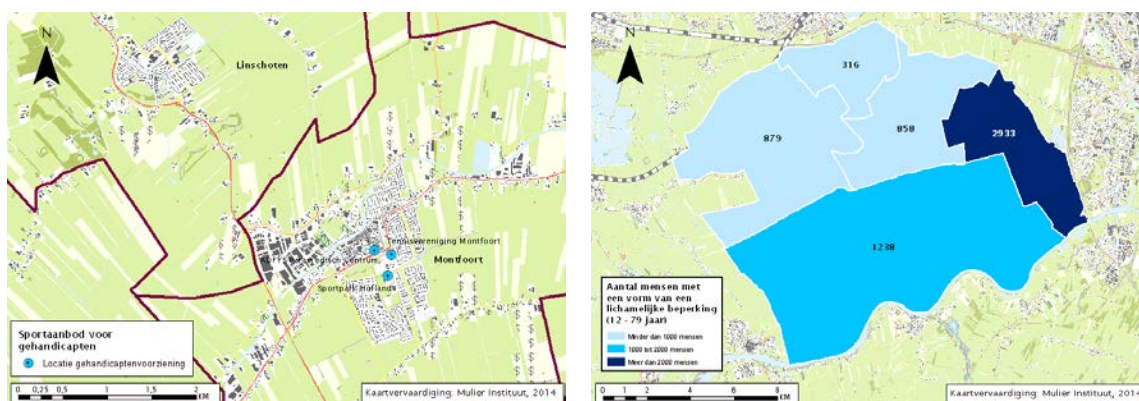
verstandelijke beperking. De schatting is dan ook gedaan op basis van de prevalentiecijfers voor heel Nederland, informatie van de organisatie MEE en indicatie voor extramurale AWBZ-zorg.

Het in kaart brengen van het aantal kinderen met een beperking is via de verschillende onderwijsinstellingen relatief makkelijk traceerbaar. Gemeente Montfoort kent geen instellingen voor speciaal onderwijs. De vaststelling is uitgevoerd op basis van de rapportage 'Kinderen in Tel' (2013), het leerlingenvervoer en kinderen met een AWBZ indicatie.

Sportmatch voor mensen met een beperking

De regio Montfoort kent in totaal naar schatting 6.221 mensen met een lichamelijke beperking, waaronder 3.168 mensen met motorische beperking, 2.880 met visuele en 1.325 met auditieve beperking. De gemeente Montfoort kent in totaal naar schatting 1.174 mensen met een lichamelijke beperking, waaronder 585 mensen met een motorische beperking, 540 met visuele en 259 met auditieve beperking. Daarnaast kent Montfoort twintig mensen met een verstandelijke beperking met een indicatie voor AWBZ-zorg met Begeleiding, Persoonlijke verzorging en/ of kortdurend Verblijf. In gemeente Montfoort maken 83 kinderen met een beperking gebruik van leerlingenvervoer naar het Speciaal Onderwijs.

In gemeente Montfoort zijn vier sportverenigingen of organisaties die een sport- en beweegprogramma voor mensen met een beperking verzorgen en twee sportverenigingen zijn voornemens om aanbod te ontwikkelen. Ook een stichting gericht op het welzijn van ouderen gaat zich richten op andere doelgroepen, waaronder mensen met een beperking.



Het sportaanbod voor mensen met een beperking bevindt zich in de kern van Montfoort. In Linschoten is geen sportaanbod voor mensen met een beperking aanwezig. Het is niet bekend hoeveel mensen gebruik maken van het aanbod.

Opvallend is dat het huidige aanbod en het te ontwikkelen aanbod gericht is op mensen met een verstandelijke beperking, met uitzondering van fysiotherapie/ fitness. In absolute aantallen kent de gemeente Montfoort duidelijk meer mensen met een lichamelijke beperking dan met een verstandelijke beperking. Het aanbod is hier niet op afgestemd. Eenzelfde is te concluderen kijkend naar leeftijd. Het sportaanbod richt zich zowel op kinderen als op volwassenen. In absolute aantallen kent gemeente Montfoort duidelijk meer mensen met een beperking in de leeftijd van 12 – 79 jaar dan in de leeftijd tot 12 jaar.

Aanbevelingen

Op basis van de resultaten zijn voor gemeente Montfoort de volgende beleidsaanbevelingen geformuleerd.

- Meerdere beleidsterreinen dragen binnen de gemeente Montfoort verantwoordelijkheid voor het welslagen van een sport- en beweegklimaat voor mensen met een beperking. Integrale beleidsontwikkeling vanuit de terreinen Wmo, sportbeleid, gezondheidsbeleid, onderwijs, ouderen-

en gehandicaptenbeleid verbreedt de kansen en mogelijkheden aanzienlijk.

- De gemeente kan in haar beleid keuzes maken om zich te richten op randvoorwaarden en stimulans voor specifieke doelgroepen. Voor mensen met een lichamelijke beperking (motorisch, visueel en auditief) blijkt geen specifiek aanbod aanwezig. Kijkend naar leeftijd zien we hetzelfde beeld. Het aanwezige aanbod richt zich op kinderen, terwijl de (potentiele) vraag gering is.
- Het structureel verbinden van 'vindplaatsen' van mensen met een beperking met het lokale en regionale sport- en beweegaanbod is een belangrijke interventie ter stimulering van de vraag. Denk hierbij aan aansluiting van de 1^e-lijns zorg en ouderenvoorzieningen met de sportinfrastructuur. Daarnaast kan gekeken worden naar zorginstellingen, revalidatiecentra/ ziekenhuizen en scholen voor speciaal onderwijs in de regio.
- Van belang is om binnen verenigingen 'massa' te creëren, door bundeling van sporters, die tegelijkertijd bij een aanbieder aankloppen. Dit kan door het inzetten van een aantal focussporten/verenigingen. Voor gemeente Montfoort is het van belang om dit vanuit een regionale samenwerking in te zetten, dit om tot een sterke en overzichtelijke samenwerkingsstructuur te komen en ook mensen met een beperking uit de regio te verleiden gebruik te maken van het sportaanbod. Het verder kijken dan de gemeentegrenzen biedt voor sporters een meer toegankelijk sportaanbod.
- Materiaal, vervoer en begeleiding vormen voor veel sporters en sportaanbieders een belemmering van financiële aard. Er bestaan diverse regelingen waaruit meerkosten gedekt kunnen worden. Belangrijk is dat de financiële regelingen in eerste instantie bijdragen aan een lange termijnoplossing.
- Mensen met een beperking zijn vaak onvoldoende bekend met het sportaanbod. Communicatie over de mogelijkheden is dan ook van belang. Dit kan vorm krijgen via diverse kanalen zoals de SWOM, de buurtsportcoach, de Sportzoeker en lokale media.
- De resultaten van de sportmatch duiden op een mogelijke mismatch tussen vraag en aanbod. Onbeperkt Sportief adviseert vervolgonderzoek naar het in beeld brengen van de behoeften, motieven en knelpunten van mensen met een beperking in gemeente Montfoort om te sporten. En daarnaast om het aanbod van verenigingen meer gespecificeerd in kaart te brengen. De match van bovenstaande gegevens geven een completer beeld naar de daadwerkelijke mis-match en welke interventies nodig zijn om deze afstemming te optimaliseren.



1. Inleiding

1.1 Aanleiding

De sport- en beweegparticipatiegraad, de sportinfrastructuur en toegankelijkheid daarvan, zijn voor mensen met een beperking in Nederland nog altijd onvoldoende. Op basis van de beschikbare, meest recente cijfers, heeft naar schatting ruim 10 procent van de Nederlanders een beperking die extra ondersteuning of aanpassingen vraagt bij het bewegen en/of sporten. Gehandicaptensport draagt bij aan gelijke kansen, rechten en mogelijkheden voor mensen met een beperking en leidt tot een betere gezondheid en hogere kwaliteit van leven.

Door de verbreding van sport naar bewegen en gezondheid (en inclusie en participatie) en de politieke wens van decentralisatie (Beleidsimpuls Sport en Bewegen in de buurt, WMO, Transitie Jeugdzorg, Passend Onderwijs) is voor ontwikkeling en implementatie een intensief samenspel met lokale en regionale partijen en aanbieders een vereiste. Inmiddels is een veel meer lokaal/regionaal georiënteerde branche aan het ontstaan, waarin het belang van mensen met een beperking die willen sporten en bewegen terecht als uitgangspunt geldt. Lokale overheden krijgen een belangrijke rol als uitvoerder en financier van algemeen - en gezondheidsbeleid. Om initiatieven die gehandicaptensport bevorderen blijvend lokaal te verankeren is de rol van de gemeente dus onmisbaar. Er is een maatschappelijk landschap ontstaan, waarin gehandicaptensport geen unieke eigenaar kent. De sectoren zorg, (speciaal) onderwijs, revalidatie, sport en overheid zijn medeverantwoordelijk voor het realiseren van meer sport- en bewegingsdeelname door mensen met een beperking naar eigen keuze en op eigen niveau. Maar ook de beweeg- en sportaanbieders en (de omgeving van) de sporter hebben invloed op de ontwikkelingen binnen de sector. Gezamenlijke doelen, voldoende expertise en blijvende verbinding tussen deze sectoren en partijen is voorwaarde om gehandicaptensport verder tot bloei te kunnen brengen en deze grote groep te kunnen aanzetten tot een actievere leefstijl. Dit is nog geen vanzelfsprekendheid.

De uitdaging is ieder mens met een beperking naar eigen keuze, op eigen niveau en waar mogelijk in eigen omgeving bewegen en sport aan te kunnen bieden. Hiervoor is het van belang om de potentiële behoefte aan gehandicaptensport in kaart te brengen. Door deze mogelijke behoefte af te zetten tegen het aanbod voor sporters met een beperking wordt inzichtelijk waar en welke interventies er in de gemeente noodzakelijk zijn. Differentiatie in aanpak is nodig. Immers de doelgroep mensen met een beperking is zeer divers: mensen met een lichamelijke beperking, mensen met een verstandelijke beperking en tenslotte mensen met een zintuiglijke beperking. Ook binnen deze doelgroepen is geen sprake van uniformiteit. Maar ook de lokale situatie op o.a. wijkniveau vraagt om een gedifferentieerde aanpak.

Pilot Gemeente Montfoort

Om initiatieven die gehandicaptensport bevorderen blijvend (boven)lokaal te verankeren is de rol van gemeenten onmisbaar. Zeker nu gemeenten belast zijn met de uitvoering van een aantal wetten die ook gehandicaptensport raken (waaronder de WMO), is het van belang dat gemeenten hierbij worden ondersteund met de juiste kennis.

Om die reden ziet Onbeperkt Sportief een rol voor haar weggelegd. Zij wil met behulp van het model, de Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten, aangeven wat de potentiële behoefte aan gehandicaptensport per gemeente is. Door deze mogelijke behoefte af te zetten tegen het aanbod voor de sporters met een beperking, kan geconstateerd worden waar en welke interventies er in een gemeente noodzakelijk zijn en kunnen worden toegepast. De Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten is door Onbeperkt Sportief ontwikkeld in samenwerking met het Mulier Instituut.

Onbeperkt Sportief heeft de Gemeente Montfoort benaderd met de vraag om als gemeente te participeren in de pilot Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten. De gemeente Montfoort heeft aangegeven aan de pilot te willen meewerken. Een eerste pilot is in 2013 uitgevoerd in de gemeente Utrecht. Nadat deze model-notities in de pilot zijn uitontwikkeld, is de Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten ook inzetbaar voor andere gemeenten. Punten waar in de pilot speciaal aandacht naar uit gaat, zijn de opbouw van de rapportage, de toegankelijkheid van de informatie en de mate waarin de aangeboden informatie aansluit bij de verwachtingen en expertises bij de gemeentelijke medewerkers.

1.2 Resultaat en opbouw rapport

Voor dit onderzoek wordt ingegaan op de gemeente Montfoort met daarin de kernen Montfoort en Linschoten en de naburige gemeenten IJsselstein, Lopik en Oudewater. Wanneer we spreken over de gemeente Montfoort bedoelen we dus Montfoort en Linschoten. Wanneer het gaat om zowel de gemeente Montfoort als om de drie omliggende gemeenten dan zal ook wel gesproken worden van de regio Montfoort.

Het is voor de gemeente Montfoort interessant om inzicht te krijgen in het aantal mensen met een lichamelijke beperking in de naburige gemeenten, omdat inwoners van naburige gemeenten gebruik kunnen maken van het sportaanbod in Montfoort. Op verzoek van de gemeente Montfoort is daarom het aantal mensen met een lichamelijke beperking in kaart gebracht voor de gehele regio Montfoort. Het aantal verstandelijk beperkten en kinderen met een beperking is alleen voor de gemeente Montfoort (kernen Montfoort en Linschoten) in kaart gebracht. Dit geldt tevens voor het sportaanbod voor mensen met een beperking.

Het rapport Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten levert voor de gemeente Montfoort de volgende beoogde resultaten op:

1. Een schatting op basis van een rekenmodel van de omvang van de (potentiële) sportvraag van (zelfstandig wonende) mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking¹ op wijkniveau, naar leeftijd (12-79 jaar) en aard van de beperking (motorisch, visueel, auditief) voor de regio Montfoort.
2. Een schatting van de omvang van de groep mensen met een verstandelijke beperking en kinderen met een beperking en een overzicht van de vindplaatsen van deze doelgroepen in de gemeente Montfoort.
3. Algemene cijfers over de sport- en beweegdeelname (op basis van landelijke cijfers) van mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking, verstandelijke beperking en kinderen met een beperking;
4. Een overzicht van het bestaande sportaanbod van de gemeente Montfoort in de vorm van tabellen (aantallen) en kaarten (geografische informatie).
5. Analyse van de (mis)match; waar lijken (de potentiële) vraag en aanbod elkaar wel en niet te vinden.
6. Advies op basis van recente inzichten, over:
 - a. algemene informatie m.b.t. de wettelijke taken die de gemeente op het gebied van gehandicaptensport heeft en uitvoert;
 - b. interventies die gemeente kan toepassen om de sportdeelname van mensen met een beperking te bevorderen via een gericht sport- en beweegstimuleringsbeleid.

Deze resultaten zijn als volgt in dit rapport weergegeven:

In hoofdstuk 2 worden de resultaten verantwoord door een toelichting te geven op de methode van vaststelling van het aantal mensen met een beperking. In het volgende hoofdstuk (hoofdstuk 3) worden achtereenvolgens de aantallen van mensen met een lichamelijke beperking in de regio Montfoort, met een

¹ De definitie voor de mate van handicap is gebaseerd op de zogenaamde OECD-vragen. Deze vragen zijn bedoeld voor de bepaling van motorische, visuele en auditieve handicaps.

verstandelijke beperking en kinderen en jongeren met een beperking in de gemeente Montfoort beschreven. In hoofdstuk 4 wordt de algemene sport en beweegdeelname van mensen met een beperking beschreven, het gaat hier om landelijke cijfers. In hoofdstuk 5 is een beschrijving te vinden van het sportaanbod in de gemeente Montfoort. Het beleidskader van de gemeente Montfoort ten aanzien van mensen met een beperking en sport en bewegen wordt beschreven in hoofdstuk 6. Tot slot volgen in hoofdstuk 7 de conclusies ten aanzien van de sportmatch en het advies van Onbeperkt Sportief aan gemeente Montfoort.

1.3 Begrippenkader

In dit rapport worden veelvuldig de begrippen 'mensen met een beperking', 'sport' en 'bewegen' gebruikt. Deze begrippen zijn als volgt gedefinieerd.

Mensen met een beperking

In de literatuur, beleidskringen en in het dagelijks leven worden verschillende termen of definities gebruikt wanneer men het heeft over mensen die in lichamelijk of verstandelijk opzicht een permanente afwijking hebben. Met name het (veronderstelde) verschil tussen de begrippen 'beperking' en 'handicap' roept vaak discussie op. In deze rapportage is gekozen voor de term mensen met een beperking of een afgeleide daarvan, vanuit de terminologie van gemeente Montfoort².

Onder de term mensen met een beperking worden mensen met een lichamelijke (motorische en/of zintuiglijke), en/of verstandelijke beperking verstaan. Een zintuiglijke beperking kan worden onderverdeeld in een visuele of auditieve beperking. In het rapport wordt zoveel als mogelijk gesproken over mensen met een beperking. Wanneer nodig, vindt een verbijzondering naar doelgroep plaats. Naast het woord beperking wordt in de terminologie ook gesproken van beperking. In dit rapport wordt hiermee hetzelfde bedoeld.

Uit onderzoek naar beeldvorming van gehandicapten (Leegwater en Lubbinge, 2005) denken veel mensen al gauw aan mensen in een rolstoel, aan mensen met het syndroom van Down of aan mensen met een blindengeleidehond. Bij hen is de handicap immers direct zichtbaar en het valt op dat zij bepaalde activiteiten niet of niet goed kunnen uitvoeren. Maar bij veel mensen is de handicap niet zichtbaar. Zoals hierboven beschreven bestaat er een classificatie³ van handicaps.

Mensen met een lichamelijke handicap hebben één of meer functiestoornissen in samenhang met een lichamelijke afwijking van permanente aard. Dit kan gaan om bijvoorbeeld een stoornis in het bewegingsapparaat, om een chronische ziekte of om stoornissen in het zien, horen of spreken. Mensen met een motorische handicap hebben vaak een eenmalig verlies van bepaalde functies ten gevolge van aangeboren afwijkingen, ziekte of een ongeval. Bij mensen met een visuele handicap is er sprake van een vermindering van het zicht of volledig gezichtsverlies. De term auditieve handicap verwijst naar mensen die doof of slechthorend zijn.

Chronisch zieken worden in dit rapport niet als specifieke doelgroep meegenomen. Deze doelgroep toont wel enige overlap met lichamelijk beperkten. Zo zijn er chronisch zieken die ten gevolge van hun chronische ziekte te maken krijgen met een lichamelijke beperking.

Volgens de definitie voor een verstandelijke handicap kenmerkt deze zich door zowel een significante beperking van de intelligentie als van het aanpassingsgedrag (conceptuele, sociale en praktische vaardigheden). Zij hebben daardoor dikwijls ondersteuning nodig bij het maken van keuzes. De verstandelijke handicap moet tijdens de ontwikkelingsleeftijd (voor het 18^e levensjaar) zijn ontstaan. En het IQ moet lager dan 70 zijn.

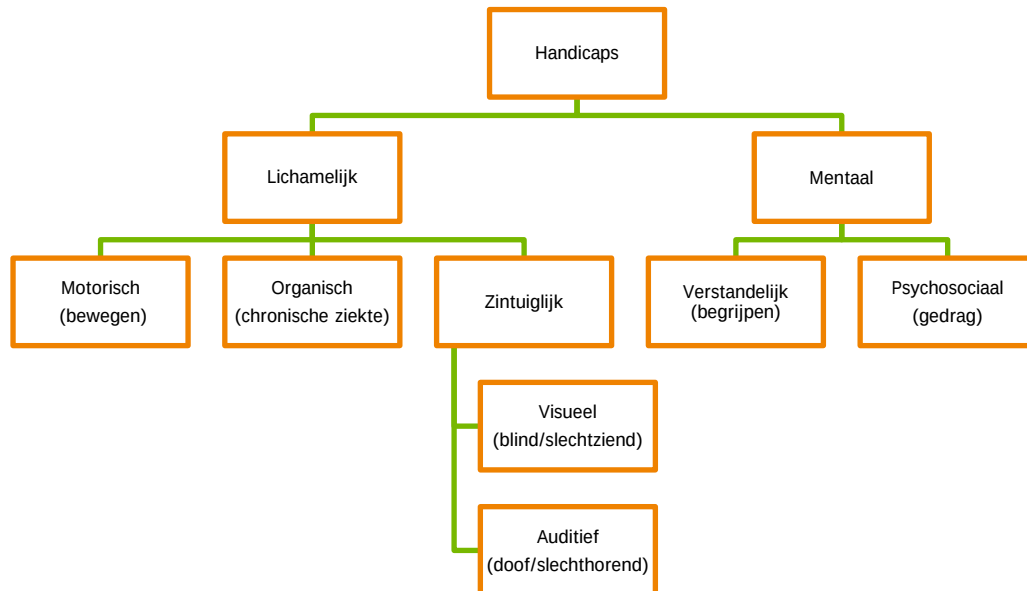
Voorbeelden van het aanpassingsgedrag zijn:

² In citaten wordt de gebruikte terminologie gehanteerd.

³ Classificatie gebaseerd op Heslinga et al, 1972

- conceptuele vaardigheden: taal en lezen en schrijven;
- sociale vaardigheden: verantwoordelijkheid en het volgen van regels;
- praktische vaardigheden: eten, aankleden en geldbeheer.

Figuur 1.1: Indeling van handicaps



Bron: afgeleid van Heslinga et al, 1972, in: Baken 1997; WHO-FIC Collaborating Centre in the Netherlands (2002), bewerking Mulier Instituut (Von Heijden et al., 2013).

Sport

Binnen de sport en sportonderzoek is onderstaande definitie van Van Bottenburg de meest gangbare:

“Sport is een menselijke activiteit die veelal plaatsvindt in een specifiek organisatorisch verband maar ook ongebonden kan worden verricht, doorgaans met gebruikmaking van een specifieke ruimtelijke voorziening en/of omgeving, op een manier die is gerelateerd aan voorschriften en gebruiken die in internationaal verband ten behoeve van prestaties met een competitie- of wedstrijdelement in de desbetreffende activiteit of verwante activiteiten tot ontwikkeling zijn gekomen” (Breedveld, 2003).

Bewegen

Met bewegen wordt een breed scala aan activiteiten bedoeld. Er wordt veel gesproken over de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Dit is een gangbare norm die de gewenste lichaamsbeweging vanuit een gezondheidkundig oogpunt normeert. Of aan de norm wordt voldaan hangt af van de duur (totaal 30 of 60 minuten in blokjes van minimaal 10 minuten), de frequentie (minimaal vijf dagen per week) en de intensiteit (iets hogere hartslag en ademhaling, dus stevig doorwandelen, iets harder op de pedalen trappen, eens flink achter de hond aanrennen). Naast activiteiten als wandelen en fietsen gaat het o.a. ook over bijvoorbeeld huishoudelijke activiteiten, klussen en tuinieren.

De scheidslijn tussen bewegen en sport ligt in feite niet scherp. Er is eerder sprake van een continuüm. Voor het gemak wordt de term sportief bewegen vaak als verzamelnaam gebruikt.

2. Methode vaststelling aantal mensen met een beperking

In dit hoofdstuk verantwoorden we de resultaten van hoofdstuk 3. We gaan daarbij achtereenvolgens in op de vaststelling van het aantal mensen met een lichamelijke beperking, met een verstandelijke beperking en kinderen en jongeren (die een verstandelijke en/of lichamelijke beperking hebben). Bij het verbeteren van het aanbod van sport- en beweegvoorzieningen voor mensen met een beperking is het belangrijk te weten hoe groot de groepen zijn waarvoor het aanbod is ontwikkeld. Het vaststellen van de omvang van de doelgroep is echter niet eenvoudig.

2.1 Vaststelling aantal mensen met een lichamelijke beperking

Uitgangspunten

Veel mensen met een lichamelijke beperking maken gebruik van een landelijke en/of gemeentelijke regeling voor ondersteuning. Bijvoorbeeld voor huishoudelijke hulp, maar ook voor vervoer naar een sportwedstrijd. Doordat er meerdere regelingen zijn en doordat lang niet iedereen gebruik maakt van een regeling maken we gebruik van bevolkingsonderzoek om het aantal mensen met een lichamelijke beperking te schatten. Op dit moment zijn de onderzoeken niet fijnmazig genoeg om op gemeentelijk niveau uitspraken te kunnen doen. Daarom hebben we op basis van de landelijke Gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) per gemeente of wijk bepaald hoeveel mensen met een lichamelijke beperking er zijn. Het landelijke onderzoek maakt gebruik van een aantal vragen die door de OECD⁴ zijn ontwikkeld om de mate van beperking vast te stellen. In Nederland heeft volgens deze definitie 11,8 procent van de mensen van 12 tot en met 79 jaar een matige of ernstige lichamelijke beperking (periode 2008-2011). Dit zijn 1,6 miljoen mensen (exclusief instellingsbewoners).

Het maken van een schatting van het aantal mensen met een lichamelijke beperking in een gemeente is een wat technische kwestie. Belangrijk is om te weten in welke mate de bepaling de werkelijkheid weerspiegelt. Dit proces is nog niet voltooid. De belangrijkste elementen van de vaststelling zijn de bepalende factoren voor mensen met een beperking, namelijk de leeftijd en het inkomen. Hoe ouder, hoe groter de kans op beperkingen. Hoewel de aandacht voor jong beperkten groot is, maken zij slechts een klein deel van de totale groep uit. De aandacht is voornamelijk zo groot gezien het feit dat zij hun hele verdere leven last van hun beperkingen zullen houden. Het tweede gegeven dat een grote rol speelt is de opleiding en daarmee samenhangend het inkomen. Mensen met een matige of ernstige beperking hebben vaker een laag inkomen. Dit heeft te maken met het feit dat zij vanwege hun beperking minder (hebben) kunnen werken en mogelijk doordat mensen met lagere inkomens vaker zware fysieke beroepen hadden of hebben en daardoor een lichamelijke beperking hebben gekregen. Daarnaast hebben mensen met een lager inkomen vaker een leefstijl die de gezondheid benadeelt. Hoewel een dergelijke leefstijl vooral invloed heeft op chronische aandoeningen, kan bij ernstige vormen ook sprake zijn van een lichamelijke beperking volgens de definitie van de OECD (denk aan obesitas en COPD⁵).

Met specifieke lokale omstandigheden houden we geen rekening. Zo zou in de Rijnmond meer sprake kunnen zijn van luchtvervuiling vanwege het intensieve verkeer en de industrie. Ook zouden in bijvoorbeeld het Westland vanwege de kassen relatief veel mensen belastend lichamelijk werk kunnen verrichten (veel bukken).

We kunnen wel het aantal mensen met een lichamelijke beperking in een gemeente bepalen, maar het percentage sporters daarvan of het percentage dat aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) voldoet niet. Dan wordt het namelijk een schatting binnen een schatting, de (statistische) betrouwbaarheid

⁴ De OECD staat voor Organization for Economic Co-operation and Development.

⁵ COPD staat voor Chronic Obstructive Pulmonary Disease. COPD is een longziekte.

is dan te laag. Ook vanwege deze betrouwbaarheid kunnen we geen uitspraken binnen een gemeente per leeftijdsgroep doen. Tot slot is de zogenaamde betrouwbaarheidsmarge van de genoemde 11,8 procent mensen met een lichamelijke beperking van 12 tot en met 79 jaar, plus en min 0,4% (circa 50.000 mensen op landelijk niveau).

Het Mulier Instituut heeft alle genoemde cijfers bepaald via een eigen bewerking van de gegevens van het CBS.

Daadwerkelijke vaststelling aantal mensen met een lichamelijke beperking

Voor onze bepaling per gemeente maken we gebruik van de informatie van tabel 2.1. Per leeftijds- en inkomensgroep hebben we voor elke vorm van lichamelijke beperking vastgesteld hoeveel procent een matige of ernstige beperking heeft. Voor met name motorische en auditieve beperkingen zien we dat hoog opgeleide mensen tot 50 jaar het laagste percentage kennen en laag opgeleide ouderen het hoogste percentage mensen met een matige of ernstige vorm van lichamelijke beperking. De mensen van 12 tot en 49 jaar vormen de jongste groep. Deze indeling is gehanteerd om ongeveer even grote leeftijdsgroepen te hanteren.

De schatting vindt plaats door deze cijfers te vermenigvuldigen met lokale cijfers naar inkomen en leeftijd. Lokaal wil in dit geval zeggen op viercijferig postcodeniveau. Met dit (lage) niveau kunnen we vervolgens allerlei geografische eenheden samenstellen zoals provincies, gemeenten, maar ook wijken (zolang deze voornamelijk bestaan uit viercijferige postcodegebieden). Van het CBS hebben we gegevens naar leeftijdsgroepen van vijf jaar per postcode gebruikt (2012). Voor het inkomen zijn cijfers uit 2010 benut (Onderzoek Wijken en Buurten). Deze cijfers geven het percentage lage, midden en hoge inkomens per postcodegebied aan. Binnen deze groepen is overigens niet de leeftijdsverdeling bekend. We zijn er daarom vanuit gegaan dat de verdeling naar inkomen binnen de leeftijdsgroepen gelijk is. Dus als de helft van de inwoners van het postcodegebied een hoger inkomen heeft, dan nemen we aan dat dat voor elke leeftijdsgroep geldt. Uiteraard is er ook een verband tussen leeftijd en inkomen. De meeste jongeren verdienen immers nog niet zoveel. Maar doordat de jongeren samengaan met de wat oudere groep (de 'jongsten' zijn 12-49 jaar) is dit effect voor deze cijfers vrijwel afwezig.

Tabel 2.1: Verband leeftijd en inkomen naar verschillende soorten lichamelijke beperkingen, volgens CBS Gezondheidsenquête (2008-2011), in procenten met een matige of ernstige handicap

Motorische beperkingen (OECD)				
	Totaal	Leeftijd		
		12-49	50-64	65-79
Totaal	6,3	2,6	8,3	15,9
Inkomen				
Laag	14,1	6,1	17,7	21,0
Midden	4,3	1,9	7,0	6,8
Hoog	2,4	1,3	3,1	7,2
Visuele beperkingen (OECD)				
	Totaal	12-49	50-64	65-79
Totaal	5,3	2,9	8,6	7,7
Inkomen				
Laag	8,0	4,1	12,8	9,7
Midden	5,1	3,5	7,9	5,1
Hoog	4,3	2,5	7,1	3,6
Auditieve beperkingen (OECD)				
	Totaal	12-49	50-64	65-79
Totaal	2,6	1,4	3,0	5,7
Inkomen				
Laag	4,8	2,6	5,1	7,1
Midden	3,2	1,9	3,8	5,9
Hoog	1,5	0,9	2,2	3,4
Combinatie van 3 soorten beperkingen (1 tot 3)				
	Totaal	12-49	50-64	65-79
Totaal	11,8	5,9	16,7	24,0
Inkomen				
Laag	21,2	9,8	27,7	30,4
Midden	10,9	6,7	15,5	15,3
Hoog	7,3	4,1	11,0	11,7

Over het algemeen zijn de verschillen naar gemeenten niet heel erg groot. Het laagste percentage mensen met een lichamelijke beperking komt van de gemeente Urk (combinatie beperkingen 9,7%), Vaals kent het hoogste percentage met één of meer vormen van lichamelijke beperking (combinatie beperkingen 14,7%). Op het postcodeniveau liggen de extremen verder uit elkaar (van 7 tot 20%).

Voor de meer technische details van de bepaling van het aantal verwijzen we naar bijlage 1.

Vindplaatsen mensen met een lichamelijke beperking

Slechts een klein gedeelte van de mensen met een lichamelijke beperking woont in een zorginstelling. In Nederland verblijven 1.134 mensen in een instelling (intramurale zorg) en via deze instellingen (6 voor heel Nederland) ontvangen 3.335 mensen zorg thuis (extramurale zorg, Van der Kwartel, 2013). De instellingsbewoners maken geen deel uit van de schatting die via het CBS-onderzoek is uitgevoerd. Andere plaatsen waar lichamelijk beperkten makkelijk traceerbaar zijn, zijn revalidatie-instellingen. In totaal kent Nederland 140 locaties (revalidatiecentra en ziekenhuizen met revalidatie-afdelingen) waar revalidatie wordt aangeboden. Samen bieden zij zorg aan ongeveer 90.000 patiënten (Revalidatie Nederland, 2012). Mensen met een lichamelijke beperking kunnen ook via zorgvoorzieningen voor ouderen worden benaderd, aangezien een groot deel van de mensen met een lichamelijke beperking oudere mensen zijn.

Een andere, meer indirecte manier, om mensen met een lichamelijke beperking in de gemeente te bereiken

is via de regelingen waar zij vanwege hun beperking gebruik van maken, zoals de Wmo. MEE is tevens een organisatie die mensen met een beperking bereikt. Mensen met een beperking kunnen bij MEE een hulpvraag (met betrekking op verschillende onderwerpen) indienen waarop de organisatie de cliënt zoveel mogelijk ondersteunt. In de gemeente Montfoort kregen in 2012 62 inwoners ondersteuning van MEE.

2.2 Vaststelling aantal mensen met een verstandelijke beperking

Het aantal mensen met een verstandelijke handicap in Nederland is niet eenvoudig vast te stellen. Er vindt geen bevolkingsonderzoek plaats onder verstandelijk gehandicapten. Om te schatten hoeveel mensen een verstandelijke handicap hebben wordt meestal uitgegaan van de voorzieningen waar mensen met een verstandelijke handicap gebruik van maken, zoals woon- en dagvoorzieningen of de aanspraak die zij maken op AWBZ-zorg. Van deze voorzieningen kunnen mensen met een lichte, matige of ernstige verstandelijke handicap (IQ beneden de 70) gebruik maken. Soms worden ook zwakbegaafden (IQ tussen 70 en 85) tot de groep licht verstandelijk gehandicapten gerekend, wanneer zij vanwege ernstige bijkomende problemen gebruik kunnen maken van AWBZ-zorg (Von Heijden et al, 2013).⁶

Voor heel Nederland gaan we ervan uit dat tussen 50.000 en 66.000 mensen een matige of ernstige verstandelijke handicap (zie Ras et al, 2010) hebben, wat overeenkomt met ongeveer drie tot vier promille van de bevolking. Tussen 50.000 en 165.000 mensen hebben naar schatting een lichte verstandelijke handicap, wat overeenkomt met tussen de drie en tien promille van de bevolking (Woittiez et al, 2012, zie tabel 2.2). De groep zwakbegaafden is naar schatting vele malen groter, echter ongeveer 33.000 mensen uit deze groep maakt aanspraak op zorg via de AWBZ en zijn op die manier traceerbaar.

Tabel 2.2: Geschatte omvang van verstandelijke handicaps, naar ernst (absolute aantallen x 1.000)

	Totale geschatte omvang	Indicatie AWBZ-zorg
Zwakbegaafd (IQ 70-85)	300-600 ^a	33 ^b
Licht (IQ 50-70)	50-165 ^c	68 ^b
Matig/ernstig (IQ <50)	50-66 ^c	63 ^b

a. CBZ, 2004.

b. Woittiez et al., 2012, schatting voor 2009.

c. Ras et al., 2010, schatting voor 2008.

Als we uitgaan van de instellingen die zorg bieden, verblijven in heel Nederland ruim 40.000 mensen in een instelling voor verstandelijk gehandicaptenzorg (75 instellingen) en ontvangen ruim 35.000 cliënten via deze instellingen de zorg thuis of maken gebruik van de dagbesteding. Er zijn ook instellingen voor gecombineerde zorg (verstandelijk en lichamelijk beperkten, 68 instellingen), waar ruim 31.000 mensen verblijven en waarvan ongeveer 38.000 mensen thuis zorg ontvangen (incl. dagbesteding) (Van der Kwartel, 2013).

Vindplaatsen mensen met een verstandelijke beperking

Voor de gemeente Montfoort is het eveneens lastig te bepalen hoeveel mensen bij benadering een verstandelijke handicap hebben. De methode die doorgaans gehanteerd wordt om te bepalen hoeveel mensen een verstandelijke handicap hebben is het in kaart brengen van de vindplaatsen voor deze groep. Het in kaart brengen van de vindplaatsen is nuttig bij de afstemming tussen sportaanbod en de vraag naar gehandicaptensport voor deze groep. Via deze vindplaatsen kan de potentiële doelgroep direct worden benaderd en eventueel doorverwezen. Bij vindplaatsen van mensen met een verstandelijke handicap valt te denken aan locaties door dagbesteding en dagopvang, logeerhuizen, sociale werkplaatsen en woonlocaties. De regio Montfoort beschikt niet over dergelijke voorzieningen. Om het aantal mensen met een

⁶ Vanaf 2015 wil het kabinet de AWBZ ingrijpend hervormen. De AWBZ betaalt dan alleen nog de zwaarste, langdurige zorg. Lichtere zorg gaat dan naar gemeenten of naar de zorgverzekering. Zie <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-wet-bijzondere-ziektekosten-awbz/veranderingen-in-de-awbz>.

verstandelijke handicap in de regio Montfoort vast te stellen zal naast de schatting (paragraaf 2.1) ook gebruik gemaakt worden van informatie afkomstig van de organisatie MEE en indicaties voor AWBZ-zorg.

2.3 Vaststelling aantal kinderen en jongeren met een beperking

Hoewel kinderen en jongeren met een beperking ook deel uit maken van lichamelijk en verstandelijk beperkten zoals hiervoor beschreven, is het nuttig deze groep apart te beschouwen. Zij zijn namelijk via de verschillende onderwijsinstellingen relatief makkelijk traceerbaar en daar kan bij de afstemming tussen sportaanbod en vraag naar gehandicaptensport gebruik van worden gemaakt. In het volgende hoofdstuk wordt per postcodegebied een schatting gegeven van het aantal lichamelijk beperkten van 12 tot en met 79 jaar. Kinderen tot 12 jaar vallen hier niet onder. Voor de groep kinderen vanaf 12 jaar met een lichamelijke beperking is er dus sprake van een zekere overlap met de hierna gepresenteerde vindplaatsen (denk aan speciaal voortgezet onderwijs op cluster 3-scholen). Voor jongeren met een verstandelijke beperking die gebruik maken van de voorzieningen die in paragraaf 2.2 werden vermeld is er ook sprake van overlap. Het is niet mogelijk precies te berekenen hoe groot deze is en om uitsluitende categorieën van vindplaatsen te presenteren.

Voor heel Nederland gelden de volgende cijfers in tabel 2.3 (zie ook Von Heijden et al, 2013).

Tabel 2.3: Leerlingen speciaal onderwijs schooljaar 2011-2012 (in aantallen)

Onderwijssoorten	Aantal
Totaal speciaal basisonderwijs (sbo)	41.792
Totaal (voortgezet) speciaal onderwijs (so en vso)	70.137
Totaal speciaal onderwijs (so)	34.272
Cluster 1, blind en slechtziend	502
Cluster 2, doof, slechthorend, spraakproblemen	6.864
Cluster 3, motorische en/of verstandelijke handicap	13.746
Cluster 4, gedrags-, ontwikkelings- en psychiatrische problemen	13.160
Totaal voortgezet speciaal onderwijs (vso)	35.865
Cluster 1, blind en slechtziend	249
Cluster 2, doof, slechthorend, spraakproblemen	2.320
Cluster 3, motorische en/of verstandelijke handicap	13.180
Cluster 4, gedrags-, ontwikkelings- en psychiatrische problemen	20.116
Totaal leerlinggebonden financiering (2011)	39.100
Igf-leerlingen in het basisonderwijs en speciaal basisonderwijs	20.600
Igf-leerlingen in het voortgezet onderwijs	18.500
Overig voortgezet onderwijs voor leerlingen met extra ondersteuning	
Praktijkonderwijs	26.807
Totaal lwoo 1-4	99.365

Bron: CBS statline / leerlinggebonden financiering: OCW Kerncijfers 2011, bewerking Mulier Instituut (Von Heijden et al., 2013)

Vindplaatsen kinderen met een beperking

Doorgaans worden onderwijsinstellingen waar kinderen en jongeren met een handicap gebruik van maken in kaart gebracht om het aantal kinderen met een handicap vast te stellen. Het gaat hierbij om locaties voor het speciaal (voortgezet) onderwijs. Hieronder vallen scholen voor cluster 1 (voor leerlingen met een visuele handicap), cluster 2 (voor leerlingen met een auditieve handicap en spraak/taal moeilijkheden), cluster 3 (leerlingen met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap of langdurige ziekte) en cluster 4 (leerlingen met ernstige gedragsproblemen). Daarnaast gaat het ook om de locaties voor het speciaal basisonderwijs (sbo), praktijkonderwijs (pro) en het leerwegondersteunend onderwijs (lwoo). Voor de afstemming tussen sportaanbod en vraag naar gehandicapten zijn deze vindplaatsen nuttig omdat de doelgroep daar direct kan worden benaderd en eventueel doorverwezen naar sportaanbod via consultants of speciale interventies. Aangezien de regio Montfoort niet over onderwijsinstellingen voor kinderen met een handicap beschikt zijn gegevens over het leerlingenvervoer gebruikt. Deze gegevens laten zien hoeveel leerlingen uit de regio Montfoort gebruik maken van vervoer naar onderwijsinstellingen in aangrenzende regio's.

3. Aantal mensen met een beperking in Montfoort en regio

In hoofdstuk 2, Methode, hebben we beschreven waarom en hoe we het aantal mensen met een lichamelijke beperking hebben bepaald. Dit hoofdstuk richt zich eerst op het aantal mensen met een beperking (de potentiële vraag naar gehandicaptensport) in de regio Montfoort: gemeente Montfoort (Montfoort en Linschoten) en drie omliggende gemeenten (IJsselstein, Lopik en Oudewater). In Hoofdstuk 5 gaan we in op het sportaanbod voor mensen met een beperking in de gemeente Montfoort. In beide hoofdstukken gaan we in op drie groepen:

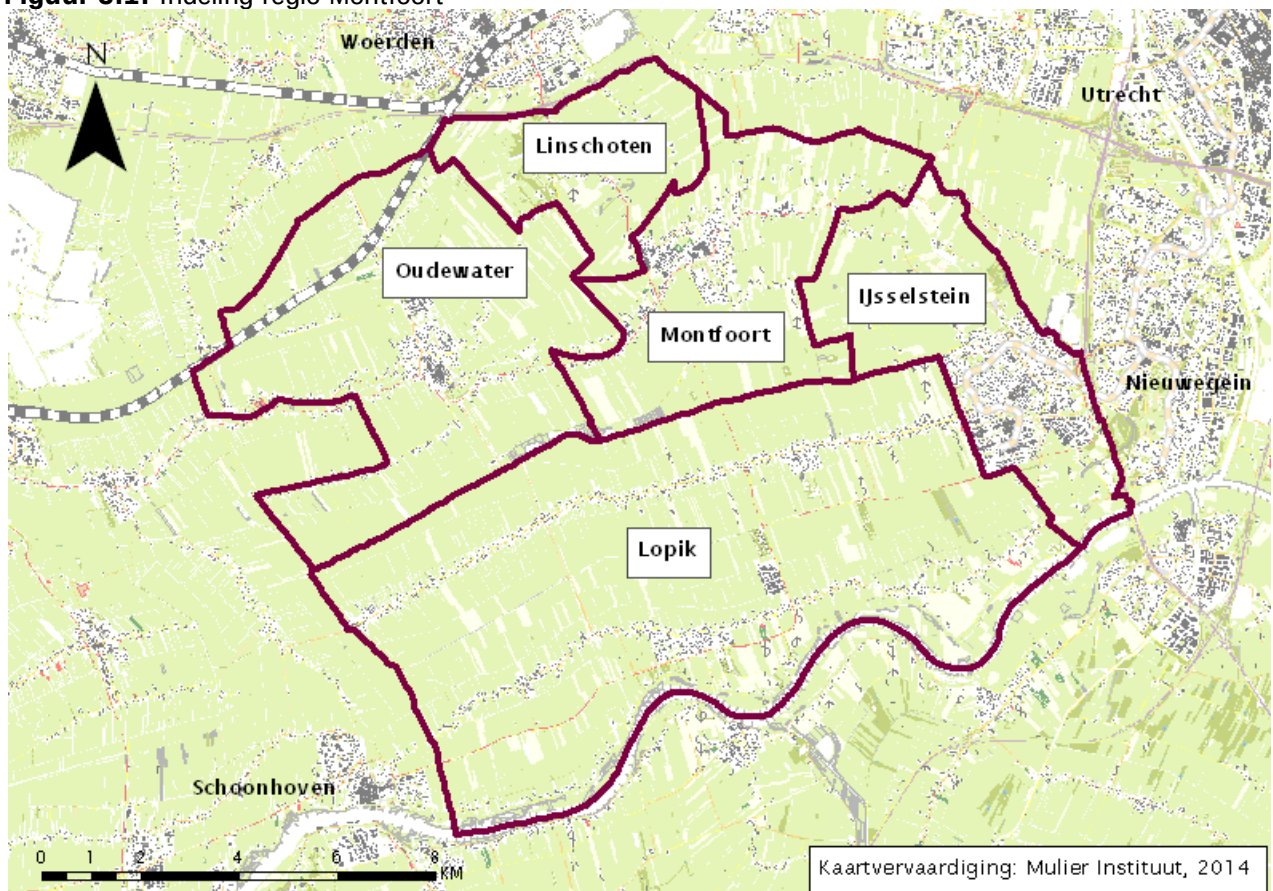
- Mensen met een lichamelijke beperking (motorisch, visueel en auditief) (regio Montfoort)
- Mensen met een verstandelijke beperking (gemeente Montfoort)
- Kinderen (met een lichamelijke dan wel verstandelijke beperking) (gemeente Montfoort).

Indeling regio Montfoort

Voor de gemeente Montfoort en omliggende gemeenten is gebruik gemaakt van schattingen. Cijfers worden voor de vier afzonderlijke gemeenten gepresenteerd. Binnen de gemeente Montfoort wordt onderscheid gemaakt in de kernen Montfoort en Linschoten. Deze indeling heeft plaatsgevonden op basis van viercijferige postcodes.

Montfoort heeft de code 1 toegewezen gekregen. Linschoten is een kern binnen de gemeente Montfoort en wordt aangeduid met code 2. De drie omliggende gemeenten IJsselstein, Lopik en Oudewater hebben respectievelijk de codes 3, 4 en 5 toegewezen gekregen. Figuur 3.1 laat de indeling van de regio Montfoort zien.

Figuur 3.1: Indeling regio Montfoort



3.1 Aantal mensen met een lichamelijke beperking in Montfoort en regio

Bij een lichamelijke beperking maken we een onderscheid naar:

- Matige of ernstige motorische beperking;
- Matige of ernstige visuele beperking;
- Matige of ernstige auditieve beperking;
- Matige of ernstige motorische, visuele en/of auditieve beperking.

Mensen die een lichte beperking hebben op een van de hiervoor genoemde gebieden laten we buiten beschouwing (circa 38% van de bevolking van 12-79 jaar heeft op zijn minst een lichte, matig of ernstige beperking). We bespreken in dit hoofdstuk dus alleen mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking.

Percentage mensen met een lichamelijke beperking per gemeente(kern)

In tabel 3.1 is het percentage mensen met een beperking voor de regio Montfoort weergegeven naar gemeente(kern) en in tabel 3.2 het aantal mensen met een beperking per gemeente(kern). In figuur 3.2 en 3.3 is per gemeente(kern) het percentage en aantal mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking (combinatie) afgebeeld.

In het landelijke onderzoek hebben we vastgesteld dat in de periode 2008 tot en met 2011 11,8 procent van de Nederlandse bevolking van 12 tot en met 79 jaar één of meer vormen van matige of ernstige lichamelijke beperkingen heeft.

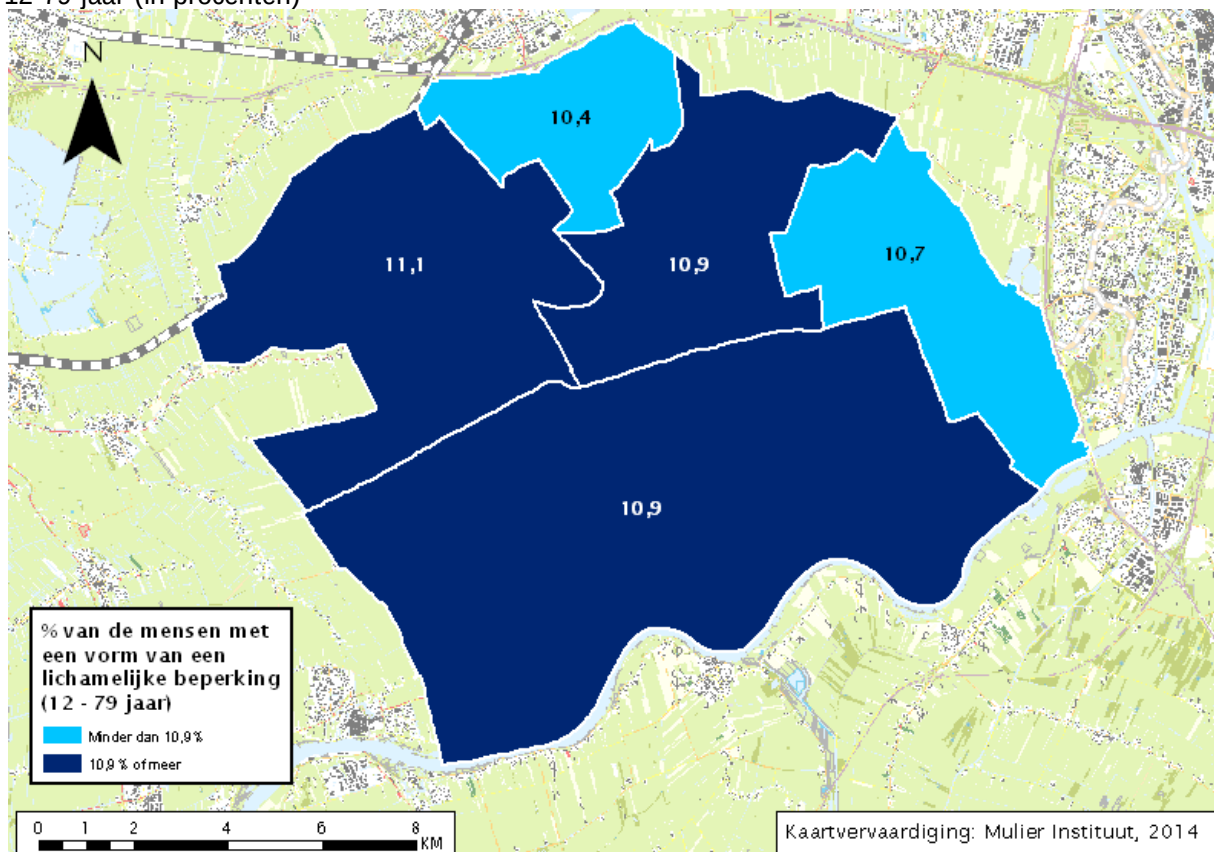
Voor de regio Montfoort is het percentage lager dan het landelijke cijfer namelijk 10,8 procent, dit is een afwijking van 8% ten opzichte van het landelijke cijfer. Ook voor motorische, visuele en auditieve beperkingen liggen de percentages voor de regio Montfoort lager dan de landelijke cijfers. Motorisch 5,5% ten opzichte van 6,3% landelijk (afwijking van 13%). Visueel in Montfoort 5,0% ten opzichte van 5,3% landelijk (afwijking 6%) en auditief 2,3% ten opzichte van 2,6% landelijk (afwijking van 12%).

Linschoten heeft het laagste percentage (10,4%) mensen met een lichamelijke beperking. IJsselstein (10,7%), Lopik en Montfoort (beide 10,9%) kennen ook relatief weinig mensen met een lichamelijke beperking.

Tabel 3.1: Mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking, 12-79 jaar (in procenten)

	Motorisch	Visueel	Auditief	Combinatie
Landelijk	6,3	5,3	2,6	11,8
Regio Montfoort	5,5	5,0	2,3	10,8
Linschoten	5,0	4,8	2,3	10,4
Montfoort	5,5	5,0	2,4	10,9
IJsselstein	5,4	4,9	2,3	10,7
Lopik	5,5	5,0	2,4	10,9
Oudewater	5,7	5,0	2,4	11,1

Bron: Mulier Instituut, op basis van schattingen met een model

Figuur 3.2: Schatting percentage mensen met matige of ernstige lichamelijke beperking naar wijkindeling, 12-79 jaar (in procenten)

Aantal mensen met een lichamelijke beperking per gemeente (kern)

Met behulp van de inwonersaantallen is tabel 3.2 samengesteld (1^e kolom). Hiermee geven we inzicht in de daadwerkelijke aantallen per gemeente(kern). De combinatie van beperkingen geeft aan hoeveel mensen één of meer (maximaal 3) beperkingen hebben. Het is dus geen optelsom van de aantallen motorisch, visueel en auditief.

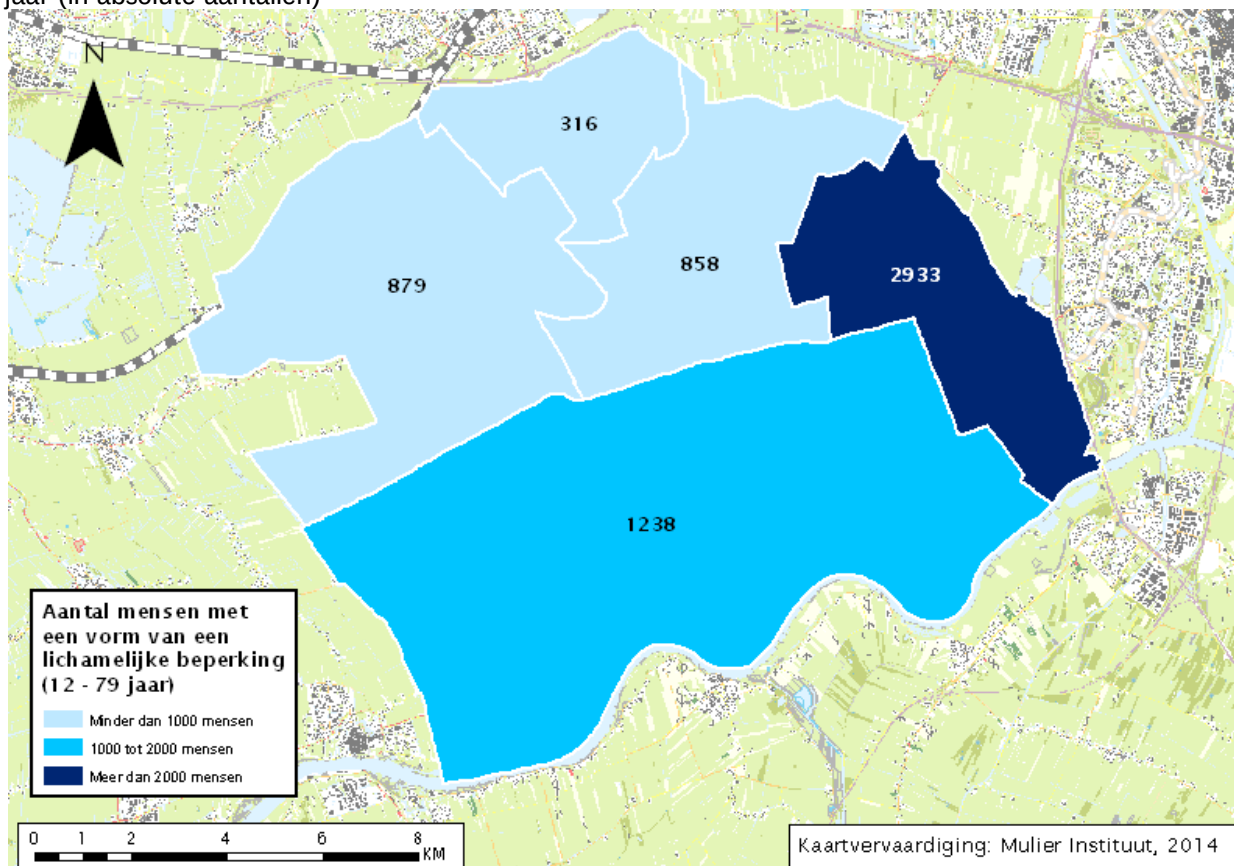
In de regio Montfoort hebben naar schatting 6.221 mensen een matige of ernstige lichamelijke beperking. In absolute aantallen wonen in IJsselstein de meeste mensen met een lichamelijke beperking (2.933) en in Linschoten (316) de minste. Kijken we specifiek naar de soort lichamelijke beperking dan zien we hetzelfde patroon.

Tabel 3.2: Mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking, 12-79 jaar (in aantallen)

	Bevolking	Motorisch	Visueel	Auditief	Combinatie
Landelijk	136.497.478	861.530	719.777	348.734	1.614.429
Regio Montfoort	57.598	3.168	2.880	1.325	6.221
Linschoten	3.035	152	146	70	316
Montfoort	7.870	433	394	189	858
Oudewater	7.923	452	396	190	879
Lopik	11.355	625	568	273	1.238
IJsselstein	27.415	1.480	1.343	631	2.933

Bron: CBS

Figuur 3.3: Schatting aantal mensen met matige of ernstige lichamelijke beperking naar wijkindeling, 12-79 jaar (in absolute aantallen)



Vindplaatsen mensen met een lichamelijke beperking in Montfoort

Met voorgaande gegevens is in beeld gebracht hoeveel mensen per wijk in de regio Montfoort een lichamelijke beperking hebben. Een kleine groep mensen met een lichamelijke beperking is via revalidatie-instellingen te bereiken. Er zijn echter geen revalidatiecentra gevestigd in de regio Montfoort.

Een andere groep lichamelijk beperkten kan eventueel via woonzorgcentra voor ouderen worden bereikt, aangezien een groot deel van de mensen met een beperking uit ouderen bestaat. Hierover beschikt zowel de gemeente Montfoort als de omliggende plaatsen. In bijlage B2.2 is een lijst met locaties opgenomen waar ouderen wonen en verzorging krijgen.

Tevens worden mensen met een lichamelijke beperking bereikt door de organisatie MEE. MEE ondersteunt mensen met een beperking nadat zij zelf een hulpvraag hebben ingediend. De geschatte omvang van de doelgroep lichamelijk beperkten/chronisch zieken en mensen met een zintuiglijke beperking in de gemeente Montfoort wordt door MEE (MEE Utrecht, Gooi en Vecht, 2013) geschat op respectievelijk 1.361 en 612 inwoners. Als we dit vergelijken met de schattingen in tabel 3.2 zien we dat de schatting van MEE van het aantal lichamelijk beperkten hoger uitvalt (tabel 3.2, 585) en dat de schatting van het aantal zintuiglijke beperkten (tabel 3.2, 799) iets lager uitvalt. Het feit dat de schatting in tabel 3.2 wat lager uitvalt dan de schatting van MEE kan komen doordat in de schatting van tabel 3.2 de chronisch zieken niet zijn meegenomen, waar MEE deze wel meeneemt in hun schatting. Ook is het mogelijk dat de schatting iets afwijkt doordat in onze schattingen alleen de mensen met een matige of ernstige beperking worden meegenomen.

MEE ondersteunde in 2012 11 inwoners met een lichamelijke beperking of een chronische ziekte en 1 inwoner met een zintuiglijke beperking. Binnen het totale bestand van cliënten in de gemeente Montfoort heeft 4 procent een lichamelijke beperking, 12 procent een chronische ziekte en 1 procent een zintuiglijke beperking. In totaal hebben 13 cliënten een lichamelijke beperking (incl. chronisch zieken en zintuiglijke beperking).

Op 1 juli 2013 hadden 325 cliënten in de gemeente Montfoort een geldige indicatie voor AWBZ-zorg. In heel Nederland waren er op 1 juli 2013 753.510 volwassenen (18+) cliënten met een geldige indicatie. Binnen de gemeente Montfoort hebben 215 cliënten een indicatie voor extramurale zorg (zorg zonder verblijf) inclusief Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en/of Kortdurend Verblijf. Extramurale zorg is aan de orde, als de cliënt maximaal drie etmalen per week in een zorginstelling verblijft. Van de 215 cliënten hadden 20 cliënten met een lichamelijke beperking een indicatie voor AWBZ-zorg voor extramurale zorg, zie tabel 3.3. Er is geen cliënt met een zintuiglijke beperking met een AWBZ-indicatie. Naast deze vorm van extramurale zorg hebben nog 5 cliënten een indicatie voor extramurale zorg zonder Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en/of Kortdurend Verblijf en 105 voor intramurale zorg (CIZ, 2013a). We beschikken niet over informatie over het soort beperking dat deze personen met een AWBZ-indicatie voor deze typen zorg hebben.

Tabel 3.3: Aantal cliënten een geldige indicatie voor extramurale AWBZ-zorg met Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en/of Kortdurend Verblijf in gemeente Montfoort naar type beperking

Type beperking	Aantal
Somatische aandoening/ziekte (SOM)	130
Psychogeriatrische aandoening/ziekte (PG)	20
Psychiatrische aandoening/ziekte (PSY)	25
Lichamelijke handicap (LG)	20
Verstandelijke handicap (VG)	20
Zintuiglijke handicap (ZG)	-
Onbekend	-
Totaal	215

Bron: CIZ, 2013a

3.2 Aantal mensen met een verstandelijke beperking in gemeente Montfoort

Uitgaande van de prevalentiecijfers voor heel Nederland (zie paragraaf 2.2) zou een grove schatting gemaakt kunnen worden van het aantal mensen met een lichte, matige of ernstige verstandelijke beperking. Dit is alleen gedaan voor de inwoners van de gemeente Montfoort (Montfoort en Linschoten). Uitgaande van een prevalentie van 3 tot 4 promille van de bevolking voor matig of ernstig verstandelijk beperkten, hebben van de Montfoortse (Linschoten en Montfoort) bevolking (13.600 inwoners⁷) tussen ongeveer 41 en 54 mensen een matige of ernstige verstandelijke beperking. Uitgaande van een prevalentie tussen 3 tot 10 promille voor licht verstandelijk beperkten, hebben van de Montfoortse bevolking tussen ongeveer 41 en 136 mensen naar schatting een lichte verstandelijke beperking.

Een andere manier om een beeld te krijgen van het aantal mensen met een verstandelijke beperking is het in kaart brengen van een aantal vindplaatsen. Het zou hierbij kunnen gaan om woon- en dagvoorzieningen en logeerhuizen voor mensen met een verstandelijke beperking. Montfoort en Linschoten beschikken niet over dergelijke voorzieningen voor verstandelijk beperkten. In de naastgelegen gemeenten zijn wel enkele voorzieningen gevestigd, dit zijn met name woon- en logeerhuizen. Het sportaanbod van de gemeente Montfoort kan wellicht bij deze voorzieningen aansluiten. Mensen met een verstandelijke beperking op deze vindplaatsen maken mogelijk gebruik van het sportaanbod in Montfoort en Linschoten.

⁷ CBS Statline: 13.600 inwoners op basis van postcode gebieden 3417 en 3461 (Montfoort en Linschoten)

Ook worden mensen met een verstandelijke beperking bereikt door de organisatie MEE. De geschatte omvang van de doelgroep in de gemeente Montfoort wordt door MEE (MEE Utrecht, Gooi en Vecht, 2013) geschat op respectievelijk 544 inwoners⁸. In 2012 werden 29 inwoners van Montfoort met een verstandelijke beperking door MEE ondersteund. Binnen het totale bestand van cliënten in de gemeente Montfoort heeft 39 procent een verstandelijke beperking.

Wat betreft een indicatie voor extramurale AWBZ-zorg blijken 20 cliënten met een verstandelijke beperking een indicatie te hebben voor AWBZ-zorg met Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en/of Kortdurend Verblijf (tabel 3.3, CIZ, 2013a)).

3.3 Aantal kinderen met een beperking in gemeente Montfoort

In de rapportage 'Kinderen met een beperking in Tel' (2013) worden kerncijfers van het aantal kinderen met een beperking per provincie, gemeente en wijk gepresenteerd. Voor de gemeente Montfoort (Montfoort-Linschoten) geldt volgens dit rapport dat 1,15 tot 1,8 procent van het totaal aantal kinderen tot 18 jaar in de gemeente een beperking heeft. Op basis van de bevolkingscijfers van Montfoort-Linschoten⁹ zou dit neerkomen op ongeveer 55 tot 70 kinderen met een beperking.

In de gemeente Montfoort zijn geen onderwijsinstellingen voor speciaal onderwijs waar kinderen met een beperking gebruik van maken. Wel maakten 83 kinderen uit Montfoort en Linschoten in 2012-2013 gebruik van leerlingenvervoer naar scholen voor speciaal onderwijs in nabijgelegen gemeenten. De kinderen zijn verspreid over ruim 20 verschillende scholen, circa een derde van de leerlingen gaat naar een onderwijsinstelling in Woerden. De verdeling van het gebruik van leerlingenvervoer naar leeftijd, geslacht en woonplaats is in tabel 3.4 weergegeven. Nagenoeg de helft van de kinderen die gebruik maken van het leerlingenvervoer is 9 tot en met 12 jaar oud. Bijna drie keer zoveel jongens dan meisjes maken gebruik van het leerlingenvervoer, namelijk 60 jongens en 23 meisjes. De meeste leerlingen komen uit Montfoort.

Tabel 3.4: Leerlingenvervoer naar leeftijd, geslacht en woonplaats

Leeftijd	Aantal
Tot en met 8 jaar	17
9 tot en met 12 jaar	39
13 tot en met 18 jaar	27
Jongens	60
Meisje	23
Montfoort	67
Linschoten	16

Bron: Gemeente Montfoort

In de omgeving van Montfoort en Linschoten zijn 29 scholen met aangepast onderwijs. Het betreft hier scholen voor cluster 2, 3 en 4 leerlingen, speciaal basisonderwijs (sbo), praktijkonderwijs (pro) en VO met extra ondersteuning. Van de scholen voor speciaal basisonderwijs maken 30 kinderen uit Montfoort en Linschoten gebruik (tabel 3.5).

⁸ Dat MEE tot een hogere schatting komen dan wij komt omdat zij een ander prevalentiecijfer gebruiken dan de 3 tot 4 promille die wij hanteren (zie Factsheet kengetallen 2012 cliënten MEE gemeente Montfoort).

⁹ CBS Statline: 3.725 jeugdigen 0-20 jaar in gemeente Montfoort (Montfoort en Linschoten)

Tabel 3.5: Scholen met aangepast onderwijs in de omgeving van Montfoort

Type school	Aantal scholen	Aantal leerlingen
Cluster 1 (visueel)	-	-
Cluster 2 (auditief en spraak/taal)	3	11
Cluster 3 (verstandelijk/motorisch)	8	24
Cluster 4 (gedrag)	12	20
SBO	4	30
PRO	1	1
VO extra ondersteuning	1	1
Totaal	29	87*

Bron: Gemeente Montfoort

*Aantal leerlingen telt op tot 87 i.p.v. 83, gegevens per 01-10-2013

Kinderen met indicatie AWBZ-zorg

Op 1 juli 2013 hadden 30 kinderen tot 18 jaar in de gemeente Montfoort een geldige indicatie voor AWBZ-zorg (CIZ, 2013b). In heel Nederland waren er op 1 juli 2013 45.890 kinderen met een geldige indicatie.

Het totaal aantal kinderen met een geldige indicatie kan uitgesplitst worden naar kinderen met een extramurale (zorg zonder verblijf) en een intramurale (zorg met verblijf) indicatie. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de kinderen met een extramurale indicatie met of zonder de functie Begeleiding (BG), Persoonlijke Verzorging (PV) en/of Kortdurend Verblijf (KVB). In de gemeente Montfoort hadden op 1 juli 2013 25 kinderen een indicatie voor extramurale zorg inclusief Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en/of Kortdurend Verblijf. Hiervan hadden tien kinderen de leeftijd van 0-11 jaar en 15 kinderen de leeftijd van 12-17 jaar. Twintig van hen hadden een verstandelijke beperking.



4. Sport- en beweegdeelname door mensen met een beperking

In dit hoofdstuk geven wij enkele grafieken en tabellen weer uit landelijk onderzoek naar de sportdeelname van mensen met een handicap (zie Von Heijden et al, 2013). Wij nemen aan dat deze cijfers op gemeentelijk niveau weinig zullen afwijken.

4.1 Sport en – beweegdeelname mensen door met een lichamelijke beperking

Op basis van de voorgaande gegevens kunnen we geen uitspraken doen over de deelname van de mensen met een beperking aan sport en bewegen in de gemeente Montfoort. We geven enkele grafieken en tabellen uit de publicatie (On)beperkt sportief 2013 (Von Heijden et al, 2013) voor de groep mensen met een lichamelijke beperking. We nemen aan dat deze cijfers op gemeentelijk niveau weinig zullen afwijken.

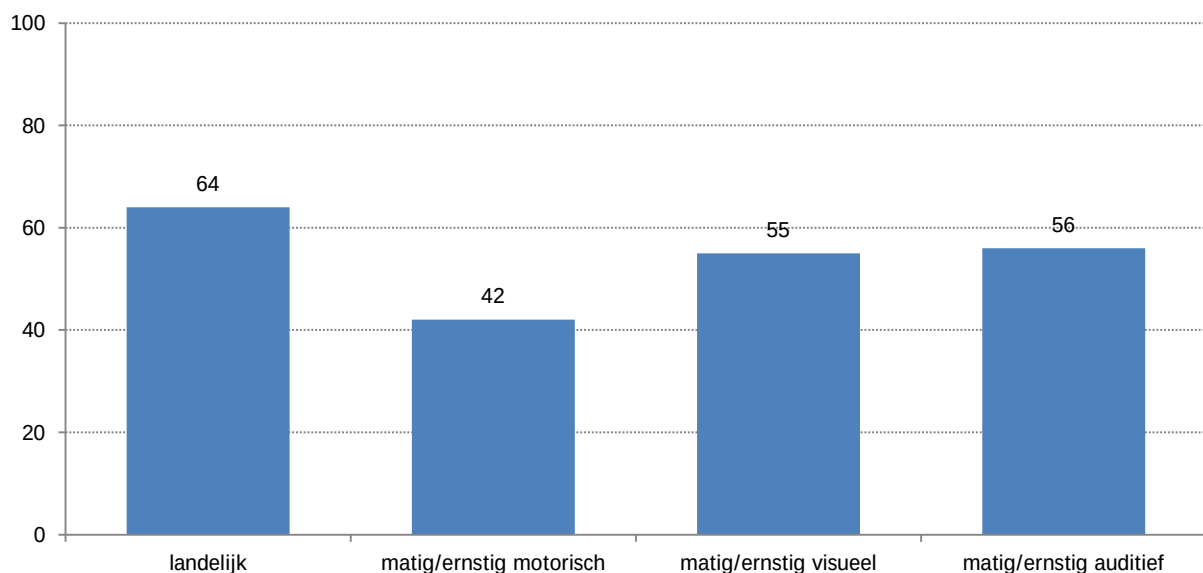
Mensen met lichamelijke beperking en Nederlandse Norm Gezond Bewegen

In figuur 4.1 zijn de resultaten voor het jaar 2011 weergegeven. Van de Nederlandse bevolking van 12 tot en met 79 jaar voldoet 64 procent aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, kortweg NNGB.

In de NNGB, zijn elf fysieke activiteiten opgenomen (methode RIVM). Dit betreft wandelen, fietsen, sporten, tuinieren, klussen, huishoudelijk werk en beroepsmatig werk. Het gaat om matig intensieve inspanning die bij elkaar een half uur of langer per dag duren en dat gedurende 5, 6 of 7 dagen per week.

Van de mensen met een matige of ernstige motorische beperking voldoet slechts 42 procent aan NNGB. Mensen met matige of ernstige visuele en/of auditieve beperkingen ligt dat percentage er tussen in (55 resp. 56%), maar nog steeds lager dan het landelijke cijfer van 64 procent.

Figuur 4.1: Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB), bevolking, 18-79 jaar (%)



Bron: CBS Gezondheidsenquête 2011, bewerking Mulier Instituut

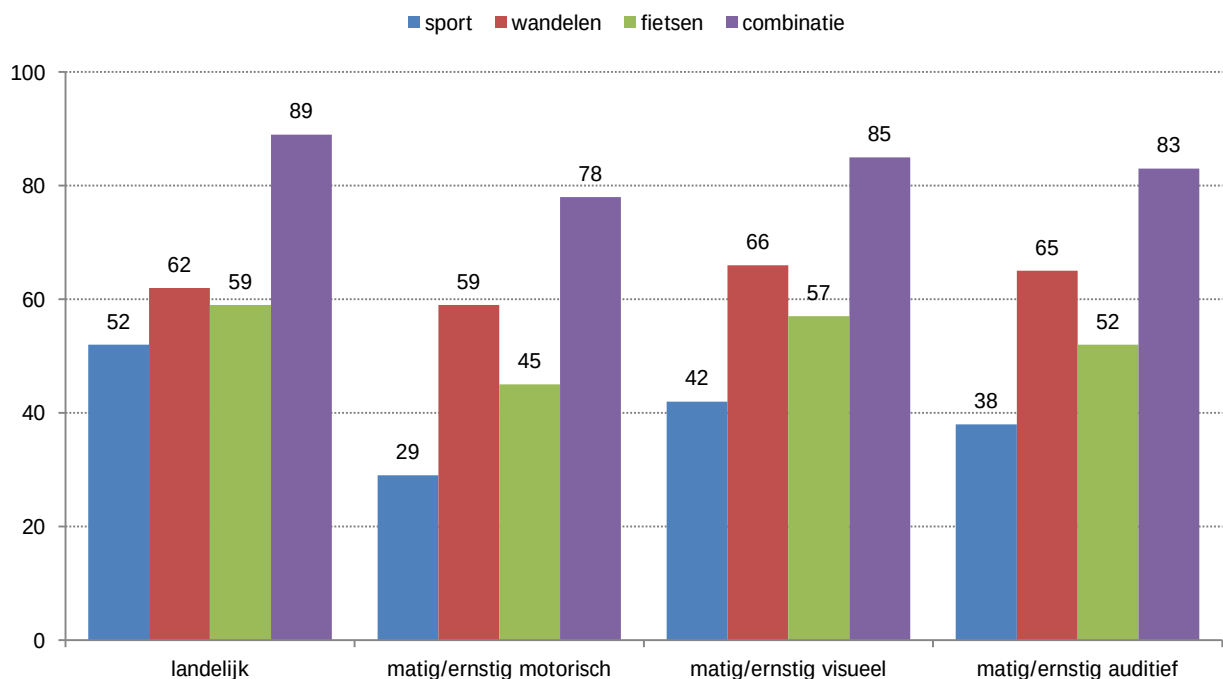
Mensen met lichamelijke beperking en sportdeelname

In de volgende figuur (4.2) splitsen we de activiteiten waar in dit rapport de focus op ligt uit, namelijk sporten, wandelen en fietsen (periode 2008-2011). Het wandelen en fietsen kan recreatie als doel hebben maar ook het fietsen of lopen voor woon-werkverkeer of het doen van boodschappen horen hier bij. Het gaat steeds om wekelijkse deelname. Van de drie activiteiten is ook een combinatie gemaakt, deze personen doen aan wandelen, fietsen en/of sport.

Van de Nederlandse bevolking, doet 52 procent wekelijks aan sport. Dat is voor mensen met een matige of ernstige motorische beperking 29 procent, voor mensen met een visuele beperking 42 procent en mensen met een matige of ernstige auditieve beperking 38 procent. We gaan ervan uit dat de cijfers voor Montfoort weinig afwijken. Omgerekend zouden naar schatting bijvoorbeeld ruim 900 mensen met een matige of ernstige motorische beperking in de regio Montfoort wekelijks aan sport doen¹⁰.

Bij wandelen zien we dat meer mensen met een visuele en auditieve beperking dit wekelijks doen dan de bevolking als geheel (62%). De deelname aan deze activiteit door mensen met een matige of ernstige motorische beperking ligt wat lager (59%). Bij mensen met een beperking is fietsen minder populair dan bij de bevolking als geheel (59%), dat geldt vooral voor mensen met een matige of ernstige motorische beperking (45%). Van de laatste groep doet 78 procent aan wandelen, fietsen en of sporten. Voor de bevolking als geheel is dat 89 procent. Mensen met een matige of ernstige visuele of auditieve beperking zitten daar tussenin.

Figuur 4.2: Wekelijkse deelname sport, wandelen, fietsen en combinatie, bevolking, 12-79 jaar (%)



Bron: CBS Gezondheidsenquête 2008-2011, bewerking Mulier Instituut

In bijlage B3.1 is een grafiek opgenomen waarin zichtbaar is wat het aandeel is van de beweegactiviteiten (werk, huishoudelijk werk, wandelen/fietsen, sport, klussen/tuinieren) van de totale hoeveelheid beweging van de bevolking van 12 tot en met 79 jaar naar beperking. Hieruit blijkt dat de bevolking als geheel een derde van de fysieke activiteit uit beroepsmatig werk haalt. Voor mensen met een motorisch beperking is dat slechts 12 procent. Het verschil komt ook deels doordat mensen met een beperking vaker gepensioneerd zijn en niet werken. De belangrijkste fysieke activiteit voor mensen met een beperking is het huishouden. Vooral voor motorisch beperkten geldt dat. Sport is als fysieke activiteit niet heel belangrijk (12% landelijk, minder dan 10% voor mensen met een beperking).

Van de mensen die aan sport doen is gevraagd welke sport dat betreft. In tabel 4.1 zijn de resultaten voor de periode 2008-2011 weergegeven. De belangrijkste sportieve activiteit is fitness en aanverwante activiteiten zoals gymnastiek en ballet. Van de mensen met een handicap die aan sport doen beoefent meer dan de helft deze activiteit. Team- en racketsporten zijn bij mensen met een handicap minder populair. Bij

¹⁰ 29% van 3.168 mensen met een matige of ernstige motorische beperking

teamsporten kan ook weer de leeftijd een rol spelen. De meeste teamsporten worden door jongeren beoefend en de mensen met een matig of ernstige lichamelijke handicap zijn gemiddeld genomen een stuk ouder dan de bevolking als geheel.

Tabel 4.1: Deelname specifieke sport naar type handicap, bevolking 12-79 jaar (in procenten)

	landelijk (n=11.157)	matig/ernstig motorisch (n=1.315)	matig/ernstig visueel (n=1.185)	matig/ernstig auditief (n=586)
Geen wekelijkse sport	48	71	63	62
Gericht op fitheid (ook bijv. dans)	36	23	27	26
Teamsport	10	2	3	3
Racketsport	8	2	4	5
Overige sporten	7	3	5	8

Bron: CBS Gezondheidsenquête 2008-2011, bewerking Mulier Instituut

Het verband waarmee mensen met een matige of ernstige motorische handicap aan sport doen is meestal niet een sportvereniging (tabel 4.2). De belangrijkste verbanden zijn medisch/therapeutisch (42%) en alleen (52%). Ook het fitnesscentrum wint het nog van de sportvereniging. Van de mensen die lid zijn, is meer dan de helft lid van een aangepaste vereniging, maar uiteindelijk is het grootste deel ook lid van een reguliere vereniging (mensen kunnen van meerdere verenigingen lid zijn). Hoewel van de bevolking als geheel meer mensen lid zijn van een sportvereniging is alleen sporten ook het belangrijkste 'verband'. Als we de cijfers doorvertalen naar de regio Montfoort, zijn bij benadering ongeveer 125 sporters met een matige of ernstige lichamelijke handicap lid van een sportvereniging¹¹. De meerderheid van de sporters uit Montfoort met een matige of ernstige lichamelijke handicap, naar schatting ongeveer 700, doen dat 'anders' georganiseerd, zoals hierboven vermeld. Via deze cijfers is overigens niet bekend of deze mensen het prettiger vinden om niet bij een vereniging te sporten of dat er wellicht sprake is van drempels. Voor meer informatie over stimulansen en belemmeringen bij het sporten zie Von Heijden et al (2013).

Tabel 4.2: Verband sportdeelname, sporters (%)

	Landelijk, 12-79 jaar (n=2.787)	Matig of ernstig gehandicapt, 12 jaar en ouder (n=586)
Lid sportvereniging	42	14
Bij fitnesscentrum of andere commerciële sportaanbieder	29	19
In medisch/therapeutisch verband	6	42
Op/door school georganiseerd	9	1
Op/door het werk georganiseerd	7	1
Alleen	53	52
Georganiseerd door vrienden, familie, kennissen	37	17

Bron: NIVEL (NPCG 2012) / Mulier Instituut (Nationaal Sportonderzoek 2011)

4.2 Sport en – beweegdeelname door mensen met een verstandelijke beperking

Evenals voor mensen met een lichamelijke handicap is het vooralsnog niet mogelijk om de sport- en beweegdeelname van mensen met een verstandelijke handicap woonachtig in de gemeente Montfoort te berekenen. Om een beeld te krijgen van de sport- en beweegdeelname kunnen we wel cijfers uit panelonderzoek onder vertegenwoordigers van verstandelijk gehandicapten (Panel Samen Leven, NIVEL) en onderzoek uitgevoerd onder vertegenwoordigers van woonlocaties voor mensen met een verstandelijke

¹¹ 14% van de 900 sporters met een motorische beperking

handicap in het kader van het programma *Zo kan het ook!* vermelden (zie rapportage (On)beperkt sportief 2013, Von Heijden et al, 2013).

In 2012 geeft 92 procent van de vertegenwoordigers (Panel Samen Leven) aan dat hun naaste in de voorafgaande 12 maanden één of meer beweegactiviteiten heeft gedaan. Een derde van de mensen met een verstandelijke handicap beweegt bijvoorbeeld dagelijks, een derde doet dit meerdere malen per week. Een kwart van de verstandelijk gehandicapten fietst volgens de vertegenwoordigers meerdere keren per week, een vijfde doet dit dagelijks.

Driekwart (72%) van de mensen met een lichte of matige verstandelijke handicap heeft in 2012 één of meer sportieve activiteiten deelgenomen. Dit is vergelijkbaar met de landelijke sportdeelnamecijfers zoals gemeten in het nationaal Sportonderzoek 2012. Daaruit blijkt dat 74% van de Nederlandse bevolking van 15-80 jaar in 2012 aan sport heeft deelgenomen. De sporters met een verstandelijke handicap zijn frequente sporters. De helft van de mensen met een verstandelijke handicap die de laatste 12 maanden één of meer sportieve activiteiten heeft ondernomen, doet dit één keer per week. Twee vijfde sport een aantal keren per week, maar niet dagelijks¹².

Zwemmen, fitness, dans- en wandelsport zijn de vier meest beoefende sporten in niet aangepaste vorm. Ruim een derde van de sporters met een lichte of matige verstandelijke handicap is lid van een of meer sportverenigingen. Het meest sporten zij bij verenigingen specifiek voor mensen met een handicap (55%) of verenigingen met aparte groepen voor mensen met een handicap (42%). Veertien procent van de verenigingssporters doet dit bij een reguliere vereniging zonder aparte groepen. Andere verbanden waarin sporters met een lichte of matige verstandelijke handicap sporten zijn o.a. de instelling (26%), ongeorganiseerd (15%), het fitnesscentrum of andere commerciële aanbieder (11%) en het dagactiviteitencentrum (11%).

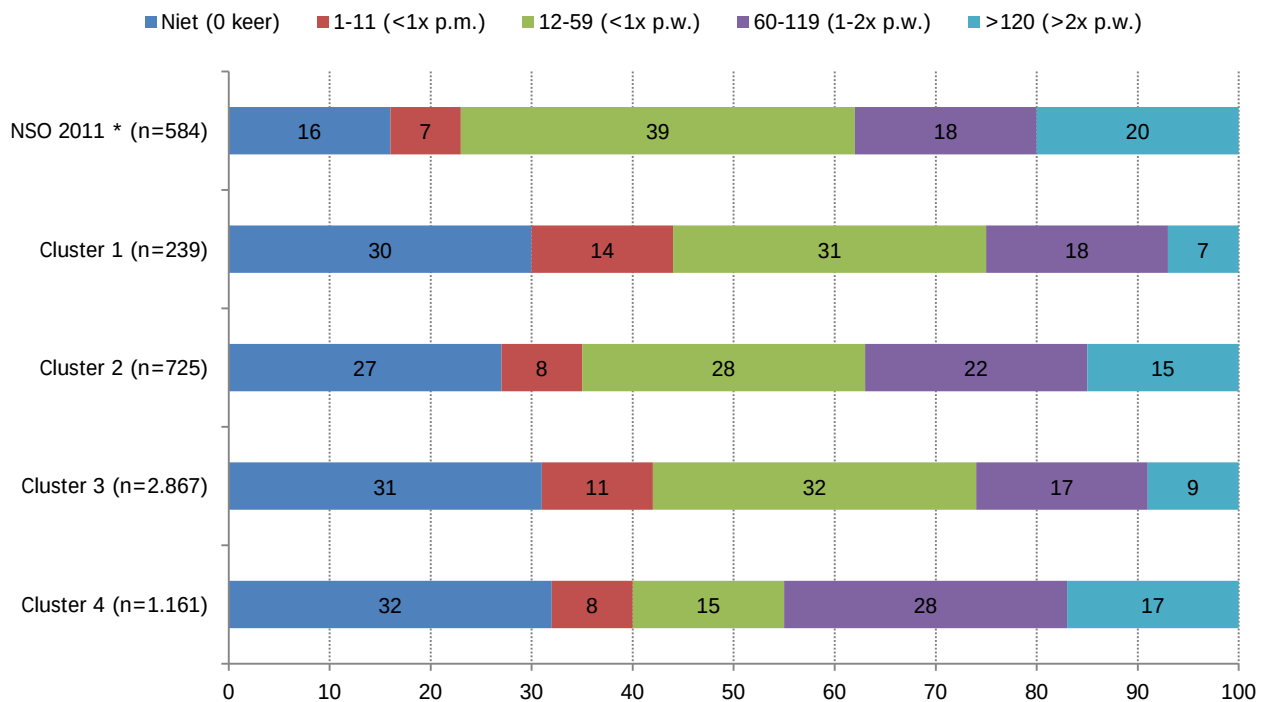
In het kader van *Zo kan het ook!* zijn woonlocaties verspreid in Nederland (n=291) ondervraagd over de sport- en beweegdeelname van hun verstandelijk gehandicapte cliënten (zie Van den Dool et al, 2012). 29 procent van deze woonlocaties geeft aan dat driekwart van hun bewoners deelneemt aan sport of bewegen in de vrije tijd. Bij 29 procent van de woonlocaties is dit 50-74 procent van de bewoners. Bij de overige 42 procent neemt minder dan de helft van de bewoners deel aan sport en bewegen in de vrije tijd.

4.3 Sport en –beweegdeelname kinderen met een beperking

In het kader van Special Heroes is onder leerlingen van deelnemende scholen in het speciaal onderwijs (cluster 1, 2, 3 en 4) onderzoek gedaan naar de sportdeelname. Deze cijfers zijn afkomstig uit de rapportage (on)beperkt sportief 2013 (zie Von Heijden et al, 2013).

Ruim tweederde van de leerlingen met een verstandelijke en/of motorische handicap (cluster 3) deed in 2012 (1-meting) minstens één keer per jaar aan sport (zie figuur 4.3). Dat is vergelijkbaar met leerlingen met een visuele handicap (70%, 0-meting 2011) en leerlingen met (ernstige) gedragsproblemen (68%, 0-meting 2011). Van de auditief gehandicapte leerlingen sport 73 procent minstens een keer per jaar (0-meting 2011).

¹² Betrouwbare cijfers over sport- en beweegdeelname van mensen met een verstandelijke handicap zijn moeilijk verkrijgbaar. De hier genoemde cijfers zijn afkomstig uit een onderzoek van het Nivel, Panel Samen Leven. De ondervraagden zijn naasten van mensen met een handicap. Deze cijfers geven geen algemeen beeld van de doelgroep.

Figuur 4.3: Frequentie sportdeelname buiten de school in afgelopen twaalf maanden, naar type onderwijs, leerlingen speciaal onderwijs (in procenten)

Bron: Mulier Instituut (leerlingvragenlijsten Special Heroes 2011/2012)

*Bron: Mulier Instituut (NSO, 2011)

Alles bij elkaar is dit een stuk lager dan de sportdeelname van een groep kinderen van vijf tot en met veertien die via het landelijke bevolkingsonderzoek NSO 2011¹³ is ondervraagd. Van hen deed 84 procent minstens een keer per jaar aan sport. Een kwart van de leerlingen met een visuele handicap en de leerlingen met een verstandelijke en/of motorische handicap sport minstens één keer per week. Bij auditief gehandicapte leerlingen sport is dat 36 procent en bij leerlingen met (ernstige) gedragsproblemen 45 procent.

Van de groep kinderen uit het landelijke bevolkingsonderzoek is 65 procent lid van een sportvereniging. Dat ligt bij leerlingen in het speciaal onderwijs lager (41% cluster 1, 49% cluster 2, 51% cluster 3 en 43% cluster 4). Van de sportende leerlingen ligt het lidmaatschapspercentage uiteraard hoger, bij cluster 3-leerlingen is dat bijvoorbeeld 75 procent.

¹³ Nationaal Sportonderzoek. Dit onderzoek werd door het Mulier Instituut uitgevoerd, via een internetpanel van GfK Panelservices.



5. Sportaanbod voor mensen met een beperking

In dit hoofdstuk wordt het sportaanbod voor mensen met een beperking in de gemeente Montfoort op kaart weergegeven. Allereerst volgen enkele cijfers uit landelijk onderzoek onder sportverenigingen.

5.1 Landelijke cijfers over sportaanbod voor mensen met een beperking

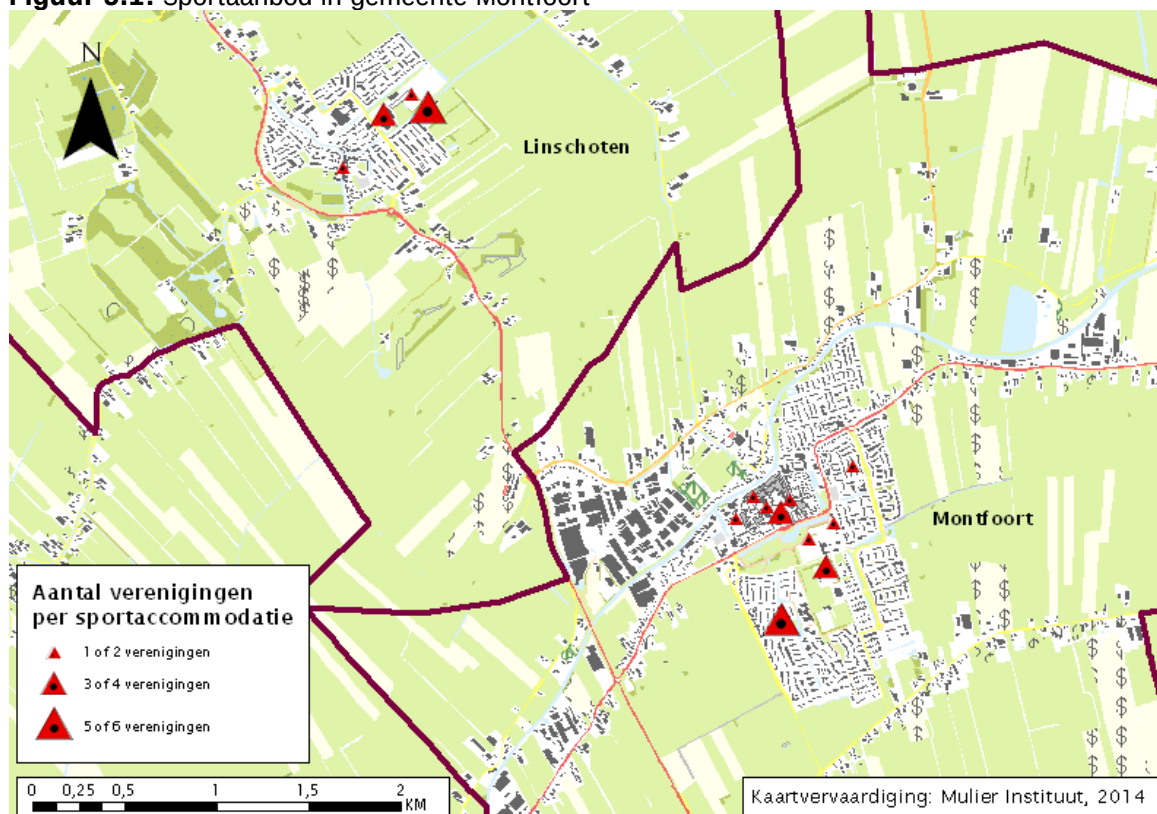
Uit landelijk onderzoek onder sportverenigingen in Nederland (SportAanbiedersMonitor 2012) weten we dat 45 procent van de reguliere sportverenigingen één of meer leden met een handicap en/of chronische aandoening heeft (zie Von Heijden et al, 2013). Met enige voorzichtigheid gaat het om 11.000 sportverenigingen in Nederland. Het gemiddelde aantal leden met een handicap of chronische aandoening ligt laag. Dit varieert van 3 tot 12 leden afhankelijk van de aard van de handicap. Een kwart van de reguliere verenigingen met aanbod voor gehandicapten heeft hiervoor aparte groepen. Bij de overige verenigingen doen sporters met een handicap mee in het reguliere aanbod. Als het aantal leden met een handicap rond de tien of hoger ligt dan is er vaak een aparte sportgroep binnen een reguliere vereniging.

5.2 Het sportaanbod voor mensen met een beperking in gemeente Montfoort

Het sportaanbod voor mensen met een beperking is verkregen via de gemeente Montfoort. In de gemeente Montfoort zijn in totaal 4 verenigingen of organisaties die een sport- en beweegprogramma voor mensen met een beperking verzorgen. Ter vergelijking, in Montfoort zijn ruim 30 sportverenigingen actief (inclusief het aanbod voor mensen met een beperking). Deze bieden gezamenlijk meer dan 20 takken van sport aan, variërend van atletiek tot volleybal en van kaartspelen tot wandelsport.

In figuur 5.1 is het totale sportaanbod van de gemeente Montfoort in kaart gebracht. Het gaat hierbij zowel om regulier sportaanbod als om sportaanbod voor beperkten. De figuur geeft weer dat er op verschillende sportaccommodaties meerdere sportverenigingen actief zijn. Op Sportpark Rapijnen en in Sporthal Hofland zijn zelfs 5 of 6 verenigingen actief.

Figuur 5.1: Sportaanbod in gemeente Montfoort



In figuur 5.2 is het sportaanbod voor mensen met een beperking in de gemeente Montfoort weergegeven. Sportaanbod in de omringende gemeenten staat niet op kaart. Inwoners van de gemeente Montfoort kunnen echter wel van dit aanbod gebruik maken. Andersom, kunnen inwoners met een beperking van de omringende gemeenten gebruik maken van het sportaanbod in de gemeente Montfoort. Doordat de doelgroep mensen met een beperking vergeleken met mensen zonder beperking kleiner is, er grote verschillen zijn in de aard van de beperking en bijgevolg de sportmogelijkheden, heeft het sportaanbod voor mensen met een beperking dikwijls een regiofunctie. Dit betekent dat mensen met een beperking ook buiten de eigen woonomgeving aan sport doen.

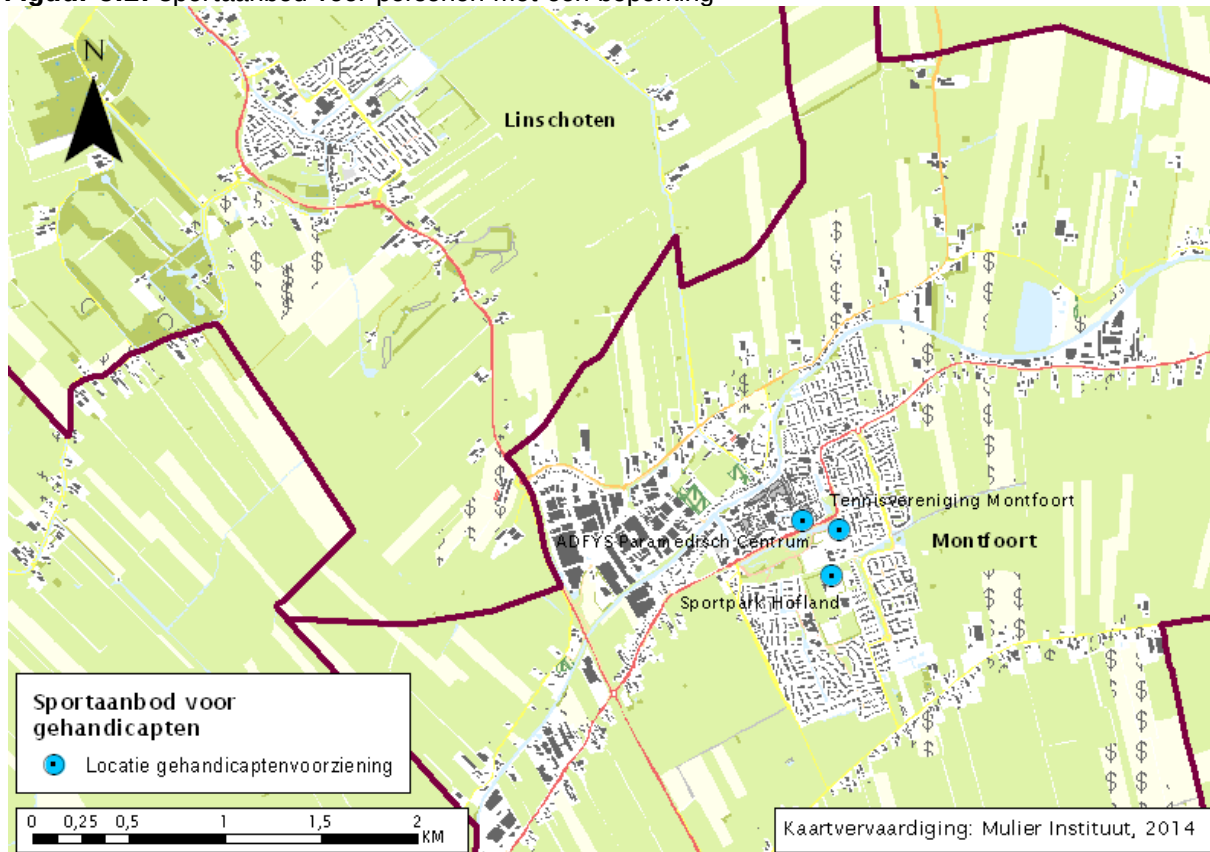
Er zijn vier verenigingen en organisaties die mensen met een beperking de mogelijkheid bieden om aangepast te sporten¹⁴. Het sportaanbod bestaat uit voetbal, sport en spel, tennis en fysiotherapie/fitness. De soort sporten die worden aangeboden zijn dus teamsport, duosport en actief bewegen. Bij sommige locaties worden meerdere activiteiten aangeboden, zoals bij Sportpark Hofland (figuur 5.2). Hier wordt zowel voetbal als sport en spel aangeboden. Niet bekend is hoeveel sporters in totaal bij de verschillende activiteiten op de locaties actief zijn of hoeveel sporters met een beperking er maximaal terecht kunnen.

Doelgroep

Het sportaanbod voor mensen met een beperking in de gemeente Montfoort richt zich zowel op kinderen als op volwassenen. Zo zijn er drie van de vier sportaanbieders die zowel kinderen als volwassenen de mogelijkheid bieden tot aangepast sporten. Eén van de vier sportaanbieders richt zich alleen op kinderen en pubers. Wat betreft de doelgroep naar type beperking blijkt dat het sportaanbod hoofdzakelijk gericht is op mensen met een verstandelijke beperking. De vier sportaanbieders richten zich allen op deze doelgroep. Voor mensen met een motorische, auditieve of visuele beperking lijkt nog geen sportaanbod te bestaan.

In bijlage B4.1 is een overzicht opgenomen van dit sportaanbod, met type sportaanbod, adresgegevens en doelgroep (kinderen en/of volwassenen).

¹⁴ De door de gemeente Montfoort aangeleverde gegevens zijn opgenomen in bijlage 4, tabel 4.2.

Figuur 5.2: Sportaanbod voor personen met een beperking

Naast de vier genoemde sportverenigingen en organisaties zijn er nog twee sportverenigingen waar op termijn een sportaanbod voor mensen met een beperking ontwikkeld gaat worden. Het gaat hierbij om een gymnastiekvereniging die aangepaste gymlessen kunnen verzorgen als zij daarvoor benaderd worden. Daarnaast is een sportaanbod voor mensen met een beperking in ontwikkeling bij een honk/softbalvereniging. Zij zijn bezig om een G-team, een team voor verstandelijk beperkten, op te zetten. Tevens is er een stichting voor het welzijn van ouderen, die zich naast ouderen ook wil gaan richten op andere doelgroepen waaronder mensen met een beperking. Zij bieden ouderen nu al de mogelijkheid om deel te nemen aan sportactiviteiten die extern georganiseerd worden maar zullen uiteindelijk ook gaan bijdragen aan een sportaanbod.

Naast de verenigingen en organisaties waar het sportaanbod voor mensen met een beperking nog in ontwikkeling is zijn er ook organisaties die personen doorverwijzen naar het huidige sportaanbod. MEE maar ook het Centrum voor Jeugd en Gezin is hier een voorbeeld van. Ouders, kinderen en jongeren tot 23 jaar kunnen hier terecht met vragen over verschillende thema's rondom opvoeden en opgroeien, zo ook met vragen over (aangepast) sporten. Naar aanleiding van de hulpvraag zal het Centrum voor Jeugd en Gezin de cliënt doorverwijzen naar een organisatie, of in dit geval een sportvereniging waar sportaanbod voor mensen met een beperking of andere vormen van aangepast sporten aanwezig zijn.



6. Gehandicaptensportbeleid gemeente Montfoort

6.1 Beleidskaders

Om inzicht te krijgen in de beleidsvisie van gemeente Montfoort ten aanzien van sport en bewegen voor mensen met een beperking zijn beschikbare beleidsnota's gescreend ten aanzien van de thematiek. In onderstaande paragrafen wordt aandacht besteed aan de volgende nota's:

- Beleidskader *Sport, Bewegen en Meedoen in Montfoort 2012-2016*
- Beleidsplan Wmo 2013-2016 Gemeente Montfoort *"Montfoort, daar doen we het gewoon samen"*
- Kadernota *Zorg voor Jeugd* – juli 2013

Montfoort doet het goed op het gebied van sport en heeft een rijk verenigingsleven. Qua lidmaatschap van een sportvereniging zit de gemeente ruim boven het landelijke gemiddelde van 27%. Bijna 39% van de inwoners van de kernen Montfoort en Linschoten is lid van een sportvereniging. Ook de jeugd doet het goed als het gaat om sporten en bewegen: ongeveer 75 procent van hen is lid van een sportvereniging.

In Nederland zijn een beweeg- en fitnorm ingesteld. De beweegnorm normeert de gewenste hoeveelheid lichaamsbeweging vanuit een gezondheidskundig oogpunt en de fitnorm normeert de gewenste hoeveelheid lichaamsbeweging die nodig is voor een goede conditie van het hart- en vaatstelsel. De beweegnorm is minimaal vijf dagen per week 30 minuten matig intensief bewegen. De fitnorm is drie keer per week intensief 20 minuten bewegen.

Jongeren in Montfoort bewegen over het algemeen meer dan jongeren in de regio en landelijk. Peuters bewegen genoeg en voldoende in de buitenlucht. 28% van de 13-17 jarigen voldoet echter niet aan de beweegnorm. Het aantal volwassenen dat niet voldoet aan de beweegnorm is 30%. Dit is 4% lager dan in 2008 en significant lager dan het regionale percentage. In 2008 voldeed 38% van de senioren niet aan de beweegnorm, in 2012 is dat 30%. Het bewegingsprogramma van de SWOM werpt zijn vruchten af. Een groot deel van de volwassenen en senioren voldoet echter niet aan de fitnorm, namelijk 81% van de volwassenen en 54% van de senioren.

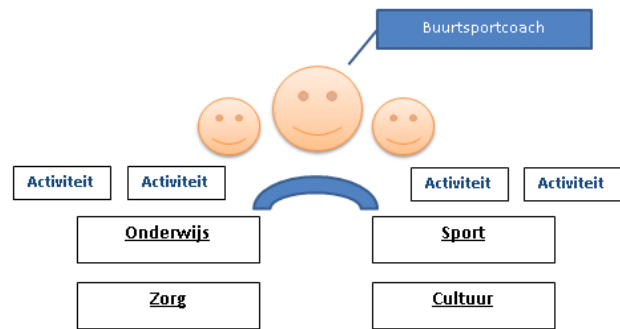
6.2 Beleidskader Sport, Bewegen en Meedoen in Montfoort 2012-2016

Montfoort heeft haar plannen om alle doelgroepen in haar gemeente te laten sporten vastgelegd in een Beleidskader. Dit beleidskader is in samenwerking met verenigingen, scholen, culturele instellingen en zorginstellingen opgesteld. Dit beleid moet invulling geven aan de visie van de gemeente op dit onderwerp: *"Samen gezond bewegen. Iedereen doet mee"*.

In het Beleidskader zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- Bottom-up samenwerken stimuleren.
De gemeente wil verenigingen, scholen en instellingen stimuleren om meer activiteiten gezamenlijk te organiseren. Inwoners en vrijwilligers van Montfoort worden aangemoedigd om zelf initiatieven te nemen.
- Coördineren, monitoren en communiceren.
De gemeente wil een coördinerende rol bij de inrichting van de rol en taken van de buurtsportcoach. De gemeente zorgt voor actieve informatieverstrekking en verzameling over ontwikkelingen op het gebied van sport, bewegen en meedoen (sportparticipatie cijfers, GGD rapportages, gezondheidscijfers, enquêtes). Daarnaast zorgt de gemeente voor duidelijke communicatielijnen tussen de gemeente en de verenigingen, instellingen en inwoners van Montfoort.

- Faciliteren invulling buurtsportcoach.
De rol en de taken van de buurtsportcoach worden ingevuld in nauwe samenspraak met een regiegroep. De gemeente gaat buurtsportcoaches niet zelf in dienst nemen, maar zal wel initiatief nemen in het 'kwartier maken'. De uitvoering van activiteiten ligt vooral in de handen van sportverenigingen, culturele instellingen, scholen en zorginstellingen. De buurtsportcoach zal een brug slaan tussen de 'vindplaatsen' onderwijs en zorg enerzijds en sport en cultuur anderzijds.



1e prioriteit

De gemeente heeft een regiegroep ingesteld die de prioriteiten bepalen in het sport en beweegbeleid. Het eerste jaar richten de activiteiten van buurtsportcoach zich vooral op de jeugd en op de jeugd met een beperking op fysiek, mentaal of sociaal gebied. De regeling moet vooral in het eerste jaar genoeg draagvlak vinden binnen de gemeente. Het werkveld van de buurtsportcoach wordt richting 2016 stapsgewijs uitgebreid tot iedereen in Montfoort.

Voor de periode van 2012-2016 zijn er twee doelen beschreven:

- Sportparticipatie behouden en verhogen.
- Kinderen een gezonde levensstijl bieden en aanleren.

Subdoelen die hieruit voortvloeien zijn:

- Versterken brede scholen (en dag arrangementen).
- Sportverenigingen en culturele instellingen versterken.
- Sportverenigingen en culturele instellingen stimuleren een aanbod voor scholen, naschoolse activiteiten, in de wijk en/of voor specifieke doelgroepen te ontwikkelen.
- Terugdringen van gezondheidsproblemen (ook preventief).
- Kennismaking met en actieve beoefening van kunst en cultuur bevorderen, op en rond scholen.
- Uitbreiden van het aanbod buitenschoolse sport- en cultuuractiviteiten.
- Kinderen en jongeren de kans geven hun talenten (op sport- of cultureel gebied) te ontdekken en te benutten.
- Ruimte bieden aan topsporttalenten om zich te ontwikkelen.
- Gemeente richt zich op breedtesport en een groot recreatief aanbod.

Het beleidskader schetst een centrale rol voor de buurtsportcoach. Concrete activiteiten worden in deze rol gestimuleerd, maar zullen moeten plaatsvinden vanuit de bestaande sportverenigingen.

6.3 Beleidsplan Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)

In 2007 is de Wmo ingevoerd. Daarin lag de aandacht op uitvoering en het opzetten van de uitvoeringsorganisatie. Gedreven door het rijk, door diverse maatschappelijke ontwikkelingen en daarmee het onbetaalbaar worden van de zorg, is duidelijk dat er iets moet veranderen. Gemeenten krijgen meer verantwoordelijkheid voor de zorg en krijgen er zorgtaken bij, maar uitvoering moet plaatsvinden met beperkte middelen.

De afgelopen jaren is de Wmo 'gekanteld'. Hierbij wordt in de eerste plaats de eigen kracht van mensen benut door te kijken naar wat ze wel- in plaats van niet meer kunnen. In de tweede plaats wordt een beroep gedaan op het eigen sociale netwerk: als je het niet alleen redt, dan red je het misschien wél samen. Vervolgens wordt er zoveel mogelijk gebruik gemaakt van algemene- en collectieve voorzieningen en wordt

er als laatste gezorgd voor een stevig individueel vangnet daar waar het echt nodig is. Bij de gekantelde werkwijze ligt het zwaartepunt op de te behalen resultaten in plaats van op beschikbare voorzieningen. Kantelen staat voor in gesprek gaan met de inwoner om, uitgaand van diens eigen mogelijkheden, te komen tot ondersteuning die bijdraagt aan het blijven 'meedoen'.

Inwoners worden via de Wmo gestimuleerd om te participeren in de samenleving. Iedereen moet zichzelf kunnen redden, zelfstandig of met behulp van zijn/haar eigen netwerk. Iedereen moet op vier terreinen in staat zijn redzaam te zijn:

- Het voeren van een huishouden.
- Zich verplaatsen in en om de woning.
- Zich lokaal verplaatsen per vervoersmiddel.
- Het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan.

De Montfoortse visie heeft –hierop gebaseerd- een aantal kernbegrippen gedefinieerd:

- Uitgaan van eigen kracht, sociale netwerken en voorliggende voorzieningen.
- Versterken van de gemeentelijke regierol.
- Doe lokaal wat lokaal kan.
- Integraliteit.

De gemeente Montfoort is aan de slag gegaan om mee te helpen de gemeenschap sterk, saamhorig, sociaal en zelfredzaam te maken op de volgende terreinen:

- leefbaarheid en sociale samenhang;
- preventieve ondersteuning jeugd;
- informatie, advies en cliëntondersteuning;
- mantelzorg en vrijwilligers;
- deelname mensen met een beperking;
- voorzieningen voor mensen met een beperking;
- maatschappelijke zorg en aanpak van huiselijk geweld.

Montfoort is een zorgzame samenleving. Op het gebied van informele zorg- en hulpverlening, vrijwilligerswerk, mantelzorgondersteuning etc. worden aanzienlijke inspanningen verricht. Er is gelukkig (nog) geen tekort aan vrijwilligers. Het beleid is erop gericht om deze cultuur en infrastructuur te behouden en benutten. Partners in dit traject zijn inwoners, vrijwilligersorganisaties, verenigingen en professionals.

Als maatregelen in het WMO beleid worden er enkelen benoemd die direct of indirect invloed hebben op het sporten en bewegen van mensen met een beperking:

In het kader van het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van kernen, wijken en buurten, is in de sport, de belangrijkste maatregel het instellen van een buurtsportcoach als verbindende schakel tussen onderwijs/zorg en sportaanbieder. Eind 2016 beschikt Montfoort over 2,78 fte buurtsportcoach.

De SWOM (Stichting Welzijnsondersteuning Montfoort/Linschoten) en haar partners werken nog beter samen volgens de principes van 'de Kanteling'; training en deskundigheidsbevordering heeft plaatsgevonden. Zij geven informatie, advies en cliëntondersteuning. Activiteiten die inwoners de weg wijzen en bekend maken met de mogelijkheden van ondersteuning. De SWOM is aangewezen als meest belangrijkste uitvoerende en coördinerende partij binnen dit prestatieveld. Daarbij heeft Montfoort ook de intentie om meer vrijwilligers te betrekken bij het bieden van informatie, advies en cliëntondersteuning: Een intensieve samenwerking tussen professionals en vrijwilligers om een zo optimaal mogelijk resultaat te behalen. Vrijwilligers worden ook ingezet bij doelgroepenvervoer.

De gemeente wil via het “informele circuit” de deelname aan de maatschappij bevorderen van mensen met een beperking of chronisch psychisch of psychosociaal probleem om te stimuleren dat zij blijven deelnemen aan de maatschappij en zelfstandig blijven functioneren: Welke algemene en collectieve voorzieningen kan de gemeente bieden voor mensen met een beperking maar zonder indicatie. Het gaat hierbij om collectieve voorzieningen die op een regelarme manier toegankelijk zijn voor iedereen.

Deelname aan het maatschappelijk verkeer gaat in grote mate over het hebben van een dagbesteding. Ook dit valt (deels) onder de decentralisatie van de begeleiding. Binnen dit prestatieveld heeft de transitie begeleiding grote raakvlakken met de invoering van de Wet Werken naar Vermogen (WWnV).

Het invoeren van maatjesprojecten kan helpen om structuur in het leven te brengen bij mensen met een beperking. AWBZ zorg kan daardoor wellicht achterwege blijven.

Voor de WWnV richten Woerden, Bodegraven-Reeuwijk, Oudewater en Montfoort een nieuwe NV Het Nieuwe Werkbedrijf in. Rechtstreeks of via de SWOM komen hier alle mensen terecht die werk of dagbesteding nodig hebben en niet via de eigen kring (maatschappelijke participatie) geholpen kunnen worden. Omdat dagbesteding vanuit de AWBZ hiervan in het verlengde ligt, wil Montfoort het nieuw op te richten werkbedrijf HNW ook met deze taak belasten. Het is de bedoeling dat partijen als Abrona en Reinaerde bij het Nieuwe Werkbedrijf aansluiten zodat alle benodigde expertise in huis is.

Onderzocht wordt hoe de gemeenten Woerden, Oudewater en Montfoort hun Wmo loket en de backoffice in de toekomst gaan inrichten. Zowel de front-office (het Wmo loket) als de backoffice worden nu verzorgd door de IASZ in Woerden.

6.4 Kadernota Zorg voor Jeugd

Deze kadernota geeft een raamwerk voor de transitie en uitvoering van de Jeugdzorg. In een vooruitblik naar het jaar 2020 wordt beschreven: “Wat in 2020 wel anders zal zijn, is dat we meer investeren in de kracht en potentie van ouders en kinderen zelf. In Montfoort is het dan heel vanzelfsprekend dat kinderen, jongeren, ouders en andere volwassenen omkijken naar elkaar en verantwoordelijkheid nemen voor een omgeving waar het goed opvoeden en opgroeien is. Door hoogwaardige voorzieningen voor ouders en kinderen, zoals de jeugdgezondheidszorg, onderwijs, en zeer actieve (sport)verenigingen scheppen we optimale voorwaarden voor een sterke samenleving waar 'gewoon opvoeden' de norm is. De vraag naar zorg, die tot 2013 steeds toenam, is eerst gestabiliseerd en vervolgens gedaald.”

Verder in de nota wordt specifieker over (Sport)verenigingen en vrije tijdsbesteding gesproken: Ongeveer 75% van de kinderen in de leeftijd 4-19 jaar in Montfoort is lid van een sportvereniging. Een groot deel van de kinderen komt meerdere keren per week op de sportvereniging en daar gaat het 'gewoon opvoeden' ook door. Vanuit het programma 'Naar een veiliger sportklimaat' wordt vanuit VWS hierin geïnvesteerd. Buurtsportcoaches en combinatiefunctionarissen¹⁵ zijn in de kernen actief om de jeugd, die niet uit zichzelf tot sporten komt, te stimuleren en drempels tot sportverenigingen en -organisaties te verlagen. Vanwege het grote aantal kinderen in Montfoort dat lid is van een sportvereniging is hierop de nadruk gelegd.

6.5 Samengevat

In de drie beschreven beleidsnota's komt naar voren dat Montfoort met name inzet op de eigen verantwoordelijkheid van haar burgers en wil stimuleren dat op het gebied van welzijn en sport met name gebruik wordt gemaakt van vrijwillige inzet. Ondersteuning hiervan wordt door middel van de inzet van buurtsportcoaches verzorgd en via het loket van de SWOM. Het sporten voor mensen met een beperking wordt wel benoemd maar niet duidelijk is hoe dit wordt geconcretiseerd in activiteiten of interventies.

¹⁵ In het beleidskader Sport, bewegen en meedoen in Montfoort is voor de periode 2012 – 2016 het aantal uiteindelijk gesteld op 2,78fte.

7. Conclusies en aanbevelingen

In voorgaande hoofdstukken is inzicht verkregen in het aantal mensen met een beperking in regio Montfoort en is een analyse van de beleidskaders van gemeente Montfoort gedaan. In dit hoofdstuk de is de sportmatch inzichtelijk gemaakt en zijn aanbevelingen geformuleerd aan de gemeente Montfoort op basis van de eerder verworven resultaten.

45 procent van de reguliere sportverenigingen heeft een of meer leden met een handicap en/of chronische aandoening (SportAanbiedersMonitor 2012). Met enige voorzichtigheid gaat het om 11.000 sportverenigingen in Nederland. Het gemiddelde aantal leden met een handicap of chronische aandoening ligt laag. Dit varieert van 3 tot 12 leden afhankelijk van de aard van de handicap. Een kwart van de reguliere verenigingen met aanbod voor gehandicapten heeft hiervoor aparte groepen. Bij de overige verenigingen doen sporters met een handicap mee in het reguliere aanbod. Als het aantal leden met een handicap rond de tien of hoger ligt dan is er vaak een aparte sportgroep binnen een reguliere vereniging.

Uit de Rapportage Sport 2010 blijkt dat de gemiddelde afstand naar de sportvoorziening (tak van sport naar keuze) voor mensen zonder handicap 7,7 kilometer is. Deze sportmatch geeft inzage dat de afstand naar een sportvoorziening voor mensen met een handicap veelal groter is. Immers; lang niet alle sportverenigingen kennen een aanbod voor mensen met een handicap of bevinden zich in de buurt waar mensen met een handicap verblijven. Onderzoek leert dat persoonlijke belemmeringen (zoals motivatie en fysieke mogelijkheden) een van de belangrijkste obstakels vormt. Daarnaast is er ook sprake van rand voorwaardelijke belemmeringen. Vervoer vormt dan nog altijd een van de belangrijkste obstakels die sportdeelname door mensen met een handicap in de weg staan. Grotere afstand naar de vereniging en verminderde mobiliteit werken negatief op de hoogte van de participatiegraad.

In gemeente Montfoort zijn ruim 30 sportaanbieders actief. Zij bieden gezamenlijk meer dan 20 takken van sport aan variërend van atletiek tot volleybal en van kaartspelen tot wandelsport. Hiervan bieden 4 sportaanbieders activiteiten aan voor mensen met een verstandelijke beperking. Het aantal deelnemers aan de activiteiten is niet bekend.

De regio Montfoort kent in totaal naar schatting 6.221 mensen met een lichamelijke beperking, waaronder 3.168 mensen met motorische beperking, 2.880 met visuele en 1.325 met auditieve beperking. De gemeente Montfoort kent in totaal naar schatting 1.174 mensen met een lichamelijke beperking, waaronder 585 mensen met een motorische beperking, 540 met visuele en 259 met auditieve beperking. Daarnaast kent Montfoort twintig mensen met een verstandelijke beperking met een indicatie voor AWBZ-zorg met Begeleiding, Persoonlijke verzorging en/ of kortdurend Verblijf. In gemeente Montfoort maken 83 kinderen met een beperking gebruik van leerlingenvervoer naar het Speciaal Onderwijs.

7.1 Conclusie mensen met een lichamelijke beperking in Montfoort

In het landelijke onderzoek is vastgesteld dat in de periode 2008 tot en met 2011 11,8 procent van de Nederlandse bevolking van 12 tot en met 79 jaar een of meer vormen van matige of ernstige lichamelijke beperking heeft.

In regio Montfoort is het percentage lager dan het landelijke cijfer namelijk 10,8 procent, dit is een afwijking van 13% ten opzichte van de landelijke cijfers.

Ook voor motorische, visuele en auditieve beperkingen liggen de percentages voor de regio Montfoort lager dan de landelijke cijfers. Motorisch 5,5% ten opzichte van 6,3% landelijk (afwijking van 13%). Visueel in de regio Montfoort 5,0% ten opzichte van 5,3 % landelijk (afwijking 6%) en auditief 2,3% ten opzichte van 2,6% landelijk (afwijking van 12%).

Als we deze percentages bekijken voor de gemeente Montfoort, te weten Montfoort en Linschoten, zijn de percentages lager dan het landelijk cijfer. We zien de volgende afwijkingen.

In Montfoort is het percentage lager dan het landelijke cijfer namelijk 10,9 procent, dit is een afwijking van 8% ten opzichte van de landelijke cijfers. Ook voor motorische, visuele en auditieve beperkingen liggen de percentages voor Montfoort lager dan de landelijke cijfers. Motorisch 5,5% ten opzichte van 6,3% landelijk (afwijking van 13%) . Visueel in Montfoort 5,0% ten opzichte van 5,3 % landelijk (afwijking 6%) en auditief 2,4% ten opzichte van 2,6% landelijk (afwijking van 8%).

In Linschoten zien we hetzelfde beeld, namelijk 10,4 procent, dit is een afwijking van 12% ten opzichte van de landelijke cijfers. Ook voor motorische, visuele en auditieve beperkingen zien we eenzelfde beeld ten aanzien van de percentages. De liggen lager dan de landelijke cijfers. Motorisch 5,0% ten opzichte van 6,3% landelijk (afwijking van 21%) . Visueel in Linschoten 4,8% ten opzichte van 5,3 % landelijk (afwijking 9%) en auditief 2,3% ten opzichte van 2,6% landelijk (afwijking van 12%).

De wijken met elkaar vergelijkend dan kent Linschoten het laagste percentage (10,4%) mensen met een lichamelijke beperking. De wijken Montfoort (10,9%), Lopik (10,9%) en Oudewater (11,1%) kennen de hoogste percentages.

In absolute aantallen wonen in IJsselstein de meeste mensen met een lichamelijke beperking (2.933) en in Linschoten (316) de minste. Kijken we specifiek naar de soort lichamelijke beperking dan zien we hetzelfde patroon.

Sport- en beweegdeelname

Van de Nederlandse bevolking van 12 tot en met 79 jaar voldoet 64 procent aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, kortweg NNGB. Van de mensen met een matige of ernstige motorische beperking voldoet slechts 42 procent aan NNGB. Voor mensen met matige of ernstige visuele en of auditieve beperkingen ligt dat percentage er tussen in (55 resp. 56%), maar nog steeds lager dan het landelijke cijfer van 64 procent.

Van de Nederlandse bevolking, doet 52 procent wekelijks aan sport. Dat is voor mensen met een matige of ernstige motorische beperking 29 procent, voor mensen met een visuele beperking 42 procent en voor mensen met een matige of ernstige auditieve beperking 38 procent.

Het verband waarmee mensen met een matige of ernstige motorische beperking aan sport doen is meestal niet een sportvereniging. De belangrijkste verbanden zijn medisch/therapeutisch (42%) en alleen (52%). Ook het fitnesscentrum wint het nog van de sportvereniging. Van de mensen die lid zijn, is meer dan de helft lid van een aangepaste vereniging maar uiteindelijk is het grootste deel ook lid van een reguliere vereniging (mensen kunnen van meerdere verenigingen lid zijn).

7.2 Conclusie mensen met een verstandelijke beperking in Montfoort

Uitgaande van een prevalentie tussen 3 tot 4 promille voor matig of ernstig verstandelijk beperkten, hebben van de bevolking van gemeente Montfoort (Montfoort en Linschoten) tussen ongeveer 41 en 54 mensen naar schatting een matige of ernstige verstandelijke beperking. Uitgaande van een prevalentie tussen 3 tot 10 promille voor licht verstandelijk beperkten, hebben van de Montfoortse bevolking tussen ongeveer 41 en 136 mensen naar schatting een lichte verstandelijke beperking. Er zijn in de gemeente geen voorzieningen voor mensen met een verstandelijke beperking.

Sport- en beweegdeelname

Driekwart (72%) van de mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking heeft in 2012 aan één of

meer sportieve activiteiten deelgenomen. Dit is vergelijkbaar met de landelijke sportdeelnamecijfers zoals gemeten in het nationaal Sportonderzoek 2012. Daaruit blijkt dat 74% van de Nederlandse bevolking van 15-80 jaar in 2012 aan sport heeft deelgenomen. De sporters met een verstandelijke beperking zijn frequente sporters. De helft van de mensen met een verstandelijke beperking die de laatste 12 maanden één of meer sportieve activiteiten heeft ondernomen, doet dit één keer per week. Twee vijfde sport een aantal keren per week, maar niet dagelijks¹⁶.

Zwemmen, fitness, dans- en wandelsport zijn de vier meest beoefende sporten in niet aangepaste vorm. Ruim een derde van de sporters met een lichte of matige verstandelijke beperking is lid van een of meer sportverenigingen. Het meest sporten zij bij verenigingen specifiek voor mensen met een beperking (55%) of verenigingen met aparte groepen voor mensen met een beperking (42%). Veertien procent van de verenigingssporters doet dit bij een reguliere vereniging zonder aparte groepen. Andere verbanden waarin sporters met een lichte of matige verstandelijke beperking sporten zijn o.a. de instelling (26%), ongeorganiseerd (15%), het fitnesscentrum of andere commerciële aanbieder (11%) en het dagactiviteitencentrum (11%).

7.3 Conclusie kinderen met een beperking in Montfoort

In de gemeente Montfoort zijn geen scholen met aangepast onderwijs. Wel maakten 83 kinderen uit Montfoort en Linschoten in 2012-2013 gebruik van leerlingenvervoer naar scholen voor speciaal onderwijs in nabijgelegen gemeenten. De kinderen zijn verspreid over ruim 20 verschillende scholen. Het betreft hier scholen voor cluster 2, 3 en 4 leerlingen, speciaal basisonderwijs (sbo), praktijkonderwijs (pro) en voortgezet onderwijs extra ondersteuning.

In gemeente Montfoort hadden dertig kinderen tot 18 jaar in 2013 een indicatie voor AWBZ-zorg.

Sport- en beweegdeelname

Ruim tweederde van de leerlingen met een verstandelijke en/of motorische beperking (cluster 3) deed in 2012 (1-meting) minstens een keer per jaar aan sport. Dat is vergelijkbaar met leerlingen met een visuele beperking (70%, 0-meting 2011) en leerlingen met (ernstige) gedragsproblemen (68%, 0-meting 2011). Van de auditief beperkte leerlingen sport 73 procent minstens een keer per jaar (0-meting 2011).

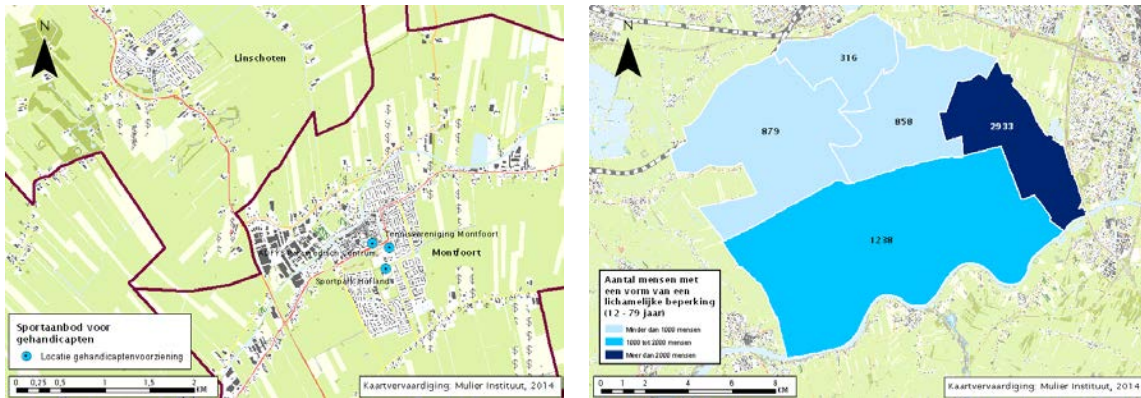
Alles bij elkaar is dit een stuk lager dan de sportdeelname van een groep kinderen van vijf tot en met veertien die via het landelijke bevolkingsonderzoek NSO 2011 is ondervraagd. Van hen deed 84 procent minstens een keer per jaar aan sport. Van de groep kinderen uit het landelijke bevolkingsonderzoek is 65 procent lid van een sportvereniging. Dat ligt bij leerlingen in het speciaal onderwijs lager (41% cluster 1, 49% cluster 2, 51% cluster 3 en 43% cluster 4). Van de sportende leerlingen ligt het lidmaatschapspercentage uiteraard hoger, bij cluster 3-leerlingen is dat bijvoorbeeld 75 procent.

7.4 Sportmatch mensen met een beperking in Montfoort

Sportaanbod voor mensen met een beperking

In gemeente Montfoort zijn vier sportverenigingen of organisaties die een sport- en beweegprogramma voor mensen met een beperking verzorgen. De activiteiten die worden aangeboden zijn voetbal, sport en spel, tennis en fysiotherapie/ fitness. Twee sportverenigingen zijn voornemens om aanbod te ontwikkelen, te weten gymnastiek en honk- en softbal. Ook een stichting gericht op het welzijn van ouderen gaat zich richten op andere doelgroepen, waaronder mensen met een beperking.

¹⁶ Betrouwbare cijfers over sport- en beweegdeelname van mensen met een verstandelijke handicap zijn moeilijk verkrijgbaar. De hier genoemde cijfers zijn afkomstig uit een onderzoek van het Nivel, Panel Samen Leven. De ondervraagden zijn naasten van mensen met een handicap. Deze cijfers geven geen algemeen beeld van de doelgroep.



Het sportaanbod voor mensen met een beperking bevindt zich in de kern van Montfoort. In Linschoten is geen sportaanbod voor mensen met een beperking aanwezig. Het is niet bekend hoeveel mensen gebruik maken van het aanbod.

Opvallend is dat het huidige aanbod en het te ontwikkelen aanbod gericht is op mensen met een verstandelijke beperking, met uitzondering van fysiotherapie/ fitness. In absolute aantallen kent de gemeente Montfoort duidelijk meer mensen met een lichamelijke beperking dan met een verstandelijke beperking. Het aanbod is hier niet op afgestemd.

Eenzelfde is te concluderen kijkend naar leeftijd. Het sportaanbod richt zich zowel op kinderen als op volwassenen. In absolute aantallen kent gemeente Montfoort duidelijk meer mensen met een beperking in de leeftijd van 12 – 79 jaar dan in de leeftijd tot 12 jaar.

7.5 Aanbevelingen

Integrale beleidsontwikkeling

Meerdere beleidsterreinen dragen binnen de gemeente Montfoort verantwoordelijkheid voor het welslagen van een sport- en beweegklimaat voor mensen met een beperking. Dit betekent tevens dat er vanuit verschillende financiële stromen kan worden gewerkt aan gehandicaptensport. Dit verbreedt de kansen en mogelijkheden aanzienlijk. Wmo, sportbeleid, gezondheidsbeleid, onderwijs, ouderen- en gehandicaptenbeleid; alle terreinen kunnen een bijdrage leveren om een effectief gehandicaptensportbeleid te ontwikkelen en financieren. Het opzetten van een regiegroep is een goed voorbeeld van een integrale aanpak. Een belangrijke rol in de gehandicaptensport is weggelegd voor randvoorwaardelijke aspecten. Een van de voorwaarden om te kunnen sporten is toegankelijkheid. Denk hierbij aan de bereikbaarheid van accommodaties (ruimtelijke ordening en openbaar vervoer) en de toegankelijkheid van sportaccommodaties¹⁷. Van belang is om zowel in beleidsontwikkeling als in beleidsuitvoering de integrale aanpak verder vorm te geven.

Doelgroepen selecteren

Uit de resultaten van de Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten blijkt dat de aantallen mensen met een bepaalde beperking uit elkaar lopen. De gemeente kan in haar beleid keuzes maken om zich te richten op randvoorwaarden en stimulans voor specifieke doelgroepen. Opvallend is dat het sportaanbod in gemeente Montfoort gericht is op mensen met een verstandelijke beperking. In relatie tot het aantal mensen is hier duidelijk geen sprake van een sportmatch. Voor mensen met een lichamelijke beperking (motorisch, visueel en auditief) blijkt geen specifiek aanbod aanwezig. Kijkend naar leeftijd zien we hetzelfde beeld. Het aanwezige aanbod richt zich op kinderen, terwijl de (potentiele) vraag gering is.

Structureel vindplaats aan aanbod verbinden

Nadat de doelgroepen bepaald zijn is het vervolgens van belang om interventies in te zetten ter stimulering

¹⁷ <http://www.onbeperktportief.nl/toegankelijke-indoor-sportaccommodaties>

van de vraag. Een van de meest participatieverhogende acties ligt in het structureel verbinden van 'vindplaatsen' van mensen met een beperking met het lokale en regionale sport- en beweegaanbod. Het alleen ontwikkelen en ondersteunen van aanbod is niet voldoende. Dit betekent structurele aansluiting van de 1^e-lijns zorg en ouderenvoorzieningen met de sportinfrastructuur. Daarnaast kan gekeken worden naar zorginstellingen, revalidatiecentra/ ziekenhuizen en scholen voor speciaal onderwijs in de regio. In het leggen en onderhouden van de verbinding speelt de buurtsportcoach een belangrijke rol. Het bewust toewijzen van een aantal uren, specifiek gericht op het verhogen van sportparticipatie van mensen met een beperking, geeft mogelijkheden tot toeleiding naar sport. In het beleidskader *Sport, Bewegen en Meedoen* is voor jeugd hier al een keuze voor gemaakt. Van belang is om het netwerk te verbinden en te behouden, en vanuit het netwerk verdere ontwikkelingen op het gebied van gehandicaptensport in gemeente Montfoort vorm te geven en de netwerken voor andere doelgroepen te ontsluiten.

Het verder vorm geven aan de activiteiten die voortvloeien uit de verbinding kan mogelijk door het aanvragen van subsidie vanuit de sportimpuls¹⁸. Hierin zijn verschillende interventies opgenomen die de sportparticipatie van de doelgroep stimuleren. De keuze voor de interventie is afhankelijk van de bereidheid van verenigingen. Advies is om in te zetten op volwassenen met een lichamelijke beperking, aangezien er op dit moment nog geen aanbod voor deze doelgroep in Montfoort aanwezig is.

Aanbod stimuleren door vraag te sturen en massa te creëren

Samenwerking en verbinden genereert, naast een grotere doelgroep die bediend kan worden, tevens een breder en op maat gesneden sportaanbod. Daarnaast kan er binnen verenigingen 'massa' gecreëerd worden, door bundeling van sporters, die tegelijkertijd bij een aanbieder aankloppen. Het aantal sporters met een beperking binnen een sportaanbieder is veelal klein. Dit maakt het moeilijk teams te vormen. Hiervoor kan de gemeente besluiten een aantal focussporten/verenigingen te benoemen en ondersteunen en een teveel aan "soortgelijke verenigingen qua aanbod" te temperen door geen financiële impuls te geven. Bundeling van verenigingen in dezelfde tak van sport biedt mogelijkheden tot het vormen van teams en het onderling organiseren van wedstrijden. Bij het benoemen van focusverenigingen dient rekening te worden gehouden met de hiaten die uit de sportmatch blijken.

Voor gemeente Montfoort is het van belang om dit vanuit een regionale samenwerking in te zetten, dit om tot een sterke en overzichtelijke samenwerkingsstructuur te komen en ook mensen met een beperking uit de regio te verleiden gebruik te maken van het sportaanbod. Een goede afstemming over de ontwikkeling en ondersteuning van het sportaanbod is van belang. Er kan massa worden gecreëerd en regionaal is er sprake van een grotere diversiteit aan sportkeuzes. Daarnaast zijn gemeenten verantwoordelijk voor regelingen rondom vervoer en sporthulpmiddelen. Het verder kijken dan de gemeentegrenzen biedt voor sporters een meer toegankelijk sportaanbod. De regionale samenwerking zal leiden tot het verminderen van persoonlijke en organisatorische belemmeringen voor de (potentiele) sporters en sportaanbieders.

Financieringsregelingen

Materiaal, vervoer en begeleiding vormen voor veel sporters en sportaanbieders een belemmering van financiële aard. Een deel van de medisch begeleide sportmogelijkheden wordt niet vergoed. Er bestaan diverse regelingen waaruit meerkosten gedekt kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan de al bestaande sportsubsidie, jeugdsportfonds en de Wet Maatschappelijke Ontwikkeling. De modelverordening Wmo voorziet bijvoorbeeld in een sportrolstoel. Niet voor iedereen is een sportrolstoel van belang, maar kan een ander hulpmiddel bijdragen bij sportbeoefening. Een uitbreiding naar een sporthulpmiddel biedt voor veel mensen met een beperking een goede financiële bijdrage. Belangrijk is dat de financiële regelingen in eerste instantie bijdragen aan een lange termijnoplossing.

De gemeente kan daarnaast de gekozen focusverenigingen extra ondersteuning bieden door de inzet van de buurtsportcoaches. Tevens geeft de selectie van focusverenigingen de gemeente de mogelijkheid de verenigingen materieel te ondersteunen, door beschikbaar stellen van sportrolstoelen, handbikes, zodat

¹⁸ <http://www.effectiefactief.nl/menukaart/>

potentiële sporters in eerste instantie niet individueel via de Wmo een sportrolstoel hoeven aan te vragen, wanneer ze kennis willen maken met een sport. Door het inzetten van een strippenkaart bij deze focussporten kunnen (potentiële) sporters kennismaken met verschillende takken .

Communicatie

Mensen met een beperking zijn vaak onvoldoende bekend met het sportaanbod. De SWOM (Stichting Welzijnsondersteuning Montfoort/ Linschoten) is aangewezen als belangrijke uitvoerende en coördinerende partij. Samenwerking met de buurtsportcoach, gericht op verbinding en het geven van advies, informatie en cliëntondersteuning biedt duidelijk meerwaarde. Ook hier werkt een regionale aanpak versterkend. In provincie Utrecht is een digitale zoekmachine vormgegeven; de Sportzoeker. De Sportzoeker is een goed instrument om vraag en aanbod bij elkaar te brengen, voor (potentiële) sporters geeft dit een duidelijk beeld of de verenigingen open staan voor deelname door mensen met een beperking. Daarnaast kan ook gedacht worden aan informatie op de gemeentelijke website (mogelijk met een link naar de Sportzoeker) en informatie/ aandacht in het lokale nieuwsblad.

Vervolgonderzoek

De resultaten van de sportmatch duiden op een mogelijke mismatch tussen vraag en aanbod. Onbeperkt Sportief adviseert vervolgonderzoek naar het in beeld brengen van de behoeften, motieven en knelpunten van mensen met een beperking in gemeente Montfoort om te sporten. Een eerste aanzet is gedaan met het onderzoek naar Vraag en Aanbod Gehandicaptensport, uitgevoerd door stagiaires van de Haagse Sportacademie. Dit onderzoek richtte zich op regio Montfoort en omliggende gemeente gemeentes. Dit kan geplaatst worden in het kader van regionale samenwerking.

Ook het meer gespecificeerd in kaart brengen van het aanbod van verenigingen geeft een aanvullend beeld op de Gemeentelijke Sportmatch Gehandicapten. De specificatie dient gericht te zijn op het aantal leden, de ambitie van de vereniging, de maximale capaciteit en de ervaren stimulansen en knelpunten.

De match van bovenstaande gegevens geven een completer beeld naar de daadwerkelijke mis-match en welke interventies nodig zijn om deze afstemming te optimaliseren. Een onderzoek naar de behoefte kan inzichtelijk maken welke wensen er zijn en op basis van welke context/soort beperking deze behoefte gebaseerd is. Deze achtergrond kan inzicht geven in waar zich nog witte vlekken bevinden.

Omdat binnen de gemeente Montfoort niet de mogelijkheid bestaat om op alle vragen een antwoord te formuleren (zie aanbod stimuleren door vraag te sturen en massa te creëren) adviseren wij gemeente Montfoort om een gezamenlijk regionaal onderzoek met omliggende gemeenten uit te voeren. Dit biedt een breed inzicht in de regionale vraag en mogelijkheden. Goede afstemming op het brede terrein van gehandicaptensport kent hierdoor een goede basis.

Literatuur

Breedveld, K. (2003). *Rapportage Sport 2003*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

CBZ (2004). *Signaleringsrapport licht verstandelijk gehandicapte jongeren met probleemgedrag*. Utrecht: College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen.

CIZ (2013a). *Op weg naar andere zorg. CIZ-rapportage voor gemeenten over AWBZ-zorg voor volwassenen Gemeente Montfoort, 1 juli 2013*. Rotterdam: Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

CIZ (2013b). *Op weg naar andere zorg. CIZ-rapportage voor gemeenten over AWBZ-zorg voor kinderen. Gemeente Montfoort, 1 juli 2013*. Rotterdam: Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Heijden, A. von, Dool, R. van den, Lindert, C. van, Breedveld, K. (verwacht 2013). *(On)beperkt sportief. Monitor sport- en beweegdeelname van mensen met een handicap 2013*. Utrecht: Mulier Instituut.

Heslinga, K., Schellen, A.M.C.M. & Verkuyl, A. (1972). *Wij zijn niet van steen; seksuele problematiek van de gehandicapte mens (80)*. Leiden: Stafleu.

Kwartel, A.J.J., van der (2013). *Brancherapport Gehandicaptenzorg 2013*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

Leegwater, E. & Lubbinge, A. (2005). *Beeldvorming over mensen met een beperking*. Amsterdam: TNS NIPO.

MEE Utrecht, Gooi en Vecht (2013). *Factsheet kengetallen 2012 cliënten MEE gemeente Montfoort*. Montfoort: Mee.

Ministerie van OCW (2012). *Kerncijfers 2007-2011. Onderwijs, Cultuur en Wetenschap*. Den Haag: Directie kennis OC & W.

Ras, M., Woittiez, I., Kempen, H. van & Sadiraj, K. (2010). *Steeds meer verstandelijk gehandicapten? Ontwikkelingen in vraag en gebruik van zorg voor verstandelijk gehandicapten 1998-2008*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).

Revalidatie Nederland (2012). *Brancherapport Revalidatie 2011*. Utrecht: Revalidatie Nederland.

Woittiez, I., Ras, M. & Oudijk, D. (2012). *IQ met beperkingen. De mate van verstandelijke handicap van zorgvragers in kaart gebracht*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).



Bijlagen

Bijlage 1. Uitwerking schatting aantal mensen met een handicap

Het uitgangspunt van de schatting is dat wij per regio het aantal mensen met een handicap schatten. Hierbij splitsen wij naar mensen uit met een motorische, visuele of auditieve handicap en wel mensen met een matige of ernstige variant hiervan. Daarnaast combineren we deze drie vormen van handicap tot een totaal matig/ernstig gehandicapt (combinatie).

Het aantal mensen met een verstandelijke handicap is niet te bepalen met deze methode. Aangezien deze doelgroep voor het overgrote deel in tehuizen woont, maken we voor deze groep gebruik van de bestaande adressenlijst met woonlocaties en aantal bewoners per locatie (uit 2008) en van informatie via www.kiesbeter.nl. Mensen met een verstandelijke handicap die zelfstandig wonen vallen daar overigens buiten.

Uitwerking methode.

Met de uitkomsten van de landelijke Gezondheidsenquête van het CBS hebben we op basis van de leeftijdsverdeling per postcode (4 cijfers) geschat wat het aantal mensen met een handicap is. Het belang van leeftijd voor het schatten van het aantal mensen met een handicap is in tabel 2.1 weergegeven. De door ons gehanteerde ruimtelijke eenheid (4-cijferige postcode) is de basis die wij naar behoefte tot grotere regionale eenheden kunnen smeden (gemeenten, samenwerkingsverbanden etc.). Door uit te gaan van deze kleine eenheid bouwen we flexibiliteit in ons model in.

Theoretisch is deze methode goed toepasbaar als er geen omstandigheden zijn waardoor in bepaalde regio's meer of minder mensen met een handicap zijn. Deze zijn er waarschijnlijk wel. Te denken valt bijvoorbeeld aan industriële gebieden. Om de schatting te verbeteren hebben we daarom behalve de leeftijd nog een kenmerk toegevoegd, namelijk het inkomen. Het inkomen is een redelijke indicator voor verschillen naar handicap ook onafhankelijk van de leeftijd (zie ook tabel 2.1). Uit ons onderzoek (On)beperkt sportief (2013) blijkt dit ook. De opleiding van de burgers is ook geschikt maar deze is niet per postcodegebied beschikbaar.

Naast een bestand dat de cijfers voor de schatting levert, hebben wij een bestand gemaakt om de voorspellingen mee te maken. Dit is het postcodebestand. Het bestand bevat circa 4.000 4-cijferige postcodes. Hieraan is velerlei informatie gekoppeld. Ook het aantal mensen per postcode is bekend. Door op dit aantal te wegen kunnen we de bevolking als geheel reconstrueren. Waar bestaat dit bestand verder uit? Van het Centraal Bureau van de Statistiek hebben we de beschikking over het aantal mensen per viercijferige postcode per leeftijdsgroep (in ranges van 5 jaar, 2012). Op basis hiervan hebben we een leeftijdsindeling gemaakt die voor elke groep globaal een derde van de gehandicapten uitmaakt. In vergelijking met de bevolking als geheel is deze sterk scheef verdeeld, de jongste groep bestaat namelijk uit mensen van 12 tot 50 jaar.

Ook van het CBS hebben wij het gemiddelde inkomen per postcode (2010). De inkomensgegevens per postcode hebben we zo goed mogelijk in drie gelijke groepen verdeeld (laag, midden en hoog). Informatie waarin de drie inkomensgroepen zijn gecombineerd met de drie leeftijdsgroepen hebben we niet per postcode. Dit betekent dat de schatting van de groepen via de randtotalen plaatsvindt. Als in een postcode 50 procent een lager inkomen heeft en 60 procent behoort tot de leeftijdsgroep 12 tot 50 jaar dan bestaat deze gecombineerde groep uit 30 procent van de bevolking van de postcode. In de tabel van de

Gezondheidsenquête (2.1) zien we dat de groep 'jongeren' met lage inkomens uit 6,1 procent mensen met een motorische handicap bestaat. Door dat ook voor de andere acht groepen vast te stellen, komen we tot een percentage voor de postcode als geheel voor motorische handicap.

Binnen de inkomensgroepen is dus geen leeftijdsverdeling per postcodegebied bekend. Verder hebben we niet van alle respondenten van de Gezondheidsenquête inkomensgegevens kunnen vaststellen om tabel 2.1 mee te kunnen bepalen. De uitkomsten hebben we vergeleken met de leeftijdsverdeling van het hele onderzoek. Deze kwam goed overeen. Om kleine verschillen te voorkomen hebben we er voor gezorgd dat het voorspellingsmodel exact hetzelfde percentage oplevert als de uitkomsten van tabel 2.1. Hiervoor was een lichte correctie nodig die voor alle uitkomsten hetzelfde was.

De verdeling naar laag, midden en hoog inkomen is niet precies gelijk voor het postcodebestand en het bevolkingsonderzoek de Gezondheidsenquête. Ook voor de leeftijd geldt iets dergelijks. Omdat de leeftijdsgroepen in het postcodebestand waarop wij onze schattingen baseren ranges van 5 jaar kennen en wij in de CBS Gezondheidsenquête uitgaan van 12 jaar en ouder, hebben we de range 10-15 jaar in tweeën gedeeld.

Test schatting

Voor een test van de schatting zetten we de modelresultaten af tegen de uitkomsten naar de mate van stedelijkheid volgens de Gezondheidsenquête van het CBS (Gezondheidsenquête, 2008-2011). Komt het voorspelde percentage deelnemers overeen met de uitsplitsing naar stedelijkheid in de Gezondheidsenquête dan is dit een aanwijzing dat de schatting goed werkt. In de volgende tabel hebben we via indices weergegeven wat het verschil tussen tabel 3.1 en de schattingen via het postcodebestand zijn.

Tabel B1.1: Vergelijking tabel op basis Gezondheidsenquête en voorspelling (indices)

	Stedelijkheid gemeenten					
	Totaal	Zeer sterk	Sterk	Matig	Weinig	Niet
Ernst motorische beperkingen	100	103	102	101	93	100
Ernst visuele beperkingen	100	109	97	102	102	89
Ernst auditieve beperkingen	100	74	100	112	108	103
Combinatie	100	99	99	103	100	97

Het totaal geeft 100 als index aan, hoe dicht bij de 100 hoe kleiner de afwijking. De auditieve beperkingen lijken het minst goed te voorspellen met de schatting. Dit heeft wellicht met de betrouwbaarheidsmarges van de cijfers van tabel 2.1 te maken. Voor deze groep zijn deze groter (in absolute zin).

Op het laagste niveau, het postcodeniveau, voorspelt de schatting onvoldoende. Er zijn altijd omstandigheden die op wijkniveau forse verschillen veroorzaken (denk aan de postcode van Het Dorp in Arnhem).

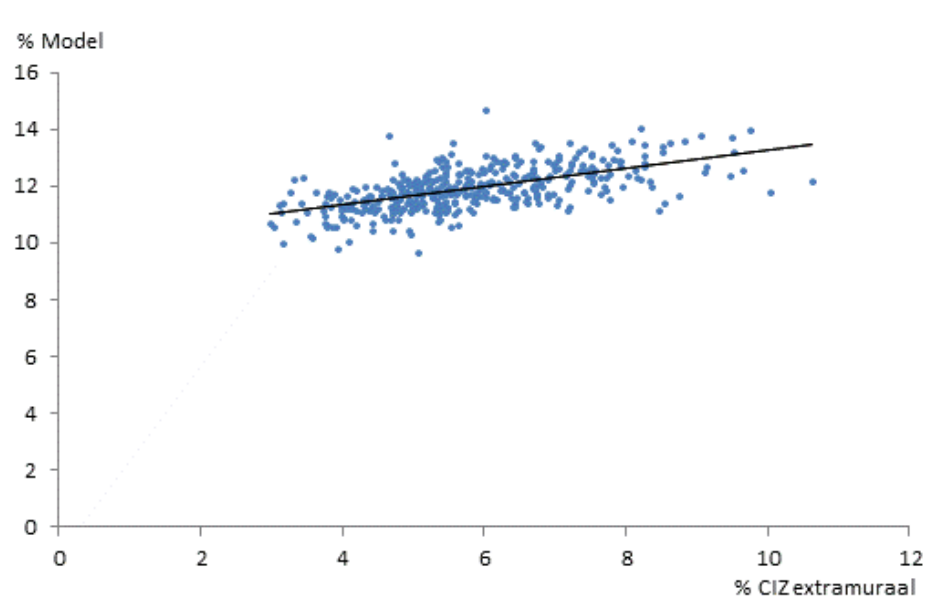
Als aanvullende test willen we het model met de cijfers van de zorgconsumptie van het CAK en de zorgindicaties van het CIZ vergelijken. We geven eerst de vergelijking met de CIZ indicaties per gemeente weer (stand januari 2013).

Het Centrum indicatiestelling zorg, CIZ, registreert welke indicaties er zijn voor het gebruik van AWBZ zorg. Het CIZ werkt met regio's die de indicaties toetsen. Doordat de indicaties zelf door hulpverleners wordt uitgevoerd kunnen er regionaal verschillen ontstaan. Voor de vergelijking hebben we rapportgegevens van de indicaties per gemeente overgenomen (afkomstig van <http://ciz.databank.nl/report/aanspraak.html>). Wij hebben het aantal mensen dat een indicatie heeft voor extramurale zorg als uitgangspunt genomen.

De grafiek laat het verband zien tussen de percentages CIZ extramurale indicaties en de percentages van combinaties van matige of ernstige lichamelijke handicaps (motorisch, visueel en/of auditief). Het CIZ cijfer bevat meer dan alleen lichamelijke handicaps maar ook mensen die bijvoorbeeld in de Wajong zitten

vanwege een psychische stoornis kunnen een beroep doen op AWBZ hulp. Toch valt te verwachten dat er tussen de groepen een verband zal zijn. Het is duidelijk dat deze vergelijking en die met gebruikscijfers (CAK) indicatief blijft omdat de schatting op basis van de CBS Gezondheidsenquête een andere benadering kent. In de grafiek vertegenwoordigt elke gemeente een punt.

Figuur B1.1: Verband CIZ extramurale indicaties en lichamelijke handicaps volgens CBS Gezondheidsenquête, zie 'model' (%) (alle gemeenten in Nederland)

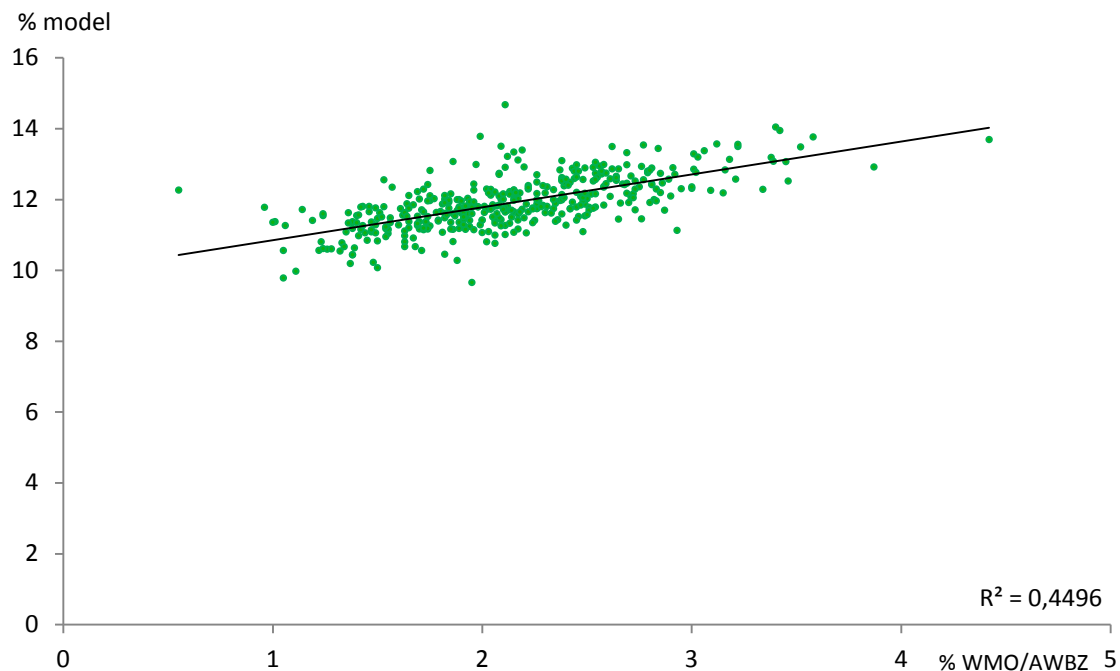


Het verband tussen de lichamelijke handicaps volgens de Gezondheidsenquête en de extramurale indicaties van het CBS is redelijk sterk (Pearsons correlatie 0,68, zie trendlijn in grafiek). Hoewel de interesse hier primair uitgaat naar de samenhang valt wel op dat voor elke gemeente het percentage volgens het CBS een stuk hoger ligt dan het percentage indicaties. Het toevoegen van de intramurale indicaties verkleint het verschil, maar deze intramurale groep zijn niet in de CBS Gezondheidsenquête vertegenwoordigd. De meest waarschijnlijke verklaring is dat een groot deel van de mensen met een lichamelijke handicap geen beroep doet op de officiële zorg (soms geen zorg nodig, of via familie/buren). De spreiding van de cijfers van ons model is niet groot (minimum 9,7% en maximum 14,7%). De percentages met de indicaties laten een grotere spreiding zien, minimaal 1,5 en maximaal 6,5 (verschil groter dan factor 4).

Vergelijkbare cijfers hebben we per gemeente van het percentage bewoners dat zorg zonder verblijf via AWBZ en of WMO krijgt. De cijfers hebben betrekking op het jaar 2011 en zijn verkregen via het CBS welke op haar beurt de gegevens van het CAK heeft betrokken. In Nederland voert het CAK, Centraal Administratie Kantoor, meerdere wettelijke regelingen voor mensen met een handicap uit. Vaak betreft het innen van eigen bijdragen van de cliënten.

Deze eigen bijdragen kunnen een goede en valide bepaling voor het aantal mensen met een handicap zijn. De groep die echter niet ziek is, geen hulp nodig heeft maar wel een handicap, staat niet bij het CAK geregistreerd. Perfect is deze informatiebron dus ook niet.

Figuur B1.2: Verband consumptie WMO/AWBZ 2011 en lichamelijke handicaps volgens CBS Gezondheidsenquête, zie 'model' (% , alle gemeenten in Nederland)



Ons model komt op een percentage mensen met een lichamelijke handicap rond de 12 procent uit. Het (ontdubbelde) percentage mensen dat een beroep doet op WMO dan wel AWBZ ligt aanzienlijk lager (rond 2-3%). Toch is ook voor de consumptie van zorg de correlatie met ons voorspellingsmodel redelijk goed (Person correlatie 0,67). Dit is vergelijkbaar met de cijfers over de indicaties. Ook de onderlinge correlatie, tussen indicatie en gebruik, is redelijk goed, maar niet perfect (Pearson correlatie 0,72). De spreiding van de consumptiecijfers is groter dan van de indicaties (factor 8 vs factor 4).

Bijlage 2. Vindplaatsen mensen met een lichamelijke beperking

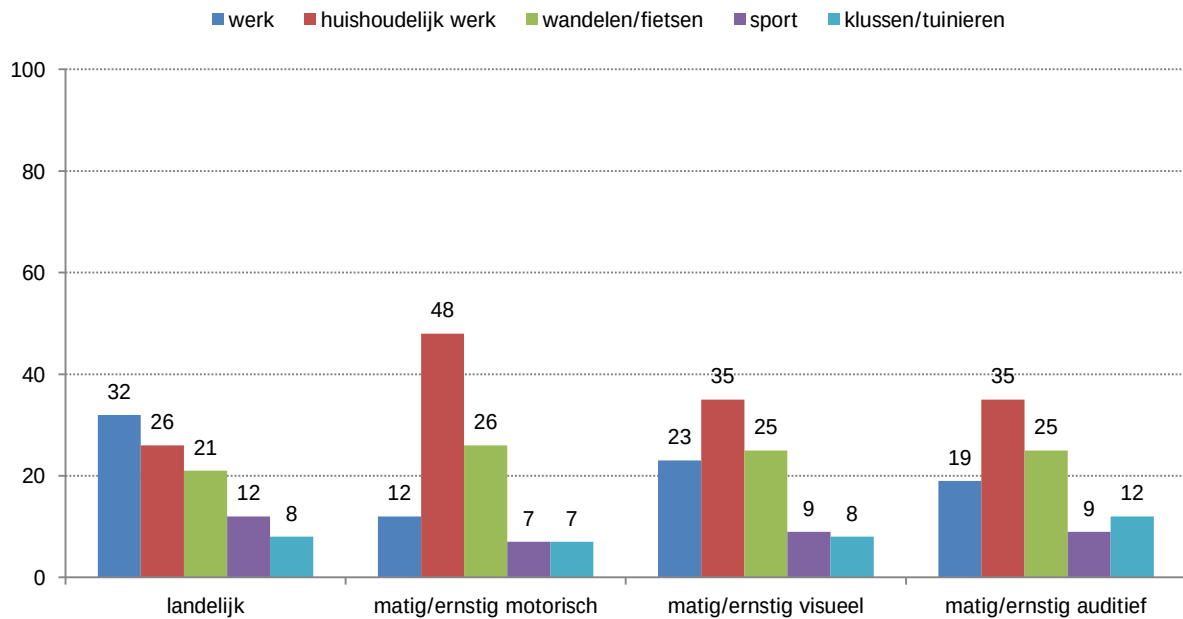
Tabel B2.2: Ouderenvoorzieningen in regio Montfoort

Wijk	Hoofdfunctie	Organisatie	Functie	Locatienaam	Plaats
Montfoort	Verpleging en verzorging	Rijnhoven	Woon-zorg centrum	Antoniusshof	Montfoort
Montfoort	Verpleging en verzorging	Rijnhoven	Woon-zorg centrum	Bloesemhof	Montfoort
Oudewater	Verpleging en verzorging	Stichting Ouderenzorg Oudewater	Woon-zorg centrum	De Wulverhorst	Oudewater
Oudewater	Verpleging en verzorging	Vierstroom	Woon-zorg centrum	Schuylenburcht	Oudewater
Oudewater	Verpleging en verzorging	Vierstroom	Woon-zorg centrum	De Lindescote	Oudewater
Lopik	Verpleging en verzorging	AxionContinu	Woon-zorg centrum	De Schutse	Lopik
IJsselstein	Verpleging en verzorging	Vecht en IJssel	Woon-zorg centrum	Ewoud	IJsselstein
IJsselstein	Verpleging en verzorging	AxionContinu	Woon-zorg centrum	Isselwaarde	IJsselstein
IJsselstein	Verpleging en verzorging	AxionContinu	Woon-zorg centrum	Marienstein	IJsselstein

Bron: Gemeente Montfoort, november 2013 / Kiesbeter.nl, december 2013

Bijlage 3. Aandeel beweglijke activiteiten van de totale hoeveelheid beweging voor mensen met een lichamelijke handicap

Bijlage B3.1: Beweegactiviteiten als aandeel van de totale hoeveelheid beweging (activiteitsniveau), bevolking, 12-79 jaar (%)



Bron: CBS Gezondheidsenquête 2008-2011, bewerking Mulier Instituut

Bijlage 4. Sportaanbod gemeente Montfoort

Tabel B4.1: Totaal sportaanbod gemeente Montfoort

Naam	Type sport	Plaats
Bridgeclub Linschoten	Kaartspelen	Linschoten
Green Hearts Montfoort	Honkbal en softbal	Linschoten
Gymnastiekvereniging Ter Ontwikkeling Onzer Spieren - TOOS	Gymnastiek en Turnen	Linschoten
Het Wapen van Linschoten - HWVL	Biljart	Linschoten
Korfbalvereniging LUNO	Korfbal	Linschoten
Linschotense Volleybal Club - LIVOC	Volleybal	Linschoten
Polsstokclub Linschoten	Atletiek	Linschoten
RAP	Badminton	Linschoten
Tafeltennisvereniging De Vaart	Tafeltennis	Linschoten
Tennisvereniging Linschoten	Tennis	Linschoten
VV Linschoten	Voetbal	Linschoten
Bridgeclub Montfoort	Kaartspelen	Montfoort
Comité Avondvierdaagse	Wandelsport	Montfoort
De Gouden Leeuw	Biljart	Montfoort
De Plaats	Biljart	Montfoort
Fictoor	Basketbal	Montfoort
Hockeyclub Montfoort	Hockey	Montfoort
Kasteelzicht 60+	Biljart	Montfoort
Luck Raeck	Badminton	Montfoort
Modelvliegclub De Vier Poorten	Vliegsport	Montfoort
Montfoortse Hengelsport Vereniging	Hengelsport	Montfoort
Montfoortse IJclub	IJssport	Montfoort
Rijwiel Toer Club Montfoort	Wielersport	Montfoort
Schaakvereniging Har-Mon-ie	Denksport	Montfoort
Stichting Sesam	Aangepast sporten	Montfoort
Tafeltennisvereniging De Schans	Tafeltennis	Montfoort
Tennisvereniging Montfoort	Tennis	Montfoort
Turn en Dance vereniging ONI	Gymnastiek en Turnen	Montfoort
Volleybalvereniging De Valk	Volleybal	Montfoort
VV Montfoort	Voetbal	Montfoort
VV MSV'19	Voetbal	Montfoort
Watersportvereniging Montfoort	Watersport	Montfoort

Tabel B4.2: Sportaanbod voor mensen met een beperking

Naam	Type sport	Doel- groep*	Type beperking	Sportaanbieder
Sportpark Hofland	Voetbal	V&K	Verstandelijk	MSV'19
Sportpark Hofland	Sport en Spel	K	Verstandelijk	Stichting Sesam
Tennisvelden Tv Montfoort	Tennis	V&K	Verstandelijk	Tv Montfoort
ADFYS Paramedisch Centrum	Fysiotherapie/fitness	V&K	n.v.t.	ADFYS Paramedisch Centrum
Gymzaal Boslaan	Gymnastiek	K	Verstandelijk	Onimontfoort**
Sportpark Rapijnen	Honk/softbal	V&K	Verstandelijk	Green Hearts***

* V = Volwassenen, K= kinderen, V&K = volwassenen en kinderen

** Kunnen op aanvraag aangepaste gymlessen verzorgen

*** G-team in ontwikkeling

Bron: gemeente Montfoort, april 2013

