

# Barrières in de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking en het belang van netwerken.



Masterscriptie Jorrit Groen  
Master Stadsgeografie  
Universiteit Utrecht



# **Barrières in de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking en het belang van netwerken.**

Masterscriptie Jorrit Groen  
Master Stadsgeografie  
Universiteit Utrecht

Studentnummer: 3348318  
Docent: Dr. Dick Ettema  
Universiteit Utrecht

# Samenvatting

In de hedendaagse samenleving is zowel de fysieke als de virtuele mobiliteit belangrijk. Mensen met een motorische beperking hebben meer capability constraints en in combinatie met de fysieke omgeving leveren die barrières op. Deze barrières beperken mensen in hun mobiliteit. Mensen met een beperkte mobiliteit worden mogelijk buitengesloten van de maatschappij.

Het doel van dit onderzoek is om barrières die bestaan in de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking te achterhalen. Daarnaast is ingegaan op het belang van netwerken bij het omzeilen van deze barrières. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: In hoeverre ervaren mensen met motorische beperkingen barrières in de dagelijkse mobiliteit en wat is de rol van sociale netwerken bij het omzeilen van deze barrières? Motorische beperkingen zijn hierin alleen de fysieke beperkingen in motoriek. Sociale netwerken bestaan in dit onderzoek uit sociale, professionele en incidentele netwerken.

Om een antwoord te kunnen geven op deze onderzoeksvraag zijn mensen met verschillende motorische beperkingen geïnterviewd. Deze zijn geselecteerd via verschillende instellingen die gericht zijn op mensen met een beperking. Uit de antwoorden die verkregen zijn kan worden afgeleid dat vooral bij de fysieke toegankelijkheid van gebouwen en openbaar vervoer barrières bestaan. De mate van beperking blijkt een belangrijke rol te spelen voor de inschakeling van hulp uit netwerken. Deze netwerken vervullen een belangrijke rol voor mensen met een beperking maar beperken mensen ook via coupling constraints.

Op basis hiervan wordt aanbevolen om bij het vormen van beleid in te zetten op de toegankelijkheid van gebouwen. Ook wordt aanbevolen om rekening te houden met de belangrijke rol van deze netwerken. Vervolgonderzoek zal zich kunnen richten op verschillende typen motorische beperkingen en het omzetten van verkregen inzichten in kwantitatief onderzoek.

# Voorwoord

Door de spierziekte van Duchenne heb ik verminderde spierkracht in armen en benen en omdat het een progressieve spierziekte is zal dit steeds verder toenemen. Ook levert dit problemen op het gebied van energie op. Om deze reden ben ik gebonden aan een elektrische rolstoel. Het thema toegankelijkheid speelt daarom, of ik wil of niet, een belangrijke rol in mijn leven. Met verbazing zie ik soms hoe, op dit gebied, bepaalde dingen niet in orde zijn, ook in Nederland. Het belang van sociale netwerken moet daarin ook niet worden onderschat. Vanuit mijn positie zie ik wat het belang van deze netwerken is. Zonder deze netwerken zou ik niet in staat zijn om mezelf te kunnen redden. Tijdens mijn studie Sociale Geografie en Planologie ben ik in contact gekomen met de tijdgeografie. Zeker vanwege de toepasbaarheid op mijn eigen dagelijkse mobiliteit is deze interesse tijdens de master Stadsgeografie verder aangewakkerd.

Voordat ik aan de scriptie begon had ik het beeld van een langdurig traject waarin vooral het begin lastig zou zijn. Dit is me zeker meegevallen, het theoretisch kader stond sneller op papier dan ik had verwacht. Tijdens het traject heb ik een aantal tegenslagen gehad waardoor het schrijven van deze masterthesis een aantal keer stil heeft gelegen. Mede door de beperking van mijn energie werd veroorzaakt dat ik niet meerdere dingen tegelijk kon doen waardoor ik pauzes in moest lassen in het traject van deze thesis. Het proces is daardoor vertraagd maar dit heeft me uiteindelijk niet opgebroken. Mede door de goede persoonlijke begeleiding van dr. Dick Ettema ben ik gemotiveerd gebleven om deze thesis uiteindelijk tot een goed einde weten te brengen en daar wil ik hem voor bedanken. Ik ben blij met het uiteindelijke resultaat en ik hoop dat het bijdraagt om de dagelijkse mobiliteit van mensen met een beperking meer onder de aandacht te brengen.

Ik wil u veel leesplezier wensen en ik hoop dat deze thesis bijdraagt aan het krijgen van een beter beeld op het gebied van de dagelijkse mobiliteit van mensen met een beperking en de rol van netwerken hierin.

Jorrit Groen

Masterstudent Stadsgeografie  
Universiteit Utrecht

# Inhoudopgave

Samenvatting	4
Voorwoord	5
<b><u>1. Inleiding</u></b>	<b>8</b>
1.1. <i>Introductie</i>	9
1.2. <i>Relevantie</i>	11
1.2.1. <i>Maatschappelijke relevantie</i>	11
1.2.2. <i>Wetenschappelijke relevantie</i>	11
1.3. <i>Onderzoeksvragen</i>	12
1.4. <i>Opzet van het onderzoek</i>	12
<b><u>2. Theoretisch Kader</u></b>	<b>14</b>
2.1. <i>Mobiliteit</i>	15
2.1.1. <i>Fysieke mobiliteit</i>	15
2.1.2. <i>Virtuele mobiliteit</i>	16
2.2. <i>Constraints</i>	17
2.2.1. <i>Capability constraints</i>	17
2.2.2. <i>Coupling constraints</i>	18
2.2.3. <i>Authority constraints</i>	18
2.3. <i>Netwerken</i>	20
2.4. <i>Conceptueel model</i>	23
<b><u>3. Onderzoeksmethode</u></b>	<b>24</b>
3.1. <i>Onderzoeksmethode</i>	25
3.2. <i>Selectie van respondenten</i>	25
3.3. <i>Operationalisering per deelvraag</i>	26

3.4. <i>Indruk van de interviews</i>	26
--------------------------------------	----

3.5. <i>Topiclijst</i>	26
------------------------	----

## **4. Resultaten** **28**

---

4.1. <i>De onderzochte groep</i>	29
----------------------------------	----

4.1.1. <i>Geslacht</i>	29
4.1.2. <i>leeftijd</i>	30
4.1.3. <i>Mate van beperking</i>	30
4.1.4. <i>Woonvorm</i>	30
4.1.5. <i>Persoonsgebonden budget</i>	31
4.1.6. <i>Bezigheid</i>	31
4.1.7. <i>Autobezit</i>	31

4.2. <i>Barrières</i>	32
-----------------------	----

4.2.1. <i>Capability constraints</i>	32
4.2.2. <i>Openbare ruimte</i>	34
4.2.3. <i>Op locaties</i>	35
4.2.4. <i>Openbaar Vervoer</i>	36

4.3. <i>De rol van het netwerk</i>	37
------------------------------------	----

4.3.1. <i>De hulpvraag</i>	37
4.3.2. <i>Netwerken</i>	38
4.3.3. <i>Coupling constraints</i>	45
4.3.4. <i>Voor- en nadelen per netwerk</i>	46
4.3.5. <i>Afhankelijkheid en persoonlijke voorkeuren</i>	47

4.4. <i>De rol van ICT</i>	48
----------------------------	----

## **5. Conclusie**

---

5.1. <i>Conclusies van het onderzoek</i>	51
--	----

5.2 <i>Conceptueel model</i>	54
------------------------------	----

5.3. <i>Reflectie</i>	55
-----------------------	----

5.4. <i>Aanbevelingen</i>	56
---------------------------	----

5.4.1. <i>Aanbevelingen voor beleid</i>	56
5.4.2. <i>Aanbevelingen voor verder onderzoek</i>	56



**INLEIDING**



## 1.1. Introductie

In de hedendaagse samenleving is mobiliteit een belangrijk thema. In de afgelopen decennia zijn we zijn steeds mobieler geworden. Echter is de toename van de fysieke reikwijdte een ontwikkeling die al langer speelt. De toegenomen mobiliteit van de laatste jaren wordt vooral veroorzaakt door sociaaleconomische factoren. Mensen wonen, werken en recreëren zich meer en meer op verschillende plaatsen (Bertolini & Dijst, 2003). Ook is er meer sprake van spreiding van sociale netwerken door de beschikbaarheid van snellere vervoersmiddelen en nieuwe middelen om te communiceren voor iedereen. Hierdoor kunnen meer mensen verplaatsen en toch met hun netwerken in contact blijven (Larsen, Urry & Axhausen, 2016). De hedendaagse samenleving is meer een 'Space of Flows' waarin plaatsen geen op zichzelf staande punten in de ruimte zijn, maar waarin deze abstracte plaatsen zoals werk, recreatie en wonen met elkaar verbonden zijn in een netwerk. Deze netwerken zijn belangrijk in hedendaagse samenlevingen (Castells, 2013).

In deze samenleving is het is van groot belang om mobiel te zijn. Of dat nu gaat om reisgedrag met auto, fiets of trein of om de nieuwe vormen van communicatie. Tegenwoordig wordt er groter belang gehecht aan het bereikbaar zijn voor anderen en zelf plekken kunnen bereiken (Sheller & Urry, 2005). Door de nieuwe technologische ontwikkelingen die makkelijker beschikbaar zijn voor meer mensen (Larsen e.a., 2016) is er steeds meer mogelijk. Meer mensen hebben de beschikking over een auto, autobezit is toegenomen (Planbureau voor de Leefomgeving, 2013 ; Centraal Bureau voor de Statistiek, 2015), en dit gegeven maakt het verplaatsen over grote afstanden makkelijker en virtuele mogelijkheden geven mensen de kans om contacten te onderhouden, zonder daadwerkelijk zelf te verplaatsen. Tevens verplaatsen goederen en diensten zich sneller. Alles en iedereen is mobieler en dit houdt de netwerksamenleving in beweging (Sheller & Urry, 2005).

Sheller en Urry (2005) behandelen de tegenstelling tussen de mobiele en de immobiele. Verbeterde transportsystemen en toegang hiertoe hebben de mobiliteit van de meeste mensen vergroot, maar niet iedereen profiteert hiervan. Voorbeeld zijn ouderen, etnische minderheden, mensen die in armoede leven en mensen met een handicap, waar deze thesis zich op zal richten. De immobiele zijn niet minder mobiel geworden maar het contrast tussen de twee groepen is groter geworden. Tevens bestaan voor de groep immobiele naar verwachting meer barrières in de dagelijkse mobiliteit dan voor de mobiele. Deze mensen kunnen vaak nog geen gebruik maken van nieuwe technologieën, zoals nieuwe manieren van verplaatsen en worden in principe steeds immobiel in vergelijking met de rest. Er is sprake van buitensluiting van immobiele van de maatschappij, Dit omdat zij minder goed deel kunnen nemen aan de huidige mobiele samenleving (Sheller & Urry, 2005). Tot nu toe is de aandacht in de wetenschap voornamelijk op de mobiele gericht, waardoor er relatief weinig literatuur te vinden is over de immobiele. Door deze focus op de mobiele zijn er relatief weinig van deze barrières bekend van de groep immobiele en dit werkt door in het beleid. Nieuwe ontwikkelingen zijn namelijk gericht op het grote publiek en hierin is onvoldoende aandacht voor mensen met beperkingen.

Mobiliteit geeft mensen mogelijkheden voor het opbouwen en onderhouden van sociale netwerken en het verbeteren van de economische positie. Welvaart is dus meer afhankelijk van bereikbaarheid. Het gebruik van diensten die welvaart gerelateerd zijn is alleen mogelijk door er naartoe te reizen. Bijvoorbeeld voor educatie, het werk, en het vinden van werk, en gezondheidszorg. Echter hebben immobiele, waaronder mensen met een handicap, niet de beschikking over geschikte transportmiddelen en zijn daarom niet in staat om deze diensten te bereiken. Een gebrek aan mobiliteit kan leiden tot social exclusion. Immobiele worden dus buitengesloten van de maatschappij (Kenyon, Rafferty & Lyons, 2003).

Deze buitensluiting wordt veroorzaakt door een combinatie van beperkte transportmiddelen, afstand van welvaart gerelateerde diensten en beperkte communicatiemogelijkheden (Cass, Shove & Urry, 2005).

Cass e.a. (2005) stellen dat de bevolking naast recht op burgerschap, politieke rechten en sociale rechten ook recht heeft op mobiliteit en bereikbaarheid. In dat kader hebben de Verenigde Naties (2006) een verdrag opgesteld voor gelijke rechten voor de gehandicapte mens wat in 2016 in Nederland is geratificeerd. Dit is in Nederland onder andere verwerkt in het Agenda22 beleid waarin dit verdrag is omgezet in 22 standaard regels en omvatten onderwerpen als gezondheidszorg, werkgelegenheid en wonen. Tevens is een van de onderwerpen het thema toegankelijkheid. Dit omvat de fysieke toegankelijkheid en de toegankelijkheid tot informatie en communicatie (Gemeente Utrecht, 2016). Met de ratificatie van het VN verdrag heeft de overheid zich onder andere verplicht tot het toegankelijk maken van gebouwen en de openbare ruimte. Tevens is in het kader van de participatiesamenleving de rol van netwerken in de dagelijkse mobiliteit interessant. Deze thesis richt zich daarom op de barrières die bestaan voor mensen met een beperking en het belang van netwerken bij het omzeilen van deze barrières.

Beperkingen omvatten voor de VN de fysieke, mentale, intellectuele en zintuiglijke beperkingen (Rijksoverheid, 2016). Omdat barrières die voortkomen uit deze verschillende typen beperkingen zeer uiteenlopen, zal deze thesis zich richten op mensen met fysieke, motorische beperkingen die voortkomen uit het disfunctioneren van spieren. Het gaat hierin puur om de beperkingen in motoriek. Hieronder vallen onder andere verlammingen en erfelijke spier- en zenuwziekten. De visuele en auditieve beperkingen worden hierbij buiten beschouwing gelaten, omdat dit heel andere barrières oplevert dan het geval is bij motorische beperkingen. De mate waarin een beperking invloed heeft op de dagelijkse mobiliteit wordt bepaald door de mate van de beperking. Feit is dat mensen die relatief meer beperkt worden door een handicap relatief meer beperkt worden in hun reisgedrag dan mensen zonder handicap.

Op het gebied van de mate van beperking wordt in dit onderzoek onderscheid gemaakt tussen drie groepen. Ten eerste is er de groep mensen die weliswaar beperkt wordt in de mobiliteit maar met een blijvende loopfunctie waarmee gemakkelijk korte afstanden overbrugd kunnen worden. De tweede groep bestaat uit mensen in een handbewogen rolstoel die geen loopfunctie hebben maar zich met een handbewogen rolstoel kunnen verplaatsen. De derde groep bestaat uit de groep mensen in een elektrische rolstoel met een beperkte hoeveelheid spierkracht.

Ieder mens heeft bepaalde beperkingen in zijn dagelijkse mobiliteit. Deze beperkingen beïnvloeden iemand in zijn reisgedrag doordat bepaalde keuzes worden gemaakt waarbij deze beperkingen een rol spelen. Deze kunnen dus worden omzeild of verholpen door hulpmiddelen zoals eerder genoemd. Torsten Hägerstrand (1970) onderscheidt drie soorten beperkingen of constraints die een rol spelen in de dagelijkse mobiliteit. Dit zijn de biologische beperkingen, beperkingen die voortkomen uit afspraken met anderen en beperkingen uit regelgeving van instanties. Het totale pakket van constraints dat geldt voor een individu, levert barrières op. In hoofdstuk 2 zullen deze constraints verder worden toegelicht. Barrières kunnen op hun beurt worden vermeden of verholpen. Barrières kunnen worden ontweken door reacties op de omgeving, zoals het aanpassen van de route. Daarnaast kunnen barrières worden verholpen door bepaalde hulpmiddelen te gebruiken zoals een fiets, auto of het openbaar vervoer. Tevens kunnen barrières die niet verholpen kunnen worden, worden omzeild. Bijvoorbeeld door het vragen van hulp. In de huidige tijd, waarin gesproken wordt over een participatiemaatschappij, is dit een actueel thema. Welke beperkingen in het dagelijks reisgedrag kunnen worden omzeild door het netwerk in te schakelen? Dit gaat dus om de beperkingen die ervaren worden in de mobiliteit, ondanks het gebruik

van hulpmiddelen of het omzeilen van barrières. Het sociale netwerk van een persoon omvat alle sociale contacten van deze persoon. In deze thesis wordt onderscheid gemaakt tussen de sociale netwerken, de professionele netwerken en het incidentele netwerk van een individu. In hoofdstuk 2 zal het begrip netwerk verder worden toegelicht. In deze scriptie wordt op basis van de theorieën van Hägerstrand (1970) naar beperkingen gekeken en de rol van het sociale netwerk wordt daarin meegenomen.

Door de snelle ontwikkelingen in ICT neemt het belang van ICT in het dagelijks leven toe. ICT biedt namelijk betere mogelijkheden voor communicatie met het sociale netwerk, het bestellen van diensten, zoals vervoer, en het uitvoeren van activiteiten op een virtuele manier, bijvoorbeeld Skype en online winkelen. Het onderscheid tussen fysieke en virtuele netwerken is tevens een interessant thema. Worden fysieke constraints vermeden door het gebruik van virtuele netwerken? Is er sprake van een toenemende rol van ICT voor mensen met een beperking bij het organiseren van hun behoeften? Er kan sprake zijn van substitutie of complementariteit.

## 1.2. Relevantie

De relevantie is te verdelen in de wetenschappelijke en de maatschappelijke relevantie. Beiden zijn al gedeeltelijk aan bod gekomen maar ter verduidelijking worden ze nog apart behandeld.

### 1.2.1. Maatschappelijke relevantie

Na de ratificatie van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap is toegankelijkheid een belangrijk thema geworden. De Nederlandse regering heeft zich als doel gesteld op de Nederlandse samenleving toegankelijk te maken voor mensen met een beperking. Dit wordt dus onderdeel van beleid. Daarom is het belangrijk om te onderzoeken welke barrières een rol spelen voordat beleid opgesteld kan worden.

In de huidige samenleving staat participatie centraal. In een participatiesamenleving staat het voor een ander zorgen principe centraal met een overheid op grotere afstand. Formele en informele sociale verbanden staan hierin centraal (Vreugdenhil, 2012). In dat kader is het van belang om te onderzoeken welk belang deze sociale verbanden hebben voor de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking.

### 1.2.2. Wetenschappelijke relevantie

Er is literatuur beschikbaar over barrières en buitensluiting van de maatschappij door barrières maar de focus ligt hier op andere groepen dan mensen met een motorische of fysieke beperking. Er is literatuur beschikbaar over buitensluiting van ouderen, kinderen, etnische minderheden en mensen in economisch slechte omstandigheden. Over mensen met een motorische beperking is nog relatief weinig literatuur bekend. Dit onderzoek kan daarom bijdragen aan het verkrijgen van inzichten over de relatieve immobiliteit van mensen met een motorische beperking ten opzichte van mensen zonder een motorische beperking. Tevens kan dit onderzoek bijdragen aan het benoemen van factoren die deze relatieve immobiliteit beïnvloeden en het verkrijgen van inzichten in de rol die sociale netwerken spelen.

### 1.3. Onderzoeksvragen

Het doel van dit onderzoek is om een oriënterend onderzoek te doen naar de barrières in de dagelijkse mobiliteit van mensen met een fysieke, motorische beperking. Deze mensen hebben bepaalde barrières in de mobiliteit die voortkomen vanuit een handicap. Tevens zal de rol van het netwerk voor de dagelijkse mobiliteit van mensen met een beperking worden onderzocht. Beperkingen kunnen zeer uiteenlopend zijn en daarom zijn respondenten zeer verschillend. Om deze reden is het een thema wat moeilijk te onderzoeken valt. De vraag in hoeverre het netwerk van mensen ervoor zorgt dat barrières verminderen voor mensen met een beperking staat in deze thesis centraal. De netwerkcomponent is hierin belangrijk. In welke mate zorgen afspraken met het netwerk ervoor dat mensen met een beperking minder barrières ervaren in hun dagelijkse reisgedrag? De onderzoeksvraag is onder te verdelen in twee onderdelen. Ten eerste ligt de focus op de barrières die een rol spelen en vervolgens wordt onderzocht wat de rol is van netwerken bij het omzeilen of overbruggen van deze barrières. Tevens is het interessant om te zien wat de rol van ICT is bij het organiseren van bepaalde hulpmomenten met het netwerk. De onderzoeksvraag die in deze thesis zal worden behandeld is:

***In hoeverre ervaren mensen met motorische beperkingen barrières in de dagelijkse mobiliteit en wat is de rol van sociale netwerken bij het omzeilen van deze barrières?***

Aan de hand van een aantal deelvragen zal op deze onderzoeksvraag worden ingegaan. Er zal eerst worden ingegaan op de bestaande barrières die onderscheiden worden en vervolgens op het belang van het netwerk bij het omzeilen of overwinnen van deze barrières. Als laatste wordt ook ingegaan op de rol die ICT speelt en welke mogelijkheden er nog zijn. De vier deelvragen die behandeld worden zijn:

***Welke barrières worden ervaren en in welke mate?***

***In welke mate spelen netwerken een rol voor mensen met een motorische beperking?***

***Welke netwerken worden onderscheiden en wat is de mate van belangrijkheid?***

***Wat is de rol van ICT bij het organiseren van het netwerk voor bepaalde hulpmomenten en welke verbeteringen zijn er nog mogelijk?***

### 1.4. Opzet van het onderzoek

De thesis is als volgt opgebouwd: In hoofdstuk 2 wordt een theoretische onderbouwing gegeven en worden de theorieën die in de inleiding kort beschreven zijn verder uitgewerkt. Vervolgens zal in hoofdstuk 3 ingegaan worden op de onderzoekopzet en in hoofdstuk 4 worden de resultaten van het onderzoek beschreven. Dit hoofdstuk behandelt eerst de bestaande barrières en gaat vervolgens in op het belang van netwerken. In de conclusie zal de hoofdvraag worden beantwoord en worden aanbevelingen gedaan.





**THEORETISCH KADER**

In deze thesis spelen drie thema's een belangrijke rol; mobiliteit, de constraints van Hägerstrand (1970) en netwerken. In dit hoofdstuk zullen deze drie hoofdthema's verder worden toegelicht. De eerste paragraaf focust zich op de betekenis van mobiliteit. Wat betekent het voor een persoon om mobiel te zijn? Vervolgens wordt in paragraaf twee ingegaan op beperkingen van deze mobiliteit aan de hand van de constraints van Törsten Hägerstrand (1970). En in de derde paragraaf wordt ten slotte ingegaan op netwerken. Welke netwerken kunnen een rol spelen voor de dagelijkse mobiliteit? Per paragraaf zal een beschrijving gegeven worden van de betekenis van het thema voor mensen met een beperking.

## 2.1. Mobiliteit

De samenleving wordt steeds mobieler. Door de toegenomen welvaart en de betere beschikbaarheid van vervoersmiddelen kunnen mensen makkelijker beschikken over transportmiddelen. Onder andere de toename van autobezit (Planbureau voor de Leefomgeving, 2013 ; Centraal Bureau voor de Statistiek, 2015) is hier een voorbeeld van. Door deze ontwikkelingen is er sprake van 'time-space convergence'; het is makkelijker om een bepaalde ruimte te overbruggen in dezelfde, of zelfs minder, tijd (Gregory e.a., 2009a). Daarnaast is er afgelopen decennia sprake geweest van een transitie van de samenleving. Waar voorheen sprake was van een enkel netwerk waarin alle contacten zich bevonden met duidelijk afgebakende netwerken, gaat het nu om een netwerkmaatschappij waarin sprake is van verschillende netwerken op verschillende locaties (Bertolini & Dijst, 2003; Larsen e.a., 2016). Deze combinatie van verschillende netwerken op verschillende locaties én op grotere afstand van elkaar door de convergentie van tijd en ruimte, zorgt ervoor dat het belang om mobiel te zijn groter geworden is (Axhausen, 2002 ; Böcker, 2010).

Er is sprake van een nieuw paradigma waarin mobiliteit een belangrijkere rol vervuld. Nieuwe technologieën maken het voor bepaalde groepen makkelijker om te reizen. In de huidige netwerkmaatschappij is het belang om mobiel te zijn alleen maar groter geworden. Dit 'mobilities paradigm' geldt voor de meerderheid, omdat de ontwikkeling van nieuwe technologieën hier vaak op gericht is (Sheller & Urry, 2006). Mobiliteit kan twee betekenissen hebben; er kan gesproken worden over fysieke mobiliteit, waarin sprake is van een verplaatsing in de ruimte van personen of goederen. Daarnaast kan er gesproken worden over sociale mobiliteit, waarin sprake is van een verandering in sociale status (Gregory e.a., 2009a). In deze thesis zal worden ingegaan op de fysieke mobiliteit omdat dit is wat verslechterd naarmate een persoon minder mobiel wordt.

### 2.1.1. Fysieke mobiliteit

Fysieke mobiliteit is op meerdere manieren te definiëren. Cresswell (2006) benadert mobiliteit als alle vormen van verplaatsingen tussen een punt A en een punt B. Dit wordt de verplaatsing genoemd. Daarbij is sprake van bepaalde 'push'- en 'pull'-factoren. Pullfactoren van locatie B zorgen ervoor dat een individu een verplaatsing naar B wil maken. Deze positieve punten zorgen ervoor dat de ene locatie beter is dan de andere, wat een verplaatsing teweeg brengt. Pushfactoren van een locatie A zorgen er op hun beurt voor dat een individu die locatie wil verruilen voor een andere locatie. Het samenspel van deze push- en pullfactoren beïnvloedt een individu in zijn reisgedrag. Mobiliteit bestaat volgens Cresswell (2006) uit deze fysieke verplaatsing en de betekenis die deze verplaatsing heeft voor een persoon. Tevens speelt de 'embodied experience', welk gevoel een persoon heeft bij de verplaatsing een rol. Deze drie factoren samen vormen de mobiliteit van een persoon. Cresswell (2006) vindt dat mobiliteit bekeken moet worden zonder eerst de bedoelingen en strategieën te behandelen. Puur als de verplaatsing van een individu:

***“Movement is the general fact of displacement before the type, strategies and social implications of that movement are considered.” (Cresswell, 2006, p.3).***

Op zijn beurt maakt voegt Urry (2002) hier de mobiliteit van goederen en diensten aan toe. De onderverdeling tussen ‘corporeal travel’, mobiliteit van personen, en mobiliteit van goederen wordt hierin gemaakt. De toename van mobiliteit speelt ook voor goederen een rol. Mede door het thuiswinkelen is er een opkomst gaande van producenten die goederen aan consumenten thuis leveren. Eigenlijk is volgens Cresswell (2006) alleen de fysieke verplaatsing de mobiliteit die telt.

Een andere manier om naar mobiliteit te kijken is de ‘Activity based travel approach’. hierbij wordt mobiliteit bekeken vanuit de behoefte om deel te nemen aan activiteiten. Omdat mensen activiteiten hebben waar ze aan deel willen nemen komt de keuze tot het maken van een reis tot stand (Mahmassani, 1988). Keuzes die gemaakt worden voor bepaalde activiteiten hebben allereerst betrekking op het maken van de keus voor een bepaalde activiteit. Vervolgens hebben keuzes betrekking op waar, wanneer, hoe lang en met wie. Overigens worden niet altijd alle keuzes gemaakt. Tevens hangt het af van het idee van tijd wat een persoon heeft, fasen in het leven, druk of niet, aantal activiteiten en type activiteiten (Axhausen & Gärling, 1992). Daarnaast is er een groeiende interesse in de sociale interacties die invloed hebben op keuzes voor activiteiten en manieren om te verplaatsen. Eveneens spelen sociale activiteiten een belangrijke rol bij het reisgedrag van mensen (Carrasco e.a., 2008).

### **2.1.2. Virtuele mobiliteit**

De virtuele mobiliteit wordt hierin volledig buiten beschouwing gelaten. Echter is het wel interessant om een onderscheid te maken tussen deze fysieke en virtuele mobiliteit, waarbij het gaat om verplaatsingen met behulp van internet zonder fysieke verplaatsing (Gregory e.a., 2009a ; Urry, 2002). De virtuele mobiliteit omvat volgens Urry (2002) twee elementen. Ten eerste de ‘imaginative travel’, waarbij het gaat om het denkbeeldig verplaatsen door het zien van foto’s of tv-fragmenten. Het is makkelijker om andere plekken op aarde te zien door het verspreiden van media. Mensen kunnen zich dus op andere locaties wanen terwijl ze nog thuis zijn. Virtuele mobiliteit gaat verder. Hierbij gaat het echt om verplaatsingen op internet met anderen. De geografische afstand neemt hierdoor af en de sociale afstand ook, omdat het makkelijker wordt om in contact te komen en gezamenlijke interesses op te bouwen. Bij virtuele mobiliteit gaat het echt om groepen mensen die virtueel reizen (Urry, 2002b). Voorbeelden zijn Skype en Second Life. Tevens noemt Urry (2002a) nog ‘communicative travel’, waarbij het gaat om het communicatieverkeer tussen mensen. Voorbeelden hiervan zijn telefoon, fax, brieven en mails. Skype kan hier ook onder genoemd worden, al is dat meer een tussenvorm omdat er ook sprake is van virtueel contact.

Ondanks de toegenomen mogelijkheden blijkt er nog steeds behoefte te zijn aan fysiek contact. Er wordt gesteld dat een gebrek aan ‘co-presence’ leidt tot buitensluiting of ‘exclusion’ van de maatschappij. Face-to-face-contact is dus van belang om deze buitensluiting tegen te gaan. Een gebrek aan mogelijkheden om dit contact te realiseren leidt dus tot buitensluiting (Urry, 2002a ; Urry, 2002b).

De mobiliteit van een individu bestaat dus uit alle vormen van verplaatsing van een individu. Zowel de fysieke als de virtuele verplaatsingen. Zodra er voor een persoon vormen van mobiliteit zijn waar geen gebruik van gemaakt kan worden, zal deze persoon ten opzichte van iemand die wel gebruik kan maken van die vormen van mobiliteit relatief minder mobiel worden. Dit geldt zowel voor de fysieke mobiliteit als de virtuele mobiliteit. Het contrast tussen de mobiele en immobiele wordt daarmee dus groter. Dit hoeft niet altijd het geval te zijn. Dit is alleen het geval als er geen geschikte alternatieven beschikbaar zijn.



## 2.2. Constraints

Deze mobiliteit wordt beperkt door de zogenaamde constraints. Hägerstrand (1970) onderscheid drie soorten van deze constraints; de capability constraints of biologische beperkingen komen voort uit tekortkomingen van het eigen lichaam en gebruikte hulpmiddelen of vervoersmiddelen. De coupling constraints zijn beperkingen die ontstaan door afspraken met andere individuen. De authority constraints komen voort uit regelgeving van bepalende instanties. Deze constraints beperken mensen in hun dagelijkse mobiliteit en beïnvloeden keuzes die zij op dit gebied maken. Deze keuzes zullen betrekking hebben op het vermijden of verhelpen van bepaalde constraints (Thrift, 1977; Schwanen & Kwan, 2007). Veranderingen van route of vervoersmiddelen zullen barrières ontwijken en nieuwe constraints opwerpen.

Mensen met een beperking hebben een relatief slechtere mobiliteit, omdat er rekening gehouden moet worden met meer factoren. In veel gevallen kan er niet gekozen worden voor de kortste route, omdat er sprake is van onneembare barrières. Zo gebeurt het vaak dat mensen die rolstoel gebonden zijn relatief een langere route af moeten leggen dan iemand waarvoor dit niet geldt (Church & Marston, 2002). Barrières worden bepaald door beperkingen die een individu heeft in zijn reisgedrag. Hägerstrand (1970) heeft het over drie soorten barrières die ervaren kunnen worden in het dagelijks reisgedrag. Dit zijn de 'Capability Constraints', de 'Coupling Constraints' en de 'Authority Constraints' (Thrift, 1977).

### 2.2.1. Capability constraints

De 'Capability Constraints' komen in de eerste plaats voort uit vervoerswijzen. De snelheid van vervoersmiddelen bepaalt immers de afstand die een persoon kan afleggen. Daarnaast noemt Hägerstrand (1970) een aantal factoren die voortkomen uit het menselijk lichaam. Een mens heeft een bepaalde tijd nodig om te slapen en te eten en moet hier in zijn dagelijkse reisgedrag rekening mee houden (Hägerstrand, 1970). Tussen de momenten dat een persoon moet rusten en eten is een bepaalde tijd beschikbaar voor verplaatsen, de dagelijkse mobiliteit. Binnen deze tijd moet een verplaatsing gemaakt kunnen worden. De snelheid van vervoersmiddelen en de beschikbare tijd bepaalt de afstand van deze dagelijkse mobiliteit. Hägerstrand (1970) beschrijft de maximum daily prisms waarin deze afstand en tijd worden weergegeven. Een sneller vervoersmiddel zorgt ervoor dat de daily prism van een persoon groter wordt. De maximaal bereisbare afstand die iemand kan afleggen en weer terug kan komen is dus groter geworden. Mensen kunnen verschillende verplaatsingen maken op een dag. De tijd die een verplaatsing in beslag neemt heeft invloed op de tijd die over is voor andere verplaatsingen. Dit in combinatie met het gebruikte vervoersmiddel levert verschillende van deze prisma's achter elkaar op.

Te verwachten valt dat mensen met een beperking relatief meer beperkingen in de dagelijkse mobiliteit hebben die onder andere voortkomen uit de motorische beperkingen. Bij de meeste mensen zal het kunnen gaan om meer fysieke beperkingen van het menselijk lichaam en omgang met een beperkte hoeveelheid energie (Thrift, 1977). Een ander belangrijk element van deze omschrijving is volgens Thrift (1977) het bereik van hulpmiddelen die een individu tot zijn beschikking heeft. Dit kan bijvoorbeeld een rolstoel zijn die bepaalde hindernissen wegneemt, maar ook weer tekortkomingen heeft die nieuwe hindernissen opwerpt. Hindernissen kunnen dus weggenomen worden maar dit kan op hun beurt weer zorgen voor het ontstaan van nieuwe hindernissen. Deze zullen op hun beurt weer overwonnen moeten worden. Voor iedere groep die onderscheiden wordt; mensen met loopfunctie, mensen in een handbewogen rolstoel en mensen in een elektrische rolstoel, zullen verschillende capability constraints bestaan. De mate van een beperking van een persoon en de beperkingen van zijn beschikbare hulpmiddelen heeft invloed op de maximale afstand die een persoon kan afleggen. De mate van beperking kan bijvoorbeeld invloed hebben op de energievoorraad van een persoon waardoor de tijd die beschikbaar is voor het verplaatsen

verkort wordt. Het beschikbare hulpmiddel zal invloed hebben op de snelheid van verplaatsen. Ook kunnen er barrières zijn die omzeild moeten worden wat invloed heeft op de route die een persoon aflegt (Hägerstrand, 1970). In deze thesis zal onderzocht worden welke constraints er bestaan aan de hand van interviews. Deze zullen zeer uiteenlopen omdat geen handicap hetzelfde is. Interessant is het om te zien wat de overeenkomsten en verschillen zijn tussen de verschillende groepen.

### *2.2.2. Coupling constraints*

De tweede zijn de zogenaamde “Coupling Constraints”. Dit zijn beperkingen doordat een persoon een afspraak heeft met andere individuen. Hierdoor moet de persoon in kwestie daar op een bepaalde tijd zijn. Dit beïnvloedt de maximum daily prism, of maximaal bereisbare afstand, omdat er bepaalde punten al vastliggen. Mensen met een beperking zullen naar verwachting meer van deze afspraken hebben met bijvoorbeeld zorgverleners of omdat de persoon bijvoorbeeld een bepaalde verplaatsing van A naar B niet alleen kan maken en daar hulp bij nodig heeft (Thrift, 1977, p.7). Het is lastig om deze momenten te plannen, omdat er sprake is van meerdere agenda’s waar rekening mee gehouden moet worden. Er moet echter wel onderscheid gemaakt worden tussen de verschillende afspraken die bestaan. Het is namelijk maar bij een beperkt aantal afspraken van belang dat het individu ook daadwerkelijk precies op tijd komt. Vaak is er wel sprake van een marge, wat er weer voor zorgt dat het makkelijker wordt om af te spreken. Dit is afhankelijk van het type netwerk waaruit hulp geput wordt (Schwanen, 2006). Voor mensen met een beperking zijn deze interessant omdat ze vaak zullen voortkomen uit hun capability constraints. Er zullen immers afspraken gemaakt moeten worden met netwerken voor bepaalde hulpmomenten. Door barrières weg te nemen kunnen deze hulpmomenten worden beperkt. Automatisering kan bijvoorbeeld een aantal barrières weg nemen. Het is interessant om te onderzoeken wat de rol van netwerken (paragraaf 2.3) precies is en in welke mate hierdoor hindernissen worden weggenomen en nieuwe constraints ontstaan. Ook interessant om te onderzoeken is de rol van ICT bij het plannen van deze hulpmomenten.

Voor ieder type beperking, die worden onderscheiden in deze thesis, zullen verschillende coupling constraints gelden. De mate van motorische beperking is bepalend voor het aantal en de functies van, coupling constraints. Mensen die afhankelijk zijn van zorg moeten afspraken maken over tijden en hierbij rekening houden met de duur van andere afspraken. Mensen die zelfstandig kunnen functioneren zullen deze afspraken niet nodig hebben en mensen in een handbewogen rolstoel zullen ook op minder zorg aangewezen zijn dan mensen in een elektrische rolstoel. Tevens is de mogelijkheid om een auto te kunnen besturen bepalend. Mensen die de beschikking hebben over een auto zijn niet meer gebonden aan taxi’s, waardoor ze aan bepaalde tijden gebonden zijn. Hierdoor zullen deze mensen vrijer zijn in hun doen en laten. Voor mensen die relatief minder motorisch beperkt zijn is dit makkelijker maar ook voor mensen met een zwaardere motorische beperking is dit mogelijk. Echter spelen bij het autorijden dezelfde capability constraints een rol als het geval is bij de verplaatsingen zonder vervoersmiddel (rolstoel en dergelijke uitgezonderd).

### *2.2.3. Authority constraints*

De derde en tevens laatste beperkingen zijn de “Authority Constraints”. Dit zijn wetten of regels die van bovenaf zijn bepaald, die het reisgedrag van individuen beïnvloeden (Thrift 1977). Dit houdt in dat personen die willen reizen met bepaalde regels rekening moeten houden. Er zullen een aantal instanties zijn waar een persoon mee te maken krijgt. De hindernissen die door bepaalde regels zullen ontstaan, bijvoorbeeld bij een reisorganisatie, moeten omzeild worden door de reizigers. Hier zullen reizigers rekening mee moeten houden en dit beïnvloedt de maximaal bereisbare afstand. Immobielen zullen met meer instanties verbonden zijn omdat die van meer factoren afhankelijk zijn als het gaat om de

dagelijkse mobiliteit. Afhankelijk van de mate van motorische beperking, is het aantal instanties waar een persoon van afhankelijk is. Mensen met een beperking zullen waarschijnlijk vooral worden beperkt door vervoersbedrijven en instanties die gaan over de vergoeding en financiering van vervoersregelingen. Iemand met een beperking zal relatief meer authority constraints hebben.

Verschillen tussen diverse soorten motorische beperkingen zullen vooral betrekking hebben op het aantal bedrijven of instanties waarvan een persoon afhankelijk is. Mensen met een loopfunctie zullen zelfstandiger zijn omdat minder hulp nodig is. Vaak kunnen deze mensen zichzelf goed verplaatsen met vervoersmiddelen, zonder gebruik te hoeven maken van vervoersbedrijven buiten het standaard openbaar vervoer om. Mensen in een elektrische rolstoel zullen meer vervoersbedrijven nodig hebben en daarmee ook gebonden zijn aan de regelgeving die wordt opgelegd door deze bedrijven. Daarnaast zullen de kosten van het aanpassen van vervoersmiddelen bij mensen met een ernstigere motorische beperking dusdanig hoog zijn dat deze groep bij de financiering hiervan afhankelijk is van instanties. Zo biedt het UWV vergoedingen aan van aangepaste auto's, als zijnde re-integratie, voor mensen met een motorische beperking. Hiermee kunnen zij dan zelfstandig reizen naar opleiding of werk. Echter hiervoor geldt, niet onlogisch, 'wie betaalt bepaalt' en ook het UWV legt dus regels op aan de gebruikers van deze auto's. Dit zijn nog maar voorbeelden. Op basis van het onderzoek zal moeten blijken wat de rol is van bepaalde constraints en of er nog andere constraints gelden voor de verschillende groepen.

## 2.3. Netwerken

Om barrières te omzeilen en constraints te verhelpen kan ook gebruik gemaakt worden van netwerken. Gregory e.a. (2009b) omschrijven netwerk als volgt:

***“Network: The people – especially kin, friends and neighbours – to whom an individual is tied socially, usually by shared interests and, in many cases, values, attitudes and aspiration.”(Gregory e.a., 2009b, p. 496)***

Het netwerk wordt hier omschreven als een geheel maar bestaat uit meerdere netwerken. Mensen kunnen deel uitmaken van meerdere netwerken met verschillende doelen, normen en waarden. Zo hebben mensen meestal werknetwerken, familienetwerken en meerdere vriendennetwerken. Daarnaast kunnen er netwerken ontstaan op basis van recreatieactiviteiten en dergelijke, zoals een hardloopclub of voetbalteam. Tevens kan er overlap zijn tussen verschillende netwerken, waardoor sommige mensen tot meerdere netwerken behoren.

Na de transitie van de afgelopen decennia naar een netwerkmaatschappij is de ruimtelijke verdeling van sociale netwerken groter en over grotere afstand verspreid. Tevens is er minder samenhang tussen verschillende netwerken waardoor mensen met verschillende activiteiten vaak verschillende netwerken hebben per activiteit. Eveneens liggen de netwerken verder uit elkaar. Mensen wonen vaak niet naast hun werk dus het werknetwerk ligt ergens anders dan de woonlocatie. Dit geldt voor alle netwerken die voor een individu van belang zijn. Tevens voor verschillende sport-, recreatie-, educatie- en andere netwerken (Axhausen, 2002).

De afstanden worden groter maar door de komst van nieuwe technologieën zoals het internet, zou het makkelijker moeten zijn om contacten te onderhouden zonder fysieke verplaatsing. Door de komst van Social Media is het makkelijker sociale netwerken te onderhouden. Echter blijkt uit verschillende literatuur dat Face-to-face contact nog altijd een belangrijke basis vormt voor sociale netwerken (Axhausen, 2002 ; Böcker, 2010). Het gaat daarbij om de basis, want onder bepaalde groepen, voornamelijk jongvolwassenen, vindt wel degelijk een groei plaats van gebruik van mobiele communicatiemethoden. Het consolideren van bestaande netwerken gebeurt wel in toenemende mate onder deze groep (Castells, 2004).

Mensen met een handicap zullen in verschillende mate meer aangewezen zijn op hun netwerk. Er is daarin onderscheid te maken in de verschillende netwerken die voor een persoon bestaan. Sartre maakt ten eerste het onderscheid tussen een serie en een groep. Een serie bestaat uit het ongestructureerde contact, zonder intentie. Het netwerk wat uit toeval bestaat. Mensen hebben niet de behoefte om elkaar te leren kennen. Ze zijn gewoon op dezelfde locatie op dezelfde tijd. Bijvoorbeeld de rij voor een kassa, mede-winkelaars in een supermarkt of verkoopsters in een winkel. Bij een groep is er sprake van intentie. Mensen hebben behoefte om elkaar te kennen en de groep bestaat over een langere periode. Er is sprake van een regelmatigheid van contact (Ellegård, 1999).

Mark Granovetter (1973) behandelt social ties. De kracht van een tie, of relatie, is afhankelijk van een combinatie van de tijd die samen doorgebracht wordt, de emotionele intensiteit van de band, de intimiteit van de band en de reciprociteit, wederkerigheid, het principe dat iemand iets voor de ander doet en weet dat die ander dat ook voor hem zal doen (Granovetter, 1973). Later wordt het onderscheid tussen strong en weak ties gemaakt. Hierin bestaan de strong ties uit vrienden en familie en de weak ties zijn de kennissen (Granovetter, 1983).

Wellman en Frank (2000) behandelen de 'Personal community networks', ofwel de persoonlijke netwerken. Dit netwerk bestaat uit alle vrienden, familie en kennissen van een individu. Wellman en Frank (2000) benoemen dit als 'ties and networks'. Voorpostel en Van der Lippe (2007) behandelden het onderscheid tussen directe familie (ouders, broers en/of zussen) en vrienden, en de uitkomst hiervan was dat het directe familienetwerk overeenkomstig was met het netwerk van vrienden. Dit is opvallend omdat het familienetwerk in principe niet zelf uitgekozen is. Toch geldt ook hiervoor dat er sprake moet zijn van het onderhouden van het netwerk door middel van regelmatig contact en dat er gewerkt moet worden aan een ondersteunende relatie. Sterker nog, directe familie moet hier meer tijd in steken dan vrienden. Wat ook weer te verklaren valt omdat dat in principe een netwerk is waar een persoon voor kiest en daardoor ook sneller verdwijnt als er te veel sprake zou zijn van profiteren. Familie woont echter vaak op grotere afstand en dat maakt het moeilijker om regelmatig contact te hebben. Contacten zijn dus langduriger maar minder frequent dan bij goede vrienden het geval is (Voorpostel en Van der Lippe, 2007). Op basis van dit onderzoek is het dus terecht dat Wellman en Frank (2000) de familie onder deze personal community networks scharen.

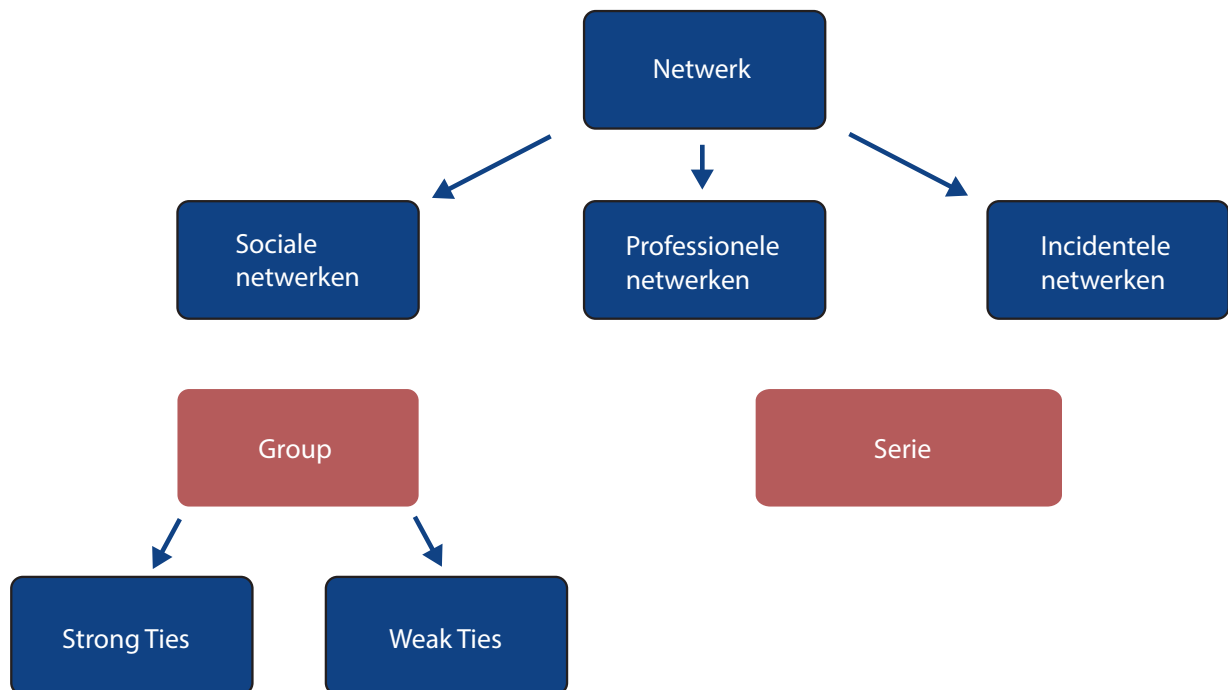
Wellman en Frank (2000) noemen naast deze persoonlijke netwerken nog een aantal andere netwerken die hulp kunnen bieden:

***“When people need help, they can either buy it, trade for it, steal it, get it from government and charities or obtain it through their personal community networks.” (Wellman en Frank, 2000, p.1)***

Hierbij gaat het niet specifiek om het krijgen van hulp die voortkomt uit een beperking, maar dit is natuurlijk wel een belangrijk onderdeel. Niet alle elementen uit dit citaat zijn even toepasbaar op dit specifieke onderwerp, maar voor de meeste elementen geldt toch wel dat er voorbeelden te bedenken zijn. Het inkopen van hulp gebeurt omdat mensen, zorginstellingen, vervoersinstellingen een vergoeding vragen voor hulp die aangeboden wordt. Een voorbeeld hiervan is een taxi die een bedrag vraagt om iemand te vervoeren. Ook gebeurt het dat mensen elkaar helpen en er iets voor terug krijgen, reciprociteit komt hier weer terug. Een belangrijk element is de hulp die verkregen wordt via overheid en goede doelen. Een voorbeeld hiervan is het WMO die hulp toekent aan mensen met een beperking. Dit kan “in natura” geregeld worden. Het WMO wijst dan iemand aan om de hulp aan te bieden en betaald deze hulp rechtstreeks. Dit gaat dus buiten de persoon in kwestie om. Daarnaast bestaat ook de mogelijkheid om een persoonsgebonden budget toegewezen te krijgen. Dit is in feite een middenweg tussen zorg zelf inkopen en financiële hulp krijgen vanuit het WMO. Met dit budget kan een persoon namelijk zelf zijn zorg inkopen (Rijksoverheid, 2014).

Onder netwerk worden in dit onderzoek alle personen verstaan die ingeschakeld worden bij de dagelijkse mobiliteit. In deze thesis wordt onderscheid gemaakt tussen de sociale netwerken, bestaande uit vrienden en familie en professionele netwerken, bestaande uit betaalde zorgverleners en instellingen. Tevens wordt in deze thesis ingegaan op de ongestructureerde en incidentele zorgmomenten. Als iets gevraagd wordt aan een voorbijganger, komt deze persoon niet uit het sociale netwerk van een individu en ook niet uit zijn professionele netwerk. Vanaf nu zal er onderscheid gemaakt worden tussen het sociale netwerk, professionele netwerk en het incidentele netwerk. Beiden worden bedoeld met het overkoepelende begrip netwerk (figuur 2.1).

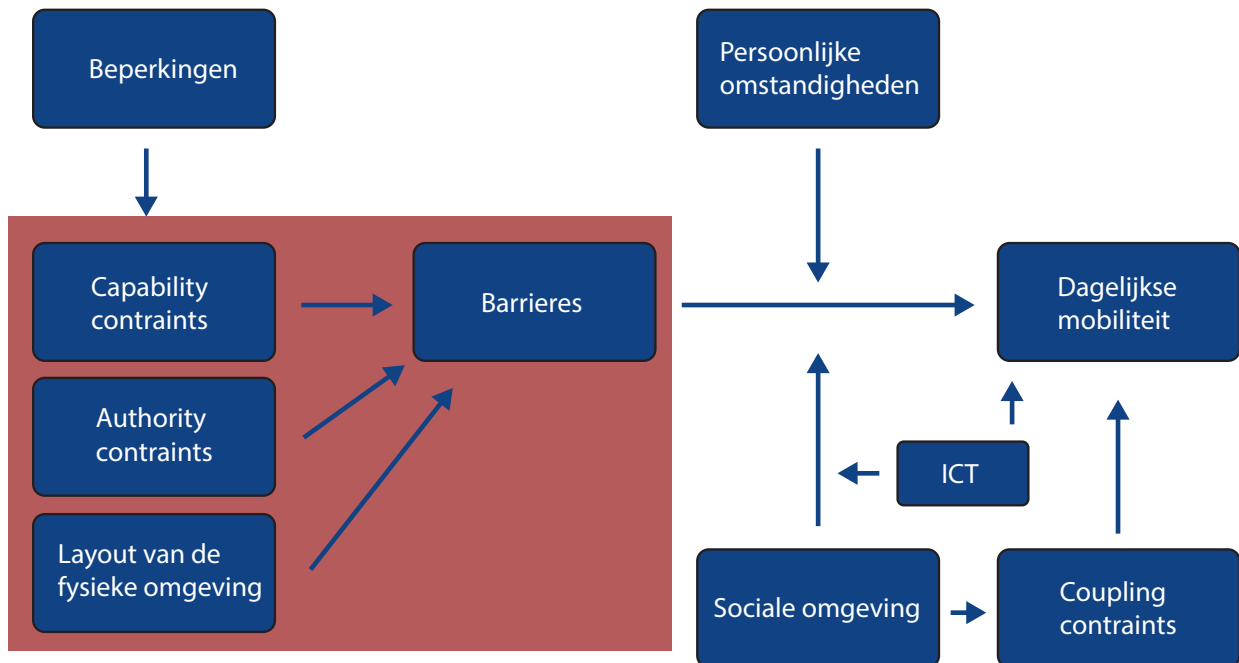
Figuur 2.1 - Netwerken



Het sociale netwerk bestaat in deze thesis uit alle strong en weak ties van een persoon. Hier vallen vrienden, collega's en familie onder. Tevens worden professionele netwerken onderscheiden. Dit zijn alle personen en instanties die betaalde hulp bieden. Bij deze netwerken wordt wel een relatie ontwikkeld maar meer op een zakelijke, meer afstandelijke manier. Er kan overlap bestaan tussen professionele en sociale netwerken, bijvoorbeeld bij een vaste zorgverlener waar een band mee ontstaat. Een zorgverlener uit het professionele netwerk kan uiteindelijk deel gaan uitmaken van het sociale netwerk. Daarnaast wordt gekeken naar incidentele netwerken. Dit gaat om ongestructureerde zorgmomenten, zonder intentie en zonder dat er een relatie wordt opgebouwd. Het begrip serie is hier op toe te passen. Het begrip group is vooral toe te passen op het sociale netwerk. Er is immers sprake van een intentie. Bij het professionele netwerk wordt er ook een band ontwikkeld maar dit gebeurt zonder de intentie om een langdurige relatie aan te gaan. Eigenlijk kan er van een group gesproken worden zodra de intentie om een band op te bouwen ontstaat. Het sociale netwerk bestaat daarmee uit de relaties met de intentie om deze relatie te onderhouden en het professionele netwerk valt daarmee onder het begrip serie.

## 2.4. Conceptueel model

Figuur 2.2 – Conceptueel model



Er is sprake van een beïnvloeding van de dagelijkse mobiliteit door de barrières die bestaan voor een individu. Deze barrières komen voort uit de capability constraints van een individu die voortkomen uit de beperkingen van deze persoon. Daarnaast werpen de authority constraints barrières op evenals de lay-out van de omgeving.

De invloed die deze barrières hebben op de dagelijkse mobiliteit is afhankelijk van meerdere factoren. De persoonlijke factoren zoals woonsituatie, autobezit en dagelijkse bezigheid spelen een rol. Deze bepalen onder andere welke barrières kunnen worden omzeild. Tevens speelt de sociale omgeving een rol bij het omzeilen of overwinnen van barrières. Deze relatie staat in deze thesis centraal. Het inzetten van deze sociale omgeving kan echter ook coupling constraints opleveren, zoals al eerder uitgelegd is. Deze coupling constraints beïnvloeden op hun beurt de dagelijkse mobiliteit. Tevens kan ICT een rol spelen bij het contact met de sociale omgeving, bijvoorbeeld voor het inschakelen van hulp. Figuur 2.1 geeft het conceptueel model weer.

# 3

**ONDERZOEKSMETHODE**



Nu de achterliggende theorieën zijn uitgewerkt is de vraag hoe dit omgezet kan worden in een onderzoek. In dit hoofdstuk zal dat worden uitgewerkt. In de eerste paragraaf zal worden ingegaan op de relevantie van het onderzoek. Zowel de wetenschappelijke relevantie als de relevantie voor de maatschappij. Vervolgens zal in paragraaf 2 de onderzoeksmethode worden toegelicht. De gekozen onderzoeksmethode en de selectie van respondenten zal worden behandeld. Vervolgens zal per deelvraag worden behandeld op welke manier deze aan bod komt. In de derde paragraaf zal de topiclijst worden toegelicht.

### 3.1. Onderzoeksmethode

De thema's die aan bod komen bij dit onderzoek zijn sterk specialistisch en persoonlijk. Het zal gaan om een oriënterend, verkennend onderzoek. De onderwerpen die aan bod zijn persoonlijk en moeilijk te generaliseren. Dit is het beste te ondervangen met een kwalitatief onderzoek in de vorm van een semigestructureerd interview. Hierin kan worden gevraagd welke barrières worden ervaren en hoe deze in het dagelijks reisgedrag worden omzeild of opgelost. Hierop kan worden doorgevraagd naar specifieke momenten waarop gebruik wordt gemaakt van het netwerk en om welke netwerken het dan gaat. Door de semigestructureerde aard van het interview, door gebruik te maken van een topiclijst, wordt verzekerd dat alle onderwerpen besproken worden en is er de mogelijkheid tot afwijking van de vaste vragen. Daarnaast zal in het interview aan respondenten gevraagd worden naar een tot drie verplaatsingen die zij als laatste gemaakt hebben. Er zal worden gevraagd naar de bestemming, de reisduur en het vervoersmiddel. Dit om het onderwerp zo concreet mogelijk te maken. Op die manier is het voor de respondenten makkelijker om verplaatsingen terug te halen en de benodigde hulp uit netwerken te herproduceren. Tevens wordt ingegaan op de hulp die nodig is geweest bij deze verplaatsingen en het belang van deze hulp. Kan een respondent eventueel ook zonder?

Het onderzoek heeft betrekking op kleine aantallen respondenten, omdat het een kwalitatief onderzoek is, en door de complexe materie. Het gaat om een groep van tien tot twintig aselect gekozen mensen met een handicap, uit een groep van ongeveer 50 personen via activiteitenverenigingen en instellingen die door mensen met een beperking gebruikt worden. Er wordt gestreefd naar een gelijke verdeling komt van verschillende soorten beperkingen. Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen een loopfunctie (kunnen er stukken gelopen worden of niet), handbewogen rolstoelen en elektrisch voortbewogen rolstoelen. Deze mate van beperking heeft namelijk invloed op de barrières die ervaren worden.

Deze interviews worden vervolgens geanalyseerd. Belangrijk is echter wel dat er onderscheid gemaakt wordt in de mate van beperking. Iemand die relatief weinig hulpvragen heeft zal zijn netwerk in verhouding minder inschakelen dan iemand die dit meer heeft. Hierbij zal worden gekeken naar de mate van motorische beperking zoals in het eerste hoofdstuk aangegeven.

### 3.2. Selectie van respondenten

De respondenten zijn uit verschillende netwerken geselecteerd. Een regionale sportvereniging voor mensen met een handicap in Amersfoort en omstreken, een wooncluster in Amersfoort en een zorgorganisatie in de regio van Amersfoort zijn benaderd. Het potentiële aantal respondenten omvat ongeveer 50 respondenten. Uit deze groep zijn veertien respondenten geïnterviewd. Deze hebben allemaal in Amersfoort en omstreken plaatsgevonden, in een periode van drie maanden van april tot en met juni 2015.

### 3.3. Operationalisering per deelvraag

De hoofdvraag zal aan de hand van een viertal deelvragen worden behandeld. Allereerst gaat het om de herkenning van barrières, ten tweede welke netwerken kunnen worden onderscheiden, ten derde de herkenning van relatief belang van de verschillende netwerken en als laatste wordt ingegaan op de rol van ICT.

Op de vraag welke barrières worden ervaren (deelvraag 1) kan in een interview ingegaan worden. Is Het is nuttig om te vragen naar verplaatsingen en deze met de respondent te analyseren, Omdat veel barrières niet als zodanig worden ervaren en onbewust een rol spelen in de dagelijkse mobiliteit. In het interview worden recent gemaakte verplaatsingen besproken en wordt de respondent bewust gemaakt van de ervaren barrières. Door het in de context te behandelen is het makkelijker om ervaringen terug te halen.

Deelvraag twee en drie gaan achtereenvolgens in op de verschillende netwerken die de respondenten gebruiken en het belang van de verschillende netwerken voor de respondent. In het interview wordt aan de respondenten gevraagd hoe ze hulp regelen en wat er zou gebeuren als deze hulp niet beschikbaar was. Aan de hand hiervan kan een mate van belangrijkheid gegeven worden aan de verschillende netwerken.

De rol van ICT (deelvraag 4) kan worden benaderd door respondenten te vragen in hoeverre ICT gebruikt wordt in het dagelijks plannen van hulp en of er verbeterpunten op dit gebied mogelijk zijn. Tevens kunnen eerder genoemde oplossingen uit andere interviews worden genoemd om de reactie te peilen. Voor alle deelvragen geldt dat een of twee casestudies een nuttige aanvulling vormen. Er kan bijvoorbeeld worden gekozen voor het bijhouden van een dagboekje, al dan niet online, waarin wordt bijgehouden waarvoor ICT wordt gebruikt. Uiteindelijk kan de hoofdvraag worden beantwoord. Informatie verkregen voor de deelvragen kan hiervoor worden gebruikt. Het belang grotendeels te onderzoeken door de frequentie van gebruik te onderzoeken. Echter moet ook gekeken worden welke netwerken wel of niet gemist kunnen worden. Het belang is namelijk niet alleen te ondervangen met de frequentie.

### 3.4. Indruk van de interviews

Uit de interviews is gebleken dat mensen het moeilijk vinden om hun barrières te benoemen. De grens tussen wat precies gerelateerd is aan de dagelijkse mobiliteit en wat niet is voor de meesten moeilijk te definiëren. Daarnaast is het lastig gebleken om te benoemen welke barrières ook als dusdanig ervaren worden. Het omzeilen van barrières is zodanig een automatisme geworden dat het niet of nauwelijks opgemerkt wordt. Door middel van het terughalen van recent gemaakte verplaatsingen zijn uiteindelijk de barrières achterhaald. Daarnaast is in de gesprekken ingegaan op het oplossen van barrières in de dagelijkse mobiliteit. Hieruit is gebleken dat respondenten het lastig vinden om aan te geven dat ze afhankelijk zijn van hulp. Het zit in de aard van mensen met een beperking om zo veel mogelijk zelfstandig te kunnen en te willen doen. Het belang van de verschillende netwerken was om deze reden soms moeilijk te achterhalen. De interviews duurden een half uur tot een uur, afhankelijk van de complexiteit van de mobiliteit van de respondent.

### 3.5. Topiclijst

De semi gestructureerde aard van het interview betekent dat er gebruik gemaakt is van een topiclijst, een lijst met alle onderwerpen die aan bod moeten komen. Op deze manier wordt er niets vergeten te vragen en zijn interviews enigszins universeel. De onderwerpen geven in hoofdlijnen de structuur van het interview aan. Middels doorvragen bij diverse onderwerpen, wordt voor verdere verdieping gezorgd.

Eerst wordt een algemeen beeld van de respondent uitgewerkt met een aantal algemene vragen over de respondent. Er wordt naar de naam gevraagd. Dit is alleen voor de onderzoeker bestemd om de interviews uit elkaar te houden. In het onderzoek zullen andere namen worden gebruikt om de anonimiteit te behouden. In het algemene deel zal ook naar een aantal factoren die samen de mate van beperking bepalen gevraagd worden. Verder zal nog gevraagd worden of een respondent een persoonsgebonden budget heeft om zorg te betalen en of de respondent de beschikking heeft over een auto die hij of zij zelf kan besturen.

Vervolgens wordt ingegaan op de barrières in het algemeen. Er wordt gevraagd welke barrières iemand zelf al kan benoemen. Dit zijn de barrières die het meest storend zijn. Iedere respondent zal gelijk een aantal barrières kunnen noemen. Hier kan dan op ingehaakt worden om er nog meer te benoemen. Daarnaast kan gevraagd worden wat de gevolgen zijn voor het gedrag en eventuele oplossingen. De volgende stap is het vragen naar de verschillende netwerken. Per netwerk kan gevraagd worden waar de respondent deze vooral voor gebruikt en hoe vaak. Er zal worden gevraagd welk cijfer gegeven wordt aan het belang van de verschillende netwerken. Daarna zal aan de hand van een aantal recent gemaakte verplaatsingen dieper ingegaan worden op de materie. Als laatste wordt de rol van ICT behandeld. Figuur 3.1 geeft de topiclijst weer.

# 4

**RESULTATEN**

## 4.1. De onderzochte groep

De onderzochte groep personen bestaat uit veertien respondenten. Hierin kan onderscheid gemaakt worden in een aantal persoonlijke factoren, zoals geslacht, het hebben van een baan of uitkering, woonvorm; zelfstandig of bij familie, en type beperking. In figuur 4.1 is een tabel weergegeven met daarin de eigenschappen van de respondenten.

Fig. 4.1 – Eigenschappen van de respondenten

Naam	Leeftijds-klasse	Woonvorm	PGB	Eigen vervoer	Bezigheid	Loop-functie	Type rolstoel	Armfunctie
Melissa	20 – 30	Zelfstandig	ja	ja, zelfrijdend	Werk	Geen	Elektrisch	Redelijke armfunctie
Hannah	30 – 50	Zelfstandig	ja	ja, zelfrijdend	Werk	Wel	Elektrisch	Volledige armfunctie
Henk	30 – 50	Begeleid/ bij ouders	ja	ja, zelfrijdend	Werk	Geen	Elektrisch	Redelijke armfunctie
Johan	20 – 30	Zelfstandig	ja	ja, zelfrijdend	Studie	Geen	Elektrisch	Matige armfunctie
Jan	20 – 30	Begeleid/ bij ouders	ja	ja	Studie	Geen	Elektrisch	Matige armfunctie
Lola	20 – 30	Begeleid/ bij ouders	ja	ja, zelfrijdend	Studie	Geen	Elektrisch	Matige armfunctie
Max	20 – 30	Zelfstandig	ja	ja, zelfrijdend	Studie	Geen	Elektrisch	Matige armfunctie
Maria	50+	Zelfstandig	ja	nee	Werk	Wel	Handbewogen	Volledige armfunctie
Robert	50+	Zelfstandig	ja	nee	Werkloos	Geen	Handbewogen	Volledige armfunctie
Paul	20 – 30	Zelfstandig	ja	ja	Studie	Geen	Elektrisch	Matige armfunctie
Dora	20 – 30	Begeleid/ bij ouders	ja	ja, zelfrijdend	Studie	Geen	Elektrisch	Redelijke armfunctie
Leonie	30 – 50	Zelfstandig	nee	ja, zelfrijdend	Werk	Wel	Elektrisch	Redelijke armfunctie
Marja	50+	Zelfstandig	nee	nee	Werkloos	Geen	Elektrisch	Volledige armfunctie
Peter	50+	Zelfstandig	nee	ja	Werkloos	Geen	Handbewogen	Matige armfunctie

### 4.1.1. Geslacht

De verhouding tussen man en vrouw speelt naar verwachting geen rol voor de dagelijkse mobiliteit en het belang van netwerken, maar is wel interessant om in dit onderzoek mee te nemen. Er zijn veertien respondenten, voor de helft bestaande uit vrouwen en de andere helft uit mannen met uiteenlopende beperkingen.

#### *4.1.2. leeftijd*

Leeftijd kan ook nog een effect hebben op de mobiliteit. Een hogere leeftijd kan er bijvoorbeeld voor zorgen dat mensen minder verplichte mobiliteit, zoals naar een opleiding of werk, en meer facultatieve mobiliteit, zoals naar een terras of uitgaansgelegenheid, hebben. Dit heeft op zijn beurt weer effect op de manier van verplaatsen.

De respondenten kunnen worden onderverdeeld in drie groepen; 20 tot 30, 30 tot 50 en 50 plus. De groep van 20 tot 30 jaar oud is het grootst en bestaat uit zeven mensen. De groep van 30 tot 50 jaar oud bestaat uit drie mensen en de groep van 50plus bestaat uit vier mensen.

#### *4.1.3. Mate van beperking*

Bij de mate van beperking wordt rekening gehouden met drie factoren. Ten eerste zal gekeken worden naar de loopfunctie van de respondenten, ten tweede naar het type rolstoel (handbewogen of elektrische rolstoel) en als laatste naar de armfunctie van de respondenten. Dit zijn drie factoren die de mate van zelfredzaamheid en daarmee de afhankelijkheid van hulp beïnvloeden en waarnaar gekeken is in het onderzoek.

Van alle respondenten hebben er drie nog enigszins een loopfunctie. Dit komt grotendeels neer op korte stukjes in en om de woning. Voor de dagelijkse mobiliteit buitenshuis zijn deze personen wel aangewezen op een rolstoel of een ander vervoersmiddel. Twee respondenten zijn aangewezen op een handbewogen rolstoel en de rest heeft allemaal de beschikking over een elektrische rolstoel. Qua armkracht wordt onderscheid gemaakt tussen volledige, redelijke en matige tot geen armfunctie. Van de veertien respondenten hebben er vier een volledige armfunctie, vier een redelijke armfunctie en zes een matige armfunctie. De verwachting is dat de mate van armkracht niet evenredig overeenkomt met de mobiliteit van respondenten. Mensen met een betere armkracht zullen niet per se een grotere afstand kunnen afleggen. Mensen in een handbewogen rolstoel moeten afstanden met de hand afleggen en zullen dus relatief een kortere afstand kunnen afleggen, terwijl deze mensen relatief minder beperkt worden door een handicap. Daarom wordt de armkracht in dit onderzoek vooral gebruikt om de mate van beperking aan te geven.

#### *4.1.4. Woonvorm*

Tevens is de woonsituatie van invloed op de dagelijkse mobiliteit. De woonsituatie zal vooral invloed hebben op het gebruik van verschillende netwerken voor hulp. Bijvoorbeeld omdat er thuis vaker hulp beschikbaar is en omdat het de keus om hulp mee te nemen uit je sociale netwerk makkelijker maakt omdat er minder organisatie aan te pas komt. Er wordt onderscheid gemaakt tussen mensen die zelfstandig wonen en mensen die nog bij hun ouders wonen. Van de respondenten zijn er vier die bij hun ouders wonen. De rest woont zelfstandig, drie met partner en zeven alleen.

Van de respondenten die zelfstandig wonen, wonen er zeven in een zogenaamde Fokus-woning. Dit is een woning waar mensen zelfstandig wonen met assistentieverlening vanuit de zorginstelling. Dit is met zorg op afroep door middel van een intercomsysteem. Mensen roepen zorg op wanneer zij assistentie nodig hebben. Deze mensen hebben in de woning dus een professioneel netwerk beschikbaar. De andere drie respondenten zullen dit moeten doen via thuiszorginstellingen.

#### 4.1.5. *Persoonsgebonden budget*

Er zijn drie respondenten die geen persoonsgebonden budget hebben. Dit is een budget dat verstrekt wordt om hulp van te kunnen betalen. Dit kan in de thuissituatie zijn maar ook tijdens het verplaatsen of op een bestemming. Zo kan er bijvoorbeeld iemand tegen betaling mee gaan naar een bestemming zoals een stad om te begeleiden. Dit kan bestaan uit het aan- of uittrekken van een jas en het helpen naar een toilet of iets dergelijks. De beschikbaarheid van een persoonsgebonden budget zal naar verwachting mensen dus meer flexibiliteit in de keuze voor een netwerk geven en meer mogelijkheden bieden om te bezoeken. De andere elf respondenten hebben de mogelijkheid om hulp die ze ontvangen te betalen vanuit dit budget. Dit zorgt voor meer mogelijkheden zoals onder andere de mogelijkheid om professionele zorgnetwerken in te kunnen schakelen als ze onderweg zijn.

#### 4.1.6. *Bezigheid*

Daarnaast is de dagelijkse bezigheid van belang voor de dagelijkse mobiliteit. Reizen naar studie of werk is anders dan naar een recreatieve activiteit. Het onderscheid tussen verplichte en facultatieve mobiliteit speelt een rol. Bij recreatieve activiteiten is de reis in veel gevallen minder aan een exacte tijd gebonden terwijl dat bij verplichte mobiliteit naar bijvoorbeeld werk of opleiding vaker wel het geval is. Ook kan dit van belang zijn voor het feit of mensen hulp willen gebruiken. Zo zijn mensen bij het reizen naar recreatie activiteiten eerder geneigd om hulp mee te nemen dan bij het reizen naar studie of werk. Eveneens bij de keuze voor een van de drie netwerken is dit onderscheid van belang.

***“Naar mijn opleiding gaan wil ik gewoon zelfstandig kunnen. Zonder hulp van anderen. Als ik naar de film ga is het wel leuker om iemand mee te hebben.” (Johan, 26)***

De respondenten kunnen worden onderverdeeld in drie groepen; mensen die een studie volgen, mensen met een baan en mensen zonder baan of opleiding. Van de respondenten volgen er zes een opleiding. Deze zitten allemaal in de leeftijdsklasse van 20 tot 30 jaar oud. Daarnaast zijn er vijf mensen met een betaalde baan. Hiervan zitten drie respondenten in de leeftijdsklasse van 30 tot 50 jaar, een in de leeftijdsklasse van 20 tot 30 jaar en een in de leeftijdsklasse 50plus. Als laatste zijn er nog drie mensen die geen studie volgen en geen betaalde baan hebben. Deze zitten allemaal in de leeftijdsklasse 50plus.

#### 4.1.7. *Autobezit*

Tevens is er gekeken naar autobezit. Hierin is onderscheid te maken tussen mensen die een auto hebben die ze volledig zelf kunnen besturen en mensen die een auto hebben waar iemand anders in moet rijden. Dit betekent immers dat diegene hulp nodig hebben en dus het netwerk in moeten schakelen. Het UWV vergoedt een dergelijke auto alleen voor mensen die een baan hebben of een studie volgen. In eerste instantie kiest het UWV dan voor taxivervoer. Echter, als de kosten hiervan te hoog worden, wordt een volledig aangepaste auto vergoed. De vergoeding bepaalt in dit geval dus de beschikbaarheid omdat de meeste mensen met een beperking niet de financiële middelen hebben om een dergelijke auto te kunnen betalen. In andere gevallen is de gemeente verantwoordelijk voor het vervoer en daarvoor is het geval dat de kosten van gesubsidieerd taxivervoer aanzienlijk lager zijn. Een dergelijke auto wordt dan dus niet vergoed.

Als gekeken wordt naar de aantallen zijn er acht respondenten die een volledig aangepaste auto hebben. Tevens zijn er drie respondenten die een auto hebben die iemand anders kan besturen. Deze mensen hebben dus in ieder geval hulp uit een van de netwerken nodig voor het vervoer. Als laatste zijn er nog drie respondenten die helemaal geen auto hebben. Deze mensen zijn volledig aangewezen op taxivervoer of openbaar vervoer.

## 4.2. Barrières

Allereerst zal worden ingegaan op de barrières die daadwerkelijk ervaren worden. Dit is vooral afhankelijk van de beperking die een persoon zal hebben. Deze beperking levert fysieke tekortkomingen op die mensen beperken in hun dagelijkse mobiliteit. Aan de hand van de verschillende typen beperkingen die onderscheiden worden kan gekeken worden in hoeverre een beperking ook daadwerkelijk ‘beperkend’ is. Een barrière kan bijvoorbeeld onoverbrugbaar zijn voor de een maar wel overbrugbaar voor de ander.

### 4.2.1. *Capability constraints*

De eerste beperkende factoren die benoemd worden hebben te maken met beperkingen van de respondent zelf. Deze komen onder andere voort uit de handicap van de persoon zelf. Er zijn simpelweg dingen die een persoon daardoor niet kan. Deze capability constraints spelen meestal onbewust een rol in het keuzegedrag van de respondenten. Rekening houden met deze factoren zit ingebakken in het gedrag van een individu en beïnvloedt daarmee de dagelijkse mobiliteit. De meeste respondenten kunnen bijvoorbeeld niet lopen of staan maar niemand noemt dit als een barrière in zijn mobiliteit. Deels omdat dit opgelost is met een rolstoel, maar ook worden sommige barrières met een rolstoel niet genoemd. Bijvoorbeeld het omrijden bij een trap of drempel is bij veel respondenten al dusdanig een automatisme dat dit niet meer als barrière wordt gezien. Zeker in de openbare ruimte. Eveneens worden sommige bestemmingen waar mensen niet in kunnen, automatisch niet meer tot de mogelijkheden gerekend, waardoor het ook niet als barrière gezien dat de bestemming niet toegankelijk is.

***“Pas als ik er op ga letten valt het me op dat bepaalde plekken niet toegankelijk zijn.” (Lola, 22, elektrische rolstoel, geen loopfunctie, matige armfunctie)***

### ***Constraints van hulpmiddelen***

Er zijn capability constraints waar een oplossing voor is gevonden. Zo kan het merendeel van de respondenten niet lopen. In plaats daarvan is er de beschikking over een elektrische of handbewogen rolstoel. Deze levert echter ook weer nieuwe capability constraints op. Het is bijvoorbeeld onmogelijk om een trap of hoge drempel te overbruggen. Tevens beperkte accuduur speelt een rol, hoewel dit door modernere apparatuur steeds minder een beperkende factor is. De situaties lopen onder de respondenten zeer uiteen, wat een grote variatie in capability constraints en daaruit voortkomende barrières oplevert. De maximale afstand die een persoon lokaal, die een ander lopend of fietsend zou doen, aflegt verschilt per respondent en is afhankelijk van meerdere factoren. Bijvoorbeeld voor Robert (60 jaar, handbewogen rolstoel, geen loopfunctie) is de maximale afstand kleiner dan voor Max (26 jaar, elektrische rolstoel, geen loopfunctie, matige armfunctie) omdat Robert in een handbewogen rolstoel de verplaatsing met eigen spierkracht moet doen, terwijl dit in een elektrische rolstoel makkelijker gaat. Robert kiest dus eerder voor een ander hulpmiddel, mits deze beschikbaar is.

Dit geldt ook voor alle hulpmiddelen. Zo zijn er een aantal respondenten die de beschikking hebben over een aangepaste auto. Zes van de veertien respondenten hebben een auto die zo is aangepast dat ze zich hier volledig zelfstandig in kunnen verplaatsen. Ook zijn er drie respondenten die een aangepaste auto hebben waarin niet zelf gereden kan worden maar die geschikt is om gereden te worden door iemand anders. Een auto levert over het algemeen voordelen op voor iemand met een beperking. Los van het feit of deze door de persoon zelf te besturen is. Zo neemt de maximale bereisbare afstand drastisch toe. Respondenten noemen vooral de toegenomen flexibiliteit als belangrijk voordeel.

***“Met de eigen auto kan ik zelf bepalen wanneer ik vertrek, hoe ik rij en ik hoef geen tijden van te voren vast te leggen.” (Max, 26, elektrische rolstoel, eigen auto waar hij zelf in rijdt)***



Daarnaast nemen de afstand gerelateerde constraints van hulpmiddelen zoals een rolstoel of pendel (een soort scooter geschikt voor een rolstoel) af. Echter levert de auto ook weer constraints op. De respondenten met een auto noemen het parkeren als bepalende factor. Zo is het wel nodig dat er invalidenplekken beschikbaar zijn in de omgeving van de bestemming. In ieder geval is het van belang dat de achterkant van de auto vrij blijft zodat kan worden ingestapt met de rolstoel. Voor de zeven respondenten met een volledig aangepaste auto geldt dat de achterkant van de auto vrij moet zijn om in te kunnen stappen, aangezien deze mensen alleen zelfstandig aan de achterkant van de auto in en uit kunnen. Voor de drie respondenten die iemand mee nemen die rijdt is dat in mindere mate het geval omdat degene die mee is de auto eventueel kan verplaatsen om in en uit te stappen. De mensen die wel zelf rijden hebben alleen hulp nodig als er spullen de auto in of uit moeten die te groot zijn om zelf te dragen. Voor mensen die niet zelf rijden is dit makkelijker geregeld omdat er dan immers iemand bij is die dat kan doen.

***“Ik heb alleen hulp nodig als ik bijvoorbeeld koffers in mijn auto wil leggen. Dat moet iemand dan voor me doen.” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

### **Weer**

Mede door de handicap van sommige respondenten wordt veroorzaakt dat zij gevoelig zijn voor bepaalde weersomstandigheden. Mensen met een handicap hebben bijvoorbeeld meer last van kou. Van de veertien respondenten geven er zeven aan dat zij zich in hun verplaatsingsgedrag laten beïnvloeden door de weersomstandigheden. Drie respondenten geven aan dat slechte weersomstandigheden tot gevolg hebben dat de keuze wordt gemaakt om niet te gaan. Of deze activiteit facultatief of verplicht is, speelt hier ook een rol in.

***“Als het koud is heb ik geen behoefte om leuke dingen buiten te gaan doen.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Anderen geven aan dat het alleen invloed heeft op de duur van de activiteit in de openbare ruimte of het gekozen vervoersmiddel. Ook kan dit er voor zorgen dat mensen meer hulp nodig hebben. Een voorbeeld hiervan is het aan en uittrekken van de jas. Het merendeel van de respondenten kan dit niet zelf en is dus afhankelijk van hulp. Dit beperkt mensen in hun zelfstandigheid. Ook geven respondenten aan dat beperking door het weer seizoensgebonden is. In de winter speelt het een grotere rol dan in de zomer.

***“Als het koud is moet ik dikke kleren aan en mijn jas aan- en uittrekken. Dit kost allemaal extra tijd.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

De mate van beperking speelt waarschijnlijk een rol. Geen van de respondenten die aangeven zich te laten beïnvloeden door het weer kan lopen en alle zeven hebben een elektrische rolstoel. Vijf van de zeven hebben een matige armfunctie en twee een redelijke. De factoren die de mate van beperking aangeven (loopfunctie, type rolstoel, armfunctie) hebben geen directe invloed op het effect van het weer. Feit is dat mensen met een hogere mate van beperking relatief meer last hebben van de invloed van kou.

Overigens is het goed om op te merken dat de reden van een verplaatsing ook invloed heeft op het effect van het weer. Dit heeft alleen invloed op de facultatieve, recreatieve activiteiten of activiteiten die niet aan een tijd gebonden zijn. Als een verplaatsing niet gemaakt wordt omdat het moet maar met als doel om bijvoorbeeld te gaan recreëren is het effect van het weer relatief groter. Als de reden van verplaatsing een verplichte activiteit is, zoals werk of studie gerelateerde activiteiten, speelt het weer een kleinere rol.

***“Als iets echt moet heeft het weer niet of nauwelijks invloed.” (Lola, 22 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Tevens spelen factoren van de bestemming een rol in het effect van het weer. Als mensen minder blootgesteld worden aan slechte weersomstandigheden om er te komen en als ze er geen last van hebben op de plek zelf is het effect relatief kleiner.

***“Het ligt ook aan de bestemming. Is het binnen, kan ik snel naar binnen, kan ik daar geholpen worden met mijn jas?” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

### **Energie**

Voor een groot deel van de respondenten geldt dat lichamelijke energie een beperkende factor is. Dit is afhankelijk van de beperkingen die voortkomen uit de handicap van de respondenten. Echter zijn er grote verschillen tussen de respondenten als het gaat om de beperkte energievoorraad. Er zijn zes respondenten die aangeven dat energie over het algemeen beperkend is. Dit geldt voor het algemeen functioneren en daarmee ook voor de dagelijkse mobiliteit. Echter zijn er ook hier onderlinge verschillen. Voor de een heeft het tot gevolg dat een verplaatsing niet gemaakt kan worden of dat het invloed heeft op het aantal verplaatsingen op een dag. Mate van beperking zou hier een rol in kunnen spelen. De zes respondenten die aangeven in een bepaalde mate beperkt te worden door een beperkte energievoorraad hebben namelijk geen loopfunctie en vijf van de zes ook een sterk verminderde armfunctie.

***“Omdat ik snel moe word, moet ik daar rekening mee houden als ik op stap ga.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Bovendien is het afhankelijk van de manier van verplaatsen. Een voorbeeld is Leonie. Zij is een vrouw die nog wel enige loopfunctie heeft en geeft aan dat ze vooral beperkt wordt in haar energie als ze zelf loopt. Als ze zich in haar rolstoel voortbeweegt speelt dit bijna geen rol. Voor alle drie de respondenten die nog kunnen lopen geldt dat energie beperkend is als ze lopen maar niet als ze zich in hun rolstoel voortbewegen. Dit geldt ook voor de drie respondenten die zich in een handbewogen rolstoel verplaatsen. Deze geven alle drie aan dat ze door hun beperkte energievoorraad geen lange afstanden kunnen afleggen met de rolstoel. Deze mensen hebben andere hulpmiddelen voor het afleggen van grotere afstanden zoals een brommobiel. Voor deze hulpmiddelen geldt niet dat energie meer beperkend is ten opzichte van mensen zonder handicap.

### **4.2.2. Openbare ruimte**

Respondenten geven aan dat constraints in de openbare ruimte te maken hebben met fysieke hindernissen. Barrières die genoemd worden hebben te maken met drempels en trapjes. Deze moeten worden omzeild of overwonnen worden op een andere manier. Respondenten geven echter ook aan dat de consequenties van deze barrières in veel gevallen beperkt zijn aangezien in de openbare ruimte altijd wel een andere route beschikbaar is. Het gevolg is dus voornamelijk dat er een andere route gekozen moet worden. Dit is alleen het geval voor de lokale verplaatsingen, dus de verplaatsingen met de rolstoel zelf.

***“Buiten kom ik eigenlijk weinig barrières tegen, het wordt pas een probleem als ik ergens naar binnen moet.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Een andere barrière die benoemd wordt heeft te maken met de geschiktheid van de ondergrond. Vier van de veertien respondenten noemen hobbels als barrière voor de dagelijkse mobiliteit. De mate van beperking heeft hier waarschijnlijk invloed op. Voor de vier respondenten geldt dat ze geen loopfunctie hebben, gebruik maken van een elektrische rolstoel en een matige armfunctie hebben. Het gevolg is in

de meeste gevallen dat er voor een ander vervoersmiddel gekozen wordt. Respondenten die gevoelig zijn voor hobbels en drempels geven aan eerder met een taxi of auto te gaan. De kwaliteit van de ondergrond heeft dus invloed op de maximale afstand die mensen met de rolstoel afleggen.

***“Als een weg veel hobbels heeft ben ik sneller geneigd om met de auto te gaan.” (Lola, 22, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Ook steile hellingen worden door zeven respondenten als een barrière genoemd. Voorbeelden zijn op- en afritten van gebouwen en steile bruggen. Vooral voor mensen in een handbewogen rolstoel zijn dit barrières omdat het veel kracht kost om deze op te komen omdat dit met de eigen spierkracht gebeurt.

***“Als ik weet dat ergens een helling ligt kies ik liever een andere route.” (Robert, 60 jaar, handbewogen rolstoel, goede armfunctie)***

Ook voor mensen met relatief hoge mate van beperking zijn dit barrières. Voor drie respondenten is dit het geval. Vooral in oudere binnensteden komen deze hindernissen vaker voor. De mate van beperking en beperkingen van de rolstoel worden als redenen genoemd.

#### **4.2.3. Op locaties**

Barrières die in de meeste gevallen niet te omzeilen of onoverbrugbaar zijn hebben te maken met de toegankelijkheid van gebouwen. Deze barrières zijn vaak niet te omzeilen omdat een gebouw maar één of enkele ingangen heeft. Trapjes en drempels zijn voor alle respondenten in dit onderzoek onoverbrugbaar. Voor zowel de respondenten die nog wel enige loopfunctie hebben als de respondenten die dit niet hebben is dit het geval. In de openbare ruimte zijn deze meestal te omzeilen maar dit is niet het geval voor gebouwen, tenzij er een toegankelijke ingang aanwezig is. Is dit niet het geval dan is het gevolg dat iemand ergens niet naar binnen kan, ook niet met hulp. Voor mensen in een handbewogen rolstoel is het soms met hulp wel mogelijk. Van te voren alles uitzoeken wordt door veel respondenten als manier om er mee om te gaan genoemd. Respondenten zien dit als noodzakelijk kwaad, het is nodig om niet voor verrassingen te komen te staan. Mocht een bestemming niet toegankelijk zijn wordt er gekozen om niet te gaan of iemand anders te laten gaan. Dit is het geval voor specifieke bestemmingen waar geen alternatief voor is. Mochten er alternatieven zijn die wel toegankelijk zijn dan wordt hiervoor gekozen.

***“Als ik ergens voor het eerst naartoe ga moet ik altijd van te voren checken of het voor mij toegankelijk is.” (Henk, 32 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Dan zijn er nog de bestemmingen waar wel een aanpassing is maar die mensen niet zelf kunnen bedienen. Bijvoorbeeld een knop voor de deur of een lift. Het is niet voor alle respondenten mogelijk om de knoppen hiervan te bedienen. De respondenten met een matige armfunctie geven allemaal aan dat het bedienen van knoppen en dergelijke niet mogelijk is. Het gevolg is echter niet dat mensen ervoor kiezen om niet te gaan. In veel gevallen is het mogelijk om hulp te krijgen bij het bedienen. Zij het door middel van vragen aan voorbijgangers in de buurt of het telefonisch contact opnemen met de bestemming, van te voren of op het moment zelf. Het gevolg is dat mensen van te voren meer moeten uitzoeken.

***“Meestal zoek ik van te voren uit of ik hulp nodig heb om ergens binnen te komen. Zo niet dan vraag ik het aan voorbijgangers.” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

#### 4.2.4. Openbaar Vervoer

Ook bij het openbaar vervoer ervaren respondenten barrières op het gebied van toegankelijkheid. Treinen zijn niet op gelijke hoogte met het perron en daarom kunnen mensen met een beperking niet zelfstandig met de trein reizen. Er zijn wel aanpassingen maar deze zijn niet zelfstandig te bedienen. Drie respondenten geven aan regelmatig met de trein te reizen. Vijf respondenten geven aan met de trein te gaan reizen als die beter toegankelijk zou zijn. Ook geven respondenten aan dat treinen weinig binnenruimte hebben wat, zeker als het druk is voor problemen zorgt. Ook zijn de rolstoelplaatsen vaak aan de kleine kant.

***“Als het druk is ga ik meestal niet met de trein. Met al die mensen is er gewoon te weinig plek.”  
(Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Andere barrières die genoemd worden hebben vooral te maken met coupling en authority constraints. Deze zullen in paragraaf 4.3.1 behandeld.

De mate van beperking speelt waarschijnlijk een rol voor het gebruik van de trein. Voor mensen met een relatief lage mate van beperking is het reizen met de trein goed mogelijk maar niet iedereen is in staat om een reis met de trein te maken. Van de vijf respondenten die met de trein reizen gebruiken er twee een handbewogen rolstoel en hebben een volledige armfunctie. Drie respondenten gebruiken een elektrische rolstoel waarvan twee een redelijke armfunctie hebben. De respondenten die niet met de trein reizen hebben een relatief hogere mate van beperking. Beperkingen zijn onder andere de fysieke belasting die een reis met de trein oplevert en energie gerelateerde problemen aangezien het reizen met de trein ook een hoop gedoe oplevert.

***“Door al het gedoe is reizen met de trein voor mij te vermoeiend. En ik heb er gewoon geen zin in.”  
(Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Of vervoersvoorzieningen gebruikt worden heeft ook te maken met de beschikbaarheid van andere vervoersmiddelen. De respondenten die hier gebruik van maken geven aan dat de voorkeur uitgaat naar andere vervoersmiddelen maar dat deze niet altijd beschikbaar zijn. Twee van de respondenten beschikken niet over een eigen auto, twee beschikken wel over een auto maar niet altijd over iemand die kan rijden en nog twee geven aan dat ze wel een auto hebben waarin ze zelf kunnen rijden en dat pas voor de taxi gekozen wordt als het niet anders kan. Deze mensen gebruiken de taxi zeer incidenteel.

***“Ik ga alleen naar mijn sport met de taxi omdat ik dan niet in mijn eigen auto kan rijden.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

De dagelijkse bezigheid heeft ook een indirect effect op de beschikbaarheid van andere vervoermiddelen en daarmee het gebruik van de taxi. Feit is dat een volledig aangepaste auto alleen vergoed wordt als mensen een opleiding volgen of een baan hebben. Dit is de reden dat de respondenten die geen baan hebben het vaakst met de taxi reizen. Een dergelijke auto zelf betalen is voor de meeste mensen met een beperking niet te betalen.

### 4.3. De rol van het netwerk

Een van de manieren om barrières die niet te omzeilen zijn te overbruggen is door hulp in te schakelen. De hulp die ingeschakeld wordt varieert. Het kan bijvoorbeeld alleen het vervoer zijn, het kan ook bestaan uit hand- en spandiensten zoals het open houden van een deur of het pakken van spullen, of bestaan uit handelingen die met verzorging te maken hebben zoals het helpen naar de wc of het aan- of uittrekken van een jas. Het gaat dus niet alleen over handelingen die puur te maken hebben met de dagelijkse mobiliteit van mensen maar met alle hulp die mensen nodig hebben om te kunnen verplaatsen. Daarmee gaat het ook om handelingen die niets te maken hebben met mobiliteit van mensen met een beperking.

In de eerste paragraaf zal worden ingegaan op de vraag of mensen hulp nodig hebben bij het verplaatsen of hulp krijgen die aan het verplaatsen gerelateerd is. Vervolgens zal worden ingegaan op de soort hulp die mensen krijgen en van welke factoren dit afhankelijk is. De vraag of en welke hulp mensen met een beperking nodig hebben om te kunnen verplaatsen en wat het belang daarvan is voor de dagelijkse mobiliteit staat in deze paragraaf centraal.

Daarnaast kan hulp kan afkomstig zijn uit verschillende netwerken. In dit onderzoek is onderscheid gemaakt tussen het professionele netwerk, het sociale netwerk en het incidentele netwerk. In de tweede paragraaf zal gekeken worden naar factoren die de keuze voor een specifiek netwerk beïnvloeden. Er zal onder andere worden gekeken in hoeverre de mate van beperking, de woonsituatie, soort hulpvraag en de beschikking over een persoonsgebonden budget bepalend zijn in de keuze voor een specifiek netwerk. Ook zal worden ingegaan op het belang van de verschillende netwerken.

#### 4.3.1. De hulpvraag

Als eerste zal worden ingegaan of mensen hulp nodig hebben onderweg. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen lokale verplaatsingen, langere afstanden en het aankomen of vertrekken op een bestemming. Dit omdat het onder andere van de soort verplaatsing afhangt of iemand hulp nodig heeft.

Onder lokale verplaatsingen worden de afstanden die een persoon aflegt met de bijvoorbeeld de rolstoel verstaan. Daarmee worden de verplaatsingen die een ander lopend of met de fiets zou afleggen bedoeld. Hier komen verder geen andere vervoersmiddelen zoals het openbaar vervoer of een auto of taxi aan te pas. Het gaat puur om de verplaatsing totdat de bestemming bereikt is. Het gaat alleen om hulp die een persoon nodig heeft tijdens het verplaatsen. De afstand waarvoor dit het geval is verschilt per respondent en is afhankelijk van meerdere factoren zoals de mate van beperking, de energievoorraad, de gevoeligheid voor oneffenheden in de ondergrond en de gevoeligheid voor kou. Er valt dus niets te zeggen over de afstand waarvoor dit aan de orde is. Alle respondenten geven aan dat zij zelfstandig zijn bij de lokale verplaatsingen zelf. De respondenten beschikken dus over geschikte hulpmiddelen voor lokale verplaatsingen. Echter geven twee respondenten aan dat het echt om korte afstanden gaat. Deze personen kiezen al snel voor andere vervoersmiddelen voor iets langere afstanden. De mate van beperking blijkt een bepalende factor te zijn. Alle respondenten met een matige tot geen armfunctie geven aan dat de afstanden die met de rolstoel worden afgelegd niet langer dan twee a drie kilometer is. Ook speelt de gevoeligheid voor kou en hobbels een rol maar dit hangt onder andere samen met de mate van beperking.

***“Ik rij alleen kleine stukjes met mijn rolstoel. Ik ga al gauw liever met de auto.” (Lola, 22 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Voor langere afstanden geldt dat respondenten afhankelijk zijn van andere vervoersmiddelen dan alleen de eigen rolstoel. Er wordt dan gebruik gemaakt van een auto of taxi. Voor een deel van de respondenten betekent dit dat ze hulp nodig hebben van anderen. Voor zes van de veertien respondenten is dit het geval. Acht respondenten hebben de beschikking over een auto waarin zij zelf kunnen rijden. Van de andere zes respondenten gebruiken drie een eigen auto met iemand die rijdt. Hiervoor zijn ze dus aangewezen op hulp. In ieder geval is het nodig dat de auto wordt bestuurd en in veel gevallen helpt diegene ook bij andere dingen. De andere drie respondenten maken gebruik van een speciale taxi en/of het openbaar vervoer. In de meeste gevallen zijn ze hierbij aangewezen op hulp. Bij een aantal bussen is het wel mogelijk om zelfstandig te reizen en dit is ook voor een aantal treinen het geval. Dit verschilt per organisatie en per vervoersmiddel. Maar over het algemeen hebben mensen hier hulp bij nodig. Een aantal respondenten noemt de assistentie van de NS, dit is hulp bij het in- en uitstapen bij de trein. Ook is er bij taxivervoer sprake van hulp in de vorm van een chauffeur. Openbaar vervoer wordt later uitgebreider behandeld.

Ook is er gekeken naar het vertrekken en aankomen op een locatie. Hier valt alles wat niet met de verplaatsing te maken heeft ook onder. Dit gebeurt dus op de aankomst- of vertreklocatie. Mensen kunnen bijvoorbeeld ook hulp nodig hebben die niet gerelateerd is aan verplaatsen maar wel van belang is voor het verplaatsen. Bijvoorbeeld het aan- of uittrekken van een jas. Van de veertien respondenten geven er tien aan dat zij hulp nodig hebben bij het vertrekken of aankomen. Dit kan alleen bestaan uit hulp bij het binnenkomen zoals het open houden van een deur. Acht respondenten geven aan hulp nodig te hebben bij het openhouden van een deur. Echter geven deze respondenten ook aan dit niet of nauwelijks als beperkend te ervaren. Dit is wel het geval voor hulp die meer met verzorging te maken heeft zoals het aan- en uittrekken van de jas, wat door tien respondenten genoemd wordt. Respondenten geven aan zich soms bezwaard te voelen om dergelijke dingen te vragen omdat dit specifieke handelingen zijn. Ook geven vier respondenten dat ze hulp nodig hebben bij de toiletgang voor vertrek of op een locatie onderweg in geval van nood. Dit wordt als zeer beperkend ervaren. De mate van beperking wordt als reden genoemd. Dit bepaalt tenslotte wat een persoon kan en wat niet. Van de vier respondenten die zeggen geen hulp nodig te hebben kunnen er drie ook nog staan en alle vier hebben ze een volledige of redelijke armfunctie.

***“Ik kan zonder hulp geen hele dag weg. Als ik naar het toilet moet, moet ik naar huis.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

#### **4.3.2. Netwerken**

In de eerste paragraaf is ingegaan op de vraag of mensen hulp nodig hebben bij hun dagelijkse mobiliteit en van welke factoren dit afhankelijk is. In deze paragraaf zal worden ingegaan op de vraag hoe de hulp georganiseerd wordt en welke netwerken mensen daarvoor aanspreken. Vervolgens zal worden gekeken van welke factoren de keuze voor een type netwerk afhangt. In dit onderzoek worden drie typen netwerken onderscheiden; het professionele, sociale en incidentele netwerk. Het professionele netwerk wordt in deze paragraaf onderverdeeld in de professionele zorgnetwerken en de professionele vervoersnetwerken. Aan de respondenten is gevraagd welke hulp ze nodig hebben en daarna hoe dit georganiseerd is. Zodoende is per respondent een beeld ontstaan van zijn reisgedrag en daarmee samenhangend de hulp die daarbij komt kijken.

In de vorige paragraaf is naar voren gekomen dat persoonlijke factoren bepalend zijn voor het feit of mensen hulp nodig hebben. Onder andere de mate van beperking speelt logischerwijs een rol in het feit of mensen hulp nodig hebben. Dit is ook van belang voor de keuze voor een netwerk. Echter zijn er meer factoren die hierbij een rol spelen. Naast mate van beperking is gekeken of de woonvorm van respondenten, het feit of

mensen een persoonsgebonden budget hebben en de werkstatus van respondenten een rol speelt bij de keuze voor een netwerk. Daarnaast is natuurlijk de beschikbaarheid van netwerken een belangrijke factor. Als een van de netwerken niet beschikbaar is moeten mensen namelijk op zoek naar andere netwerken die wel beschikbaar zijn. Er zal per type netwerk worden gekeken hoe de verhoudingen liggen.

### **Professionele zorgnetwerken**

Door de veertien respondenten wordt het professionele netwerk het minst gebruikt voor de dagelijkse mobiliteit. Drie respondenten zeggen vaak van dit netwerk gebruik te maken als het gaat om de dagelijkse mobiliteit. Deze mensen noemen het professionele netwerk onmisbaar voor hun dagelijkse mobiliteit. Vier respondenten zeggen soms van een professioneel netwerk gebruik te maken. Voor deze respondenten geldt meestal dat dit netwerk alleen gebruikt wordt als er geen andere netwerken beschikbaar zijn. En zeven respondenten geven aan dit netwerk niet te gebruiken voor hun dagelijkse mobiliteit. De respondenten zijn wel afhankelijk van het professionele netwerk als het gaat om de dagelijkse verzorging maar niet bij het verplaatsen, waar dit onderzoek zich op richt.

***“Ik schakel alleen thuis een professioneel zorgnetwerk in, waar het voor mij beschikbaar is.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie, woont zelfstandig met professionele zorg)***

Een belangrijke factor die invloed heeft op het gebruik van het professionele netwerk is de beschikbaarheid. Vaak bevinden professionele zorginstellingen zich op vaste plekken en moeten afspraken met professionele zorgverleners op vaste plekken plaatsvinden. Dit is de reden waarom de meeste hulp door deze netwerken thuis geleverd wordt en heeft dus te maken met het vertrekken of aankomen in de thuissituatie. Daarom worden deze netwerken weinig buitenshuis gebruikt waar de dagelijkse mobiliteit plaatsvindt. Twee van de drie respondenten die aangeven vaak van dit netwerk gebruik te maken gebruiken dit ook alleen in de thuissituatie bij het vertrekken of aankomen. Deze respondenten hebben thuis de beschikking over een professioneel zorgnetwerk wat ze aanspreken voor onder andere het aantrekken van de jas, toiletgang en spullen pakken voor vertrek. Drie respondenten die aangeven af en toe gebruik te maken van een professioneel zorgnetwerk doen dit ook alleen in de thuissituatie. Respondenten geven aan dat als dit netwerk op dat moment niet beschikbaar zou zijn het sociale netwerk dit op zou moeten vangen. Slechts één respondent geeft aan ook op locaties onderweg gebruik te maken van professionele zorgnetwerken. Als voorbeeld voor een locatie noemde deze persoon zijn studie en ziekenhuis.

***“Ik gebruik ook regelmatig een thuiszorgorganisatie die mij begeleidt als ik onderweg ben.” (Jan, 24 jaar elektrische rolstoel, matige armfunctie, woont begeleid bij zijn ouders)***

Wat samenhangt met de beschikbaarheid van deze professionele zorgnetwerken is de woonvorm van respondenten. Het feit of iemand zelfstandig woont of begeleid of bij zijn ouders woont, heeft invloed op de beschikbaarheid. Alle respondenten die zelfstandig wonen kunnen daar een professioneel zorgnetwerk inschakelen. Mensen die bij hun ouders of met een partner wonen beschikken in principe altijd over hun sociale netwerken bestaande uit onder andere de ouder(s) of partner.

***“Er is bijna altijd een van mijn ouders thuis die mij kunnen helpen met mijn jas.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie, woont thuis bij haar ouders)***

Er wonen bijvoorbeeld zes van de respondenten in een zogenaamde Fokuswoning. Fokus is een thuiszorginstantie die werkt met zorg op afroep. Mensen wonen hier in principe zelfstandig maar kunnen

zorg inschakelen middels een intercomsysteem. Dit werkt volgens het zorg-op-afroep principe, mensen krijgen hulp als ze dat nodig hebben. Van deze zes personen geven er vier aan ook van dit professionele zorgnetwerk gebruik te maken bij het vertrekken of aankomen. Hiervan zeggen er twee dat dit vaak het geval is.

***“Ik woon in een Fokuswoning dus ik kan hulp oproepen als ik weg moet en ik wil mijn jas aan of zo.” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Van alle tien de respondenten die zelfstandig wonen zeggen er vijf ook gebruik te maken van een professioneel netwerk. Dit is dan dezelfde organisatie die de verzorging doet en dus aanwezig is op een moment dat iemand hulp bij het vertrekken of aankomen nodig heeft. Van alle vier de respondenten die begeleid bij hun ouders wonen zegt slechts één iemand soms gebruik te maken van een professioneel netwerk. Dit komt omdat daar vaak iemand uit het sociale netwerk aanwezig is.

Een andere belangrijke factor die waarschijnlijk invloed heeft op het gebruik van professionele netwerken is de mate van beperking. Dat mensen die door hun handicap weinig beperkt worden minder hulp nodig hebben is al eerder behandeld. Maar dit heeft ook effect op de keuze voor een van de netwerken, in dit geval het professionele netwerk. Mensen die minder beperkt zijn kunnen meer dingen zelf en kunnen dus selectief zijn. Bovendien heeft niet iedereen hulp nodig bij het vertrekken of aankomen en omdat deze eigenlijk de enige hulp is die thuis en af en toe op locatie door professionele zorgnetwerken geleverd wordt gebruiken deze mensen dit netwerk niet. Van de zes respondenten die aangeven geen professionele zorgnetwerken te gebruiken bij hun dagelijkse mobiliteit kunnen er drie lopen en hiervan hebben er twee een volledige armfunctie en een redelijke armfunctie. Deze mensen hebben dus relatief minder hulp nodig en hebben ook geen hulp nodig bij het vertrekken of aankomen.

***“Ik kan me eigenlijk zonder hulp prima zelfstandig verplaatsen. Ik heb geen professioneel netwerk nodig.”(Leonie, 31 jaar, wel loopfunctie, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Of mensen een persoonsgebonden budget (PGB) hebben is een vierde factor die waarschijnlijk invloed heeft op het gebruik van professionele netwerken. Deze zorginstellingen leveren zorg die betaald moet worden. Hiervoor krijgt het merendeel van de respondenten een zogenaamd persoonsgebonden budget waarvan deze zorg betaald kan worden. Of iemand een persoonsgebonden budget krijgt en de hoogte van dit budget is afhankelijk van de mate van beperking van de respondenten. Drie respondenten krijgen geen PGB en moeten de hulp die ze nodig hebben op andere manieren organiseren. Twee van de drie geven dan ook aan dat zij geen professionele netwerken aanspreken tijdens het verplaatsen, ook omdat ze dit niet nodig hebben. Één van de drie respondenten die geen budget heeft geeft aan dat zij wel gebruik maakt van een professioneel netwerk maar dit betreft de zorg in en om de woning en dit wordt op een andere manier gefinancierd.

***“Ik gebruik alleen de zorg van Fokus bij het vertrekken en aankomen. Buitenshuis heb ik geen PGB.”(Marja, 65 jaar, elektrische rolstoel, geen loopfunctie)***

Het laatste persoonskenmerk waar naar gekeken is, is de dagelijkse bezigheid. Van de veertien respondenten zijn er zes die een studie volgen. Van deze zes geven twee respondenten aan geen gebruik te maken van professionele zorgnetwerken bij hun dagelijkse mobiliteit. Drie respondenten geven aan dit vaak te doen en één van de zes geeft aan soms gebruik te maken van deze zorgnetwerken. Een van deze



respondenten geeft aan ook professionele zorgnetwerken op de studielocatie te gebruiken. De mate van beperking wordt als reden genoemd.

***“Als ik naar de universiteit ga, gaat er meestal iemand mee die ik betaal vanuit mijn thuiszorginstantie. Ik neem wel alleen mensen mee die ik al ken.”(Jan, 24 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

De andere drie respondenten die studeren en van deze zorgnetwerken gebruik maken geven aan het alleen thuis te gebruiken in en om de woning om spullen in te pakken en eventueel de jas aan en uit te trekken. Op de studielocatie maken zij gebruik van hun incidentele of sociale netwerk.

***“Ik heb geen zin om op mijn studie af te moeten spreken en afhankelijk te zijn van wanneer diegene kan. Ik weet me zelf nog altijd te redden op school.”(Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Bij de vijf respondenten die een baan hebben zeggen er drie geen professionele zorgnetwerken nodig te hebben en twee dat ze soms gebruik maken van deze zorgnetwerken. Overigens maakt geen van deze respondenten op de werklocatie gebruik van professionele zorgnetwerken. Bij werklocaties werken de respondenten meestal met een vast team en hulp komt dan uit sociale en incidentele netwerken.

***“Op mijn werk is altijd wel een bekende die me helpt als het nodig is.”(Henk, 32 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

De mensen zonder baan maken niet of bijna niet gebruik van professionele zorgnetwerken bij hun dagelijkse mobiliteit. Deze mensen maken hooguit gebruik van professionele zorgnetwerken in en om de eigen woning.

### ***Professionele vervoersnetwerken***

De professionele vervoersnetwerken worden in dit onderzoek apart behandeld omdat de activiteiten tussen de vervoers- en zorgnetwerken verschillend zijn. Een vervoersnetwerk, zoals een taxibedrijf of het reguliere openbaar vervoer, heeft namelijk alleen het vervoeren van personen als taak terwijl de zorgnetwerken de focus meer op zorg gerelateerde activiteiten heeft. Voor deze netwerken gelden dus andere factoren. Tevens is het van belang om onderscheid te maken tussen het openbaar vervoer en het taxivervoer omdat de dienstverlening zeer verschillend is. De openbaar vervoersnetwerken zijn voor iedereen beschikbaar, echter niet voor iedereen toegankelijk. Taxivervoer is beperkt beschikbaar maar voor alle beperkingen toegankelijk.

Voor zowel het openbaar vervoer als het taxivervoer geldt dat mensen zijn aangewezen op hulp. Dit wordt door de vervoersbedrijven zelf gedaan. Om deze reden zorgt het reizen voor een gebrek aan flexibiliteit. Respondenten kunnen niet zelfstandig met de trein reizen en dit brengt Coupling constraints met zich mee. Deze komen in paragraaf 4.3.3 uitgebreider aan bod. Ook Authority constraints, met betrekking tot regelgeving, spelen een rol. Bij de NS bijvoorbeeld moeten reizen een uur van te voren worden afgesproken en mensen moeten zich dan een kwartier van te voren melden om geholpen te kunnen worden.

***“Als ik met de trein reis moet ik me van te voren vastleggen op tijden. De organisatie voor een reis vind ik een nadeel.” (Leonie, 31, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Respondenten met een alternatief vervoermiddel maken daarom niet of nauwelijks gebruik van de trein. De respondenten die beschikken over een aangepaste auto maken hier liever gebruik van omdat deze meer flexibiliteit oplevert. Beperkte parkeergelegenheid zou een reden kunnen zijn om toch van de trein gebruik te willen maken

***“Ik zou wel met de trein willen reizen soms, maar met mijn eigen auto ben ik een stuk vrijer in mijn doen en laten.” (Lola, 22 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Ook bij taxivervoer worden deze Authority constraints als nadeel genoemd. De Regiotaxi is een regionale vervoersvoorziening voor, onder andere, ouderen, blinden en slechtzienden, mensen met een mentale of geestelijke beperking en mensen met een motorische beperking. Deze wordt gesubsidieerd en mensen moeten dit dus wel aanvragen. Zes respondenten maken hier gebruik van. Om de kosten te drukken heeft Regiotaxi de mogelijkheid om ritten te combineren en mogen mensen een kwartier voor en een kwartier na de afgesproken tijd opgehaald worden. Dit wordt door de respondenten die hier gebruik van maken als een nadeel gezien en dit is ook de reden dat andere respondenten hier geen gebruik van maken. Onder andere het van te voren moeten vastleggen van ritten en tijden en het feit dat reizen en aankomsttijden moeilijk te plannen zijn worden als belangrijkste nadelen gezien.

***“Het is altijd een gok met de taxi. De ene keer ben ik veel te vroeg en de andere keer te laat en soms heb ik geluk.” (Marja, 65 jaar, elektrische rolstoel, volledige armfunctie)***

### **Sociale netwerken**

Respondenten geven aan vaker van het sociale netwerk gebruik te maken. Acht van de veertien respondenten geven aan hier vaak gebruik van te maken, vijf dat ze dit soms doen één respondent zegt geen gebruik te maken van het sociale netwerk. Hulp vanuit het sociale netwerk gaat relatief vaker over lichte hand- en spandiensten en vindt meer buiten de woning plaats, tijdens de dagelijkse mobiliteit.

***“Mijn vrienden of familie helpen me vaak als ik een dag weg ga. Ik vind het fijner om hen in te schakelen want zij gaan ook mee voor de gezelligheid.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Het sociale netwerk is minder gebonden aan vaste locaties en is daarmee makkelijker beschikbaar tijdens verplaatsingen. Dit netwerk wordt daarom vaker ingeschakeld tijdens uitjes en activiteiten. Onder andere voor activiteiten waar geen exacte tijden van bekend zijn.

***“Als ik niet precies weet hoe laat ik weg wil maak ik liever gebruik van mijn sociale netwerk.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

De mate van beperking bepaalt de hoeveelheid hulp die een persoon nodig heeft en dit bepaalt ook voor het sociale netwerk de frequentie. Hiervoor geldt hetzelfde als voor de andere netwerken, iemand met een hogere mate van beperking heeft relatief meer hulp nodig maar ook relatief complexere handelingen nodig. Deze respondenten geven aan dit niet aan het incidentele netwerk over te kunnen, of willen, laten. Respondenten laten dit soort handelingen onderweg liever aan bekenden over. Mede door het gebrek aan flexibiliteit van het professionele netwerk wordt hiervoor liever het sociale netwerk ingeschakeld.

***“Het aan- of uittrekken van mijn jas laat ik liever door iemand doen die ik ken want die weet hoe het moet.” (Jan, 24 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

De woonsituatie blijkt invloed te hebben op de hoeveelheid hulp die iemand van zijn sociale netwerk krijgt. Iemand die bij zijn ouders woont, krijgt namelijk vaak al hulp van zijn, of haar, ouders in de vorm van zijn dagelijkse verzorging. Ook de hulp bij het vertrekken of aankomen wordt vaak door deze mensen gedaan. Het is voor deze respondenten vaak een kleine stap om het sociale netwerk in te schakelen als ze onderweg zijn. Vaak is het voor deze respondenten een te grote stap om betaalde hulp in te schakelen. De respondenten die aangeven nog begeleid bij hun ouders te wonen zeggen ook allemaal vaak van het sociale netwerk gebruik te maken en niet of nauwelijks van het professionele netwerk of incidentele netwerk.

***“Mijn ouders helpen mij eigenlijk met alles en als ik weg ga is er altijd wel een vriendin die kan helpen. Ik schakel pas iemand anders in als het niet anders kan.” (Lola, 22 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Het hebben van een persoonsgebonden budget wordt door respondenten als voordeel genoemd. Voor het sociale netwerk geen must, echter worden gevoelskwesties, zoals bezwaren hier wel door verminderd (paragraaf 4.3.5). Er zijn drie respondenten die geen persoonsgebonden budget hebben en van deze respondenten geeft een persoon aan vaak van zijn sociale netwerk gebruik te maken. De andere twee respondenten geven aan dit soms te doen. Van de elf respondenten die wel een PGB hebben zeggen zeven mensen dat ze hun sociale netwerk vaak inschakelen, drie respondenten zeggen dat ze dit soms doen en een persoon geeft aan geen gebruik te maken van zijn sociale netwerk. Het wel of niet hebben van een persoonsgebonden budget heeft dus waarschijnlijk weinig invloed op het inschakelen van het sociale netwerk.

Ook is er gevraagd naar de rol van de dagelijkse bezigheid in het gebruik van sociale netwerken. Van de vijf respondenten die een baan hebben geven er twee aan vaak gebruik te maken van hun sociale netwerk, twee respondenten zeggen dit soms te doen en een respondent zegt het sociale netwerk niet te gebruiken omdat ze dit niet nodig heeft. Deze persoon heeft een dusdanige mate van beperking dat het sociale netwerk niet nodig is.

***“Als ik onderweg ben heb ik geen hulp nodig. Ik hoef mijn sociale netwerk dus niet te gebruiken en doe dit dus ook liever niet.” (Hannah, 36 jaar, elektrische rolstoel, volledige armfunctie)***

Ook van de mensen die een studie volgen zegt iedereen vooral zijn sociale netwerk te gebruiken. Van de zes respondenten die een studie volgen zeggen er vijf vaak van hun sociale netwerk gebruik te maken. Een van de zes zegt dit soms te doen. Een verklaring die gegeven wordt is dat mensen met een vaste bestemming, zoals werk- of studielocatie, hier een sociaal netwerk opbouwen. Overigens geven mensen zonder studie of baan ook aan gebruik te maken van sociale netwerken. Ook de mate van beperking speelt waarschijnlijk een rol aangezien deze voor alle respondenten die een studie volgen relatief hoog is. Aangezien de handelingen die nodig zijn als men op bijvoorbeeld de studie- of werklocatie vaak niet ingewikkeld zijn kunnen mensen dit vaak door hun sociale netwerk laten doen. Overigens is het niet zo dat deze respondenten alleen maar naar hun studie of werk reizen.

***“Op mijn studie is er altijd wel een bekende die mij even uit mijn jas wil helpen of mijn spullen kan pakken.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

### **Incidentele netwerken**

Het incidentele netwerk wordt eigenlijk alleen gebruikt indien dit beschikbaar is. Dit netwerk is voor de respondenten niet onmisbaar zoals bij de andere netwerken wel het geval kan zijn. Het incidentele netwerk wordt vooral aangesproken als er geen andere netwerken beschikbaar zijn, als laatste redmiddel. De meeste respondenten, namelijk tien van de veertien respondenten geven aan dat zij soms gebruik maken van dit netwerk, twee dat ze dit vaak doen en nog twee dat ze hier geen gebruik van maken. Respondenten geven aan dat ze dit netwerk toch gebruiken omdat er dan niets gepland hoeft te worden vooraf. Respondenten die gebruik maken van het incidentele netwerk kunnen hun eigen plan trekken. Voor hulpvragen die niet te complex zijn wordt daarom toch ook gebruik gemaakt van dit netwerk.

Het incidentele netwerk is op veel plekken beschikbaar. Er is immers bijna altijd wel iemand in de buurt die even kan helpen als het gevraagd wordt. Het gaat bij het incidentele netwerk vooral om simpele hulpvragen zoals het open houden van een deur of iets pakken uit een tas. Het moet voorbijgangers niet te veel tijd kosten want dat vinden respondenten bezwaarlijk. Daarnaast geven de respondenten aan dat het van te voren onzeker is hoe lang het duurt voordat er iemand beschikbaar is. Daarom houden respondenten er rekening mee dat het langer kan duren door langere tijd uit te trekken voor een verplaatsing of voor het vertrekken of aankomen.

***“Van te voren weet ik niet hoe lang het duurt voordat er iemand is die kan helpen. Ik houd er dus rekening mee dat dingen langer kunnen duren.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Wederom bepaalt de mate van beperking de frequentie. Feit is dat mensen die geen hulp nodig hebben dit ook niet vragen. Dus op deze manier beïnvloedt dit ook het gebruik van het incidentele netwerk. Van de veertien respondenten geven er twee aan vaak van het incidentele netwerk gebruik te maken. Dit zijn overigens wel twee respondenten met een hoge mate van beperking.

***“Door mijn beperking heb ik best vaak hulp nodig. Daarom vraag ik ook vaak hulp aan voorbijgangers.” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Tien respondenten geven aan hun incidentele netwerk soms aan te spreken. Deze mensen geven aan dit niet vaker nodig te hebben. Twee respondenten geven aan geen gebruik te maken van het incidentele netwerk. Een heeft een hoge mate van beperking (geen loopfunctie, elektrische rolstoel, matige armfunctie) maar gebruikt vooral andere netwerken en de ander een redelijke armfunctie. Voor deze respondenten speelt de mate van beperking waarschijnlijk geen rol in de frequentie van gebruik van het incidentele netwerk.

***“Ik heb wel hulp nodig maar vraag dat liever niet aan voorbijgangers.” (Jan, 24 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

De woonsituatie heeft mogelijk invloed. Van de vier respondenten die nog thuis wonen geven er twee aan geen gebruik te maken van het incidentele netwerk en de andere twee dat ze dit soms doen. Alle andere tien de respondenten geven aan vaak of soms gebruik te maken van het incidentele netwerk. Een verklaring die gegeven wordt is dat mensen die nog thuis wonen vaker hulp in de buurt beschikbaar hebben van het sociale of professionele netwerk. De mensen die thuis wonen zijn ook minder gewend om hulp te vragen omdat dit vaker door bekenden wordt gedaan. Dit is een gevoelskwestie; deze personen geven meer aan dat zij het moeilijk vinden om aan een onbekende hulp te moeten vragen.

***“Aan een voorbijganger hulp vragen doe ik alleen als het niet anders kan. Ik vind het moeilijk om mensen lastig te vallen.” (Lola, 22 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Respondenten geven aan dat de beschikking hebben over een persoonsgebonden budget geen invloed heeft op het gebruik van het incidentele netwerk. Omdat mensen uit het incidentele niet betaald worden speelt het wel of niet hebben van een PGB niet mee. Het is overigens wel het geval dat het hebben van een PGB meer mogelijkheden geeft voor het gebruik van betaalde alternatieven waardoor het incidentele netwerk relatief minder gebruikt hoeft te worden. In het interview is er naar deze relatie gevraagd en dit leverde een positief antwoord op. De twee respondenten die geen PGB hebben geven aan dat zij het incidentele netwerk soms aanspreken maar dat als ze de mogelijkheid hadden om betaalde hulp mee te nemen dit minder zal worden. Deze respondenten geven ook aan dat het moeten vragen van hulp soms als bezwaarlijk wordt ervaren.

***“Als ik mensen zou kunnen betalen zou ik vaker hulp meenemen. Maar ik kan mijn incidentele netwerk denk ik niet volledig missen.” (Peter, 60 jaar, handbewogen rolstoel, matige armfunctie)***

De dagelijkse bezigheid heeft waarschijnlijk geen invloed op het gebruik van het incidentele netwerk. Respondenten die studeren maken relatief vaker gebruik maken van het sociale netwerk. Daarmee hangt samen dat er minder vaak van de andere netwerken gebruik gemaakt wordt. Overigens is het goed om op te merken dat collega's of medestudenten die helpen onder het sociale netwerk gerekend worden en niet onder het incidentele netwerk terwijl de grens tussen deze twee onduidelijk is.

### **4.3.3. Coupling constraints**

Coupling constraints hebben te maken met barrières die ontstaan door afspraken. Deze afspraken zijn meestal gebonden aan vaste tijden. Hierdoor worden mensen beperkt in hun reisgedrag. Zeven van de veertien respondenten geven aan deze beperkingen te ervaren door afspraken met sociale en professionele netwerk. Mensen schakelen hun netwerken in om hulp te kunnen krijgen op bepaalde plaatsen. Bijvoorbeeld begeleiding van mensen als ze een bestemming bezoeken of vervoer door anderen. Vaak zijn mensen bij het inschakelen van een van hun netwerken (professionele, sociale of incidentele netwerken) gebonden aan de beschikbaarheid van anderen wat ze minder flexibel maakt. Dit is vooral aan de orde voor professionele netwerken omdat deze afspraken het langst van te voren vastliggen en het minst flexibel zijn. Voor sociale netwerken zijn coupling constraints ook aan de orde maar in mindere mate omdat deze flexibeler zijn en dus kunnen afspraken makkelijker veranderen. Bij incidentele netwerken spelen coupling constraints geen rol omdat hier geen afspraken vooraf voor gemaakt worden. Zoals in paragraaf 4.2 al is behandeld zorgen deze coupling constraints er ook voor dat specifieke professionele vervoersnetwerken waarvoor vaste afspraken gemaakt moeten worden als niet flexibel worden ervaren. Vier van de zeven respondenten geven aan dat deze coupling constraints vooral een rol spelen bij het vervoer. Onder andere de taxibedrijven zorgen ervoor dat mensen hun reizen vooraf moeten plannen wat er voor zorgt dat mensen om een bepaalde tijd op een specifieke ophaallocatie moeten zijn.

***“Taxiritten liggen van te voren vast. Als ik ergens heen ga ligt de eindtijd dus van te voren vast.” (Marja, 65 jaar, elektrische rolstoel, volledige armfunctie)***

Ook als mensen via hun eigen netwerken vervoer regelen ontstaan er beperkingen omdat mensen dan afhankelijk zijn van tijden waarop hulp beschikbaar is. Dit is voor professionele netwerken minder aan de orde omdat deze hulp in veel gevallen betaald is en altijd beschikbaar. Afspraken met professionele

netwerken moeten vaak wel verder van te voren gemaakt worden maar dan kunnen mensen de planning wel meer naar hun eigen hand zetten. Afspraken met sociale netwerken kunnen makkelijker veranderen maar het plannen gaat dan meer in overleg.

***“Als ik met een vriendin op pad ga moeten we samen in overleg een dag plannen. Als ik betaal kan ik meer zelf bepalen.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Overigens zijn deze coupling constraints niet altijd vervoer gerelateerd. Deze ontstaan ook voor andere dingen waar mensen hulp bij nodig hebben die niet te maken hebben met de dagelijkse mobiliteit. Dit kan bestaan uit hulp op een bepaalde locatie zoals het aan- en uittrekken van een jas, het naar de wc gaan en dergelijke. Deze hulp is niet vervoer gerelateerd maar levert wel beperkingen op voor de dagelijkse mobiliteit van mensen omdat rekening gehouden moet worden met vaste tijden van afspraken.

#### **4.3.4. Voor- en nadelen per netwerk**

De respondenten noemen als grootste nadeel van het gebruik van professionele zorgnetwerken dat ze weinig flexibel zijn. Zoals eerder benoemd gaat het voornamelijk om zorgmomenten op vaste locaties. Bovendien moeten afspraken met deze instanties relatief ver van te voren gemaakt worden. Tijden en locaties liggen dus van te voren vast. En het is lastig om van deze vaste afspraken af te wijken. Het belangrijkste voordeel wat genoemd wordt is dat de persoon die hulp nodig heeft meer voor het zeggen heeft. Omdat het om betaalde hulp gaat, kan iemand meer eisen zoals hij of zij het wil. In dat opzicht levert het ook flexibiliteit voor de hulpzoekende op.

Bij het sociale netwerk spelen de zogenaamde coupling constraints meer een rol omdat er sprake is van wederzijds belang. Omdat hulp uit dit netwerk in veel gevallen onbetaald is, moeten de hulpzoekenden, in dit geval de respondenten, meer flexibel zijn dan bij professionele zorgnetwerken. De helpende partij heeft meer een eigen agenda en daarop moeten de plannen meer afgestemd worden. Het belangrijkste voordeel van sociale netwerken wat genoemd wordt is dat de hulp minder ver van te voren geregeld hoeft te worden. Plannen kunnen daardoor wijzigen wat voor meer flexibiliteit zorgt. Daarnaast gaat iemand uit het sociale netwerk ook makkelijker een langere tijd mee, wat ook voor meer flexibiliteit zorgt, ten eerste hoeft dit niet betaald te worden en ten tweede gaat iemand uit het sociale netwerk ook mee voor de gezelligheid.

Het grootste nadeel van het incidentele netwerk is de onzekerheid of hulp wel ergens aanwezig is. Mensen kunnen van te voren veel dingen te weten komen over een plaats van bestemming maar kunnen niet van te voren uitzoeken of er mensen in de buurt zijn op het goede moment die kunnen helpen. Daarom komt het voor dat respondenten moeten wachten tot er iemand beschikbaar is. En ander nadeel wat genoemd wordt is het feit dat er altijd dingen gevraagd moeten worden en dit wordt door eigenlijk alle respondenten als een belemmering ervaren, voor de een in een grotere mate dan voor de ander. Dit is ook afhankelijk van de mate van beperking aangezien iemand met een hogere mate van beperking relatief meer hulp nodig heeft en daarom meer moet vragen. Het grootste voordeel wat genoemd wordt is dat mensen hun eigen plan kunnen trekken zonder rekening te hoeven houden met anderen. Coupling constraints spelen voor het incidentele netwerk minder een rol omdat het op het moment zelf plaatsvindt, op het moment dat hulp daadwerkelijk nodig is. Er hoeft niets gepland te worden in de vorm van afspraken met hulp. In de planning moet echter wel rekening gehouden worden of er mensen beschikbaar zijn in de buurt. Er moet bijvoorbeeld vooraf worden uitgezocht waar een ingang van een gebouw zich bevindt en hoe druk het normaal gesproken in de directe omgeving is. Hier moet bij het plannen rekening mee worden gehouden.

#### 4.3.5. Afhankelijkheid en persoonlijke voorkeuren

Wat al een aantal keer eerder genoemd is, zijn de gevoelskwestie die een rol spelen bij het inschakelen van hulp. Meerdere respondenten geven aan dat ze zich bezwaard voelen bij het vragen van hulp. Vooral bij het inschakelen van het incidentele netwerk speelt dit een rol omdat het hier gaat om onbetaalde hulp en om onbekende personen. Respondenten geven aan dat ze het incidentele netwerk onder andere om deze reden alleen gebruiken voor handelingen die niet complex zijn zoals het openhouden van een deur of het pakken van spullen uit een tas. Tevens geven respondenten aan dat het afhankelijk is van de situatie. Als er sprake is van een wederzijdse afhankelijkheidsrelatie, zoals in een winkel of horeca-aangelegenheid, is het makkelijker om hulp te vragen dan wanneer dit niet het geval is, zoals bij willekeurige voorbijgangers op straat bijvoorbeeld het geval is.

***“In een restaurant vraag ik wel hulp aan het personeel bij het uittrekken van mijn jas. Dat vraag ik niet zo snel aan een voorbijganger.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Tevens geven respondenten aan dat het afhankelijk is van de kenmerken van de persoon waar hulp aan gevraagd wordt enerzijds en daarmee samenhangend de persoonlijke voorkeuren van de respondent. Aan de ene persoon vraagt iemand makkelijker hulp dan aan de andere. Dit is volgens een aantal respondenten onder andere afhankelijk van persoonlijke voorkeuren op het gebied van bijvoorbeeld etniciteit, geslacht of leeftijdsklasse. Ook wordt aangegeven dat het afhankelijk is van de indruk die wordt gewekt door specifieke gedragingen. Een voorbijganger kan bijvoorbeeld gehaast of opgefokt overkomen waardoor iemand minder snel geneigd is om aan diegene hulp te vragen, zeker niet als de handeling relatief langer duurt.

***“Als iemand haast heeft vraag ik daar geen hulp aan. Dan wacht ik liever op iemand met meer tijd.” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Bij het sociale netwerk spelen deze gevoelskwesties volgens respondenten ook een rol, zij het in mindere mate. Een verklaring die hiervoor gegeven wordt is dat het hier gaat om vrienden en kennissen die weten wat de situatie is en waar ze aan toe zijn. Persoonlijkheidskenmerken spelen ook voor het sociale netwerk een rol. Tevens voor het sociale netwerk geven respondenten aan dat het afhankelijk is van de voorkeuren van degene waar hulp aan gevraagd wordt. Van mensen uit het sociale netwerk weten respondenten wat hij of zij liever niet doet en wat wel. Bij relatief minder complexe handelingen speelt dit geen rol. Echter is het bij relatief complexere handelingen wel van belang.

***“Als er een vriend van me mee is weet ik onbewust wat hij wel of niet wil doen en daar houd ik dan zo veel mogelijk rekening mee.” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Een voordeel voor het sociale netwerk is dat mensen met een PGB de mogelijkheid hebben om iemand te betalen voor hulp. Bij het incidentele netwerk is dit niet mogelijk omdat er wel contracten afgesloten moeten worden. Respondenten geven aan dat de mogelijkheid om te betalen er voor zorgt dat ze zich minder bezwaard voelen bij het vragen van hulp. Mensen uit het sociale netwerk die betaald worden uit het PGB worden makkelijker ingezet als hulp omdat er dan sprake is van een wederzijdse afhankelijkheidsrelatie.

***“Als ik een vriend betaal weten we allebei beter waar we aan toe zijn. Ik ben niet bang dat ze weigeren om iets te doen maar ik vind het makkelijker om iets te vragen.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

Respondenten geven bij het professionele aan dat deze gevoelskwesties niet of nauwelijks een rol spelen omdat het dan altijd om betaalde hulp gaat. Tevens zijn mensen uit dit netwerk aangenomen voor specifieke handelingen dus als een persoon hier problemen mee zou hebben zou diegene ook niet betaald worden. Tevens is hier dus altijd sprake van een wederzijdse afhankelijkheidsrelatie.

***“Als ik iemand uit mijn professionele netwerk mee neem als begeleider ga ik er van uit dat hij of zij alles doet wat ik vraag.” (Jan, 24 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

#### 4.4. De rol van ICT

In de interviews is gevraagd naar de rol van ICT en moderne communicatiemogelijkheden. Respondenten geven aan dat deze moderne communicatiemogelijkheden een toevoeging zijn voor de dagelijkse mobiliteit. Een belangrijk voordeel is volgens de respondenten de betere bereikbaarheid. Mobiele telefonie maakt mensen tijdens verplaatsingen bereikbaar en maakt het organiseren van hulp makkelijker.

***“Het organiseren van hulp is door de mobiele telefoon een stuk makkelijker geworden.” (Marja, 65 jaar, elektrische rolstoel, volledige armfunctie)***

Ook geven respondenten aan makkelijker afspraken met sociale netwerken kunnen wijzigen onderweg. Coupling constraints kunnen op deze manier verminderd worden omdat respondenten tijden kunnen aanpassen mochten er onvoorziene omstandigheden zijn. Ook geven respondenten aan het als een belangrijk voordeel te zien dat ze bereikbaar zijn mochten er noodsituaties ontstaan. In het geval van hulpmiddelen die kapot kunnen gaan en gezondheid gerelateerde problemen onderweg. Het inschakelen van hulp in deze situaties is beduidend makkelijker geworden.

***“Als mijn rolstoel er mee op houdt kan ik nu in ieder geval hulp inschakelen.” (Johan, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

Respondenten geven aan dat de rol van andere vormen van ICT nog relatief klein is. Vooral de jongere respondenten geven aan hier nog kansen voor te zien. De afgelopen tijd zijn er wel ontwikkelingen geweest maar respondenten geven aan dat deze nog niet goed werken. Vooral voor vervoer gerelateerde diensten zijn er nog verbeteringen mogelijk. Voorbeelden die genoemd worden zijn apps om een verplaatsing te boeken, die een aankomsttijd aangeven of waarin het mogelijk is om zich aan te melden voor hulpverlening ten behoeve heb het in- en uitstappen.

***“Er komen tegenwoordig steeds meer apps maar deze werken vaak nog niet goed genoeg.” (Max, 26 jaar, elektrische rolstoel, matige armfunctie)***

De vier respondenten van 50 jaar en ouder geven aan hier geen behoefte aan te hebben.

***“Ik zou niet weten hoe ICT nog iets kan toevoegen.” (Maria, 56 jaar, handbewogen rolstoel, volledige armfunctie)***

Een andere toevoeging die ICT biedt zijn webshops. Respondenten geven aan dit als in sommige gevallen als vervanging te zien voor verplaatsingen. Sommige verplaatsingen hoeven immers niet gemaakt te worden omdat er steeds meer dingen bezorgd kunnen worden. Vooral voor grote dingen wordt dit als voordeel gezien omdat de meeste mensen met een beperking die niet zelfstandig mee kunnen nemen.



Echter zullen webshops er nooit toe bijdragen dat verplaatsingen helemaal niet meer gemaakt worden. Persoonlijke voorkeuren spelen hier een rol in. De ene respondenten zal sneller behoefte hebben om dingen zelf te halen dan de ander. Tevens beïnvloedt de mate van beperking de mogelijkheid van de respondenten.

***“Ik bestel regelmatig bij webshops, dat scheelt weer een verplaatsing. Ik ga alleen nog voor mijn plezier naar de stad.” (Dora, 27 jaar, elektrische rolstoel, redelijke armfunctie)***

5

CONCLUSIE

In dit hoofdstuk zullen de conclusies van dit onderzoek worden behandeld en vervolgens zal worden ingegaan op discussiepunten die voortkomen uit dit onderzoek. In paragraaf 5.1.1. zullen de conclusies van dit onderzoek worden behandeld, om vervolgens in paragraaf 5.1.2. zullen deze conclusies worden vergeleken met het conceptueel model. In paragraaf 5.2 zal vervolgens een methodologische reflectie worden gegeven waarna in paragraaf 5.3 de aanbevelingen van dit onderzoek zullen worden gegeven.

## 5.1. Conclusies van het onderzoek

Dit onderzoek richt zich op het belang van netwerken voor de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking. Aan de hand van vier deelvragen zullen de conclusies van dit onderzoek worden behandeld. Vervolgens zal de hoofdvraag worden beantwoord met de algemene conclusie.

### **1. Welke barrières worden ervaren en in welke mate?**

De eerste deelvraag focust zich puur op de barrières die de respondenten ervaren. Het gaat hierbij om een combinatie van, enerzijds, beperkingen van de respondent en van de beschikbare hulpmiddelen van de respondent en anderzijds de fysieke omgeving.

Als eerste is onderzocht welke beperkingen een rol spelen voor respondenten. Er bleken grote verschillen te zijn tussen respondenten omdat de handicaps zeer divers zijn. De handicap leidt tot beperkingen van de respondenten zelf die leiden tot extra capability constraints. Tevens zijn er de beperkingen die voortkomen uit de hulpmiddelen waar iemand over beschikt. Drempels, treden en trappen zijn niet te overbruggen met een rolstoel of beperkte loopfunctie. Deze capability constraints spelen belangrijke rol bij het vormen van barrières. Authority constraints spelen in mindere mate een rol en komen voornamelijk voort uit regelgeving van vervoersbedrijven. Deze beïnvloeden wel de frequentie van gebruik van deze bedrijven. Coupling constraints blijken vooral voor te komen zodra netwerken worden ingeschakeld. In combinatie met de lay-out van de fysieke omgeving ontstaan barrières die de dagelijkse mobiliteit beïnvloeden. De barrières die de grootste invloed hebben op de dagelijkse mobiliteit hebben vooral te maken met de toegankelijkheid van locaties of bestemmingen. In de openbare ruimte ondervinden respondenten weinig onoverbrugbare barrières. Tevens is reizen met het reguliere OV voor het grootste deel van de respondenten te complex omdat het reizen te veel handelingen oplevert. Er bestaan wel oplossingen maar respondenten regelen hun vervoer liever op een andere manier. Voor een taxiregeling voor mensen met een beperking in plaats van het reguliere openbaar vervoersaanbod geldt dat dit nieuwe authority en coupling constraints oplevert.

De mate waarin barrières invloed uitoefenen op de dagelijkse mobiliteit hangt samen met de mate van beperking en beschikbare hulpmiddelen. Zoals eerder aangegeven zijn er grote verschillen tussen respondenten. Dit bepaalt, onder andere, ook de invloed op het gedrag van respondenten. De een zal een verplaatsing niet op een andere manier kunnen maken en de ander zal alternatieven beschikbaar hebben. In combinatie met specifieke contexten zoals het weer wordt de dagelijkse mobiliteit beïnvloedt. Tevens is dit afhankelijk van persoonlijke omstandigheden van de respondenten en of de reden van verplaatsing facultatief of verplicht is. Voor facultatieve activiteiten stellen mensen onbewust hogere eisen omdat het makkelijker is om niet te gaan.

## ***2. In welke mate spelen netwerken een rol voor mensen met een motorische beperking?***

Vervolgens is in de tweede deelvraag onderzocht in welke mate de verschillende netwerken een rol spelen voor de dagelijkse mobiliteit. De vraag wanneer mensen hulp uit netwerken nodig hebben staat hierin centraal. Zoals eerder besproken heeft de mate van beperking invloed op de hulpvraag en daarmee op de frequentie waarin netwerken ingeschakeld worden.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen lokale verplaatsingen, langere afstanden en het binnenkomen of naar buiten gaan bij bestemmingen. Voor de lokale verplaatsingen, in de meeste gevallen met de rolstoel, valt te concluderen dat de mate van beperking invloed heeft op de maximaal bereisbare afstand (maximum daily prism). De afstand van lokale verplaatsingen is dus voor iedere respondent verschillend. Respondenten geven aan dat er bij lokale verplaatsingen geen rol is weggelegd voor een van de genoemde netwerken bij lokale verplaatsingen. Bij langere afstanden zijn mensen aangewezen op andere vervoersmiddelen. Voor iets minder dan de helft van de respondenten betekent dit dat ze dan zijn aangewezen op hulp. De beschikbaarheid van vervoersmiddel die ze zelfstandig kunnen gebruiken speelt een belangrijke rol. Voor de respondenten die wel beschikken over een dergelijk vervoersmiddel geldt wederom dat de mate van beperking invloed heeft op de maximaal bereisbare afstand. Zoals al eerder aangegeven ervaren respondenten de meeste barrières bij het binnenkomen of naar buiten gaan bij bestemmingen. De netwerken van respondenten worden om deze reden relatief het vaakst ingeschakeld op deze momenten. Echter gaat het niet alleen om hulp die gerelateerd is aan verplaatsen, ook hulp die verzorging gerelateerd is valt hier onder.

Een aantal persoonlijke factoren spelen een rol in de mate waarin netwerken ingeschakeld worden. Voor een belangrijk deel speelt de noodzaak een rol. De mate van beperking en de beschikbaarheid van geschikte hulpmiddelen zijn belangrijke factoren. Over het algemeen geven respondenten aan dat ze het vragen van hulp zo veel mogelijk vermijden. Gevoelskwesaties spelen ook een rol in de mate van belangrijkheid van netwerken. Respondenten geven aan zich bezwaard te voelen als ze hulp inschakelen, Hierin zijn echter wel onderlinge verschillen. Een PGB biedt respondenten de mogelijkheid om deze gevoelskwesaties te verminderen omdat ze dan de mogelijkheid hebben om eventuele hulp te betalen.

## ***3. Welke netwerken worden onderscheiden en wat is de mate van belangrijkheid?***

De derde deelvraag behandelt de keuzes die te maken hebben met inschakelen van de verschillende netwerken. De keuze voor een van de drie onderscheiden netwerken is afhankelijk van meerdere factoren. Voor ieder netwerk geldt dat er voor- en nadelen zijn en deze bepalen het gebruik. Overigens gaat het hier alleen om hulp die gerelateerd is aan de dagelijkse mobiliteit en dus niet de volledige zorg die respondenten nodig hebben.

Voor de dagelijkse mobiliteit is de mate van belangrijkheid het professionele netwerk relatief laag en wordt om deze reden het minst gebruikt. Dit wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door de beperkte beschikbaarheid. Omdat deze netwerken alleen beschikbaar zijn op vaste locaties is dit voor hulp gerelateerd aan verplaatsen het minst geschikt. Ook zorgt het feit dat professionele netwerken relatief weinig flexibel zijn er voor dat deze minder worden gebruikt. Tevens hebben een aantal persoonlijke factoren invloed op het gebruik. De woonvorm speelt onder andere een rol. Respondenten die in de thuissituatie beschikken over een professioneel zorgnetwerk zullen hier gebruik van maken, ook voor hulp gerelateerd aan verplaatsen. Tevens speelt de mate van beperking een rol. Dit bepaalt de complexiteit van

de hulpvraag en dit heeft een positieve invloed op het gebruik van professionele netwerken. Voor relatief complexe hulpvragen zijn respondenten sneller geneigd professionele zorgnetwerken in te schakelen. Wederom spelen gevoelskwetsies een rol. Tevens is de beschikbaarheid van een PGB een belangrijke factor die invloed heeft. Professionele zorgnetwerken moeten worden betaald en een PGB geeft mensen die mogelijkheid.

De mate van belangrijkheid van sociale netwerken is relatief het hoogst en deze worden om deze reden het vaakst ingeschakeld. De ruimere beschikbaarheid en flexibelere aard zijn een belangrijke factor. De mate van beperking speelt wederom een rol omdat iemand met een hogere mate van beperking relatief complexere hulpvragen heeft. Respondenten geven aan dat ze deze hulp mobiliteit het liefst door sociale netwerken doen, mede omdat professionele netwerken relatief lastiger beschikbaar zijn. De woonvorm heeft ook invloed op de mate van belangrijkheid van sociale netwerken. Iemand die thuis niet de beschikking heeft over professionele zorgnetwerken is ook bij het vertrekken en aankomen aangewezen op sociale netwerken. Tevens heeft de dagelijkse bezigheid invloed op mate van belangrijkheid en de frequentie van gebruik van sociale netwerken. Mensen die naar vaste bestemmingen gaan, zoals werk- of studielocatie, bouwen daar een sociaal netwerk op. Dit netwerk biedt mensen hulp die gerelateerd is aan de dagelijkse mobiliteit op deze locaties.

Het incidentele netwerk wordt als aanvulling gezien en wordt vooral gebruikt als de andere netwerken niet beschikbaar zijn. Wederom is de beschikbaarheid een belangrijke factor. Incidentele netwerken zijn in principe overal beschikbaar, echter moeten respondenten op sommige momenten even wachten. De flexibiliteit wordt als belangrijk voordeel genoemd. Tevens is de complexiteit van de hulpvraag een factor die een rol speelt. Het incidentele netwerk wordt alleen ingeschakeld voor handelingen die niet complex zijn. De mate van beperking speelt hier een rol in. Gevoelskwetsies spelen een relatief grotere rol bij het incidentele netwerk. Respondenten geven aan zich meer bezwaard te voelen als ze het incidentele netwerk om hulp moeten vragen. Tevens heeft de woonvorm hier waarschijnlijk invloed op omdat respondenten die niet zelfstandig wonen aangeven dat ze het lastig vinden om voorbijgangers om hulp te vragen.

#### ***4. Wat is de rol van ICT bij het organiseren van hulp en welke verbeteringen zijn er nog mogelijk?***

De laatste deelvraag richt zich op de rol van ICT in de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking. Respondenten geven aan dat de komst van mobiele communicatiemiddelen het organiseren van hulp makkelijker maken. Respondenten zijn nu ook bereikbaar tijdens verplaatsingen en dit maakt het makkelijker om hulp in te schakelen. Het organiseren van hulp hoeft ook minder ver van te voren te gebeuren. Tevens geven respondenten aan dat deze bereikbaarheid bij eventuele noodsituaties voor meer zekerheid zorgt. Echter geven respondenten ook aan dat er zeker nog verbeteringen mogelijk zijn. Het belang van ICT is nog relatief laag, als gekeken wordt naar de potentiële mogelijkheden. Vooral de relatief jongere respondenten geven aan dat de huidige mogelijkheden niet voldoende benut worden.

#### ***Hoofdvraag: In hoeverre ervaren mensen met motorische beperkingen barrières in de dagelijkse mobiliteit en wat is de rol van sociale netwerken bij het omzeilen van deze barrières?***

Het algemene beeld is dat barrières die voortkomen uit een combinatie van capability constraints en de fysieke omgeving een belangrijke rol in de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking spelen. Hindernissen hebben invloed op de gekozen route, de bestemming, de manier van verplaatsen en de duur van de verplaatsingen. De mate waarin deze beïnvloeding plaatsvindt, is afhankelijk van persoonlijke

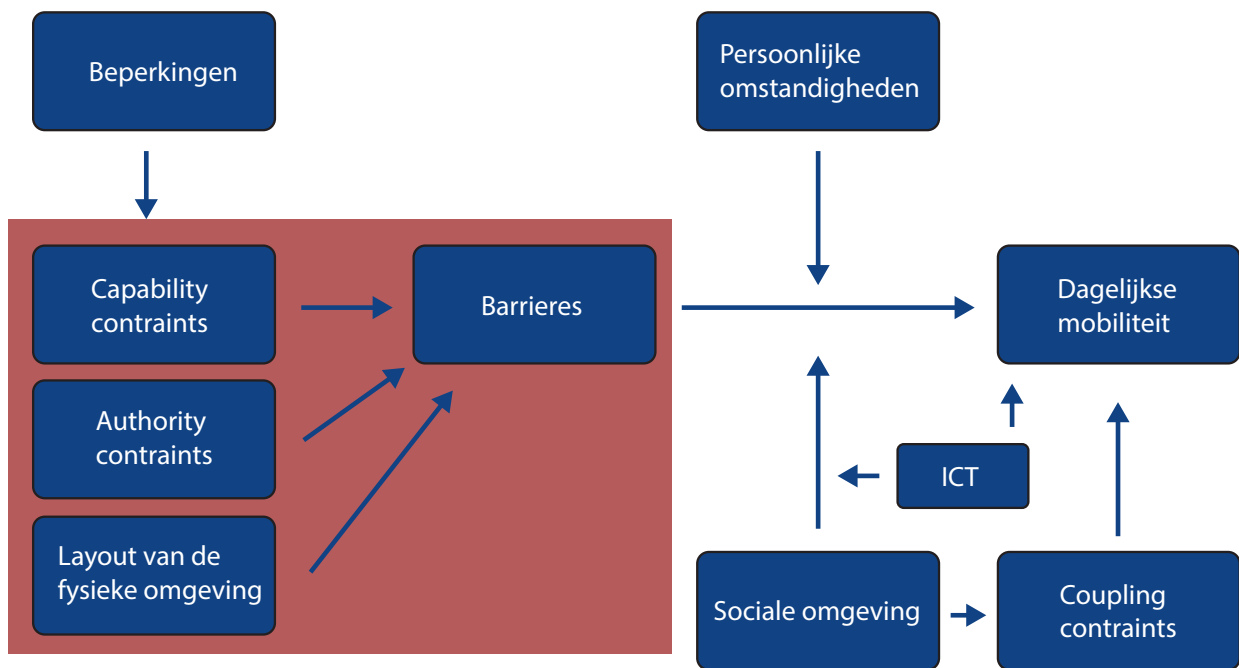
omstandigheden waaronder de beperkingen die voortkomen uit de handicap van respondenten.

Bij het omzeilen van deze barrières spelen netwerken een belangrijke rol. Barrières kunnen worden weggenomen door netwerken in te schakelen. Vooral het sociale netwerk speelt een belangrijke rol voor de dagelijkse mobiliteit. Door het gebruik van netwerken hebben mensen met een motorische beperking relatief meer coupling constraints dan mensen zonder beperkingen. Sociale netwerken zorgen er dus enerzijds voor dat barrières weggenomen worden en anderzijds ontstaan er barrières in de vorm van coupling constraints. De sociale omgeving beïnvloedt de dagelijkse mobiliteit dus op twee manieren.

## 5.2 Conceptueel model

Als we de resultaten vergelijken met het conceptueel model, opnieuw weergegeven in figuur 5.1, vallen er een aantal dingen op. De theorie van Hägerstrand behandelt de barrières die voortkomen uit de constraints van mensen. Voor mensen met een beperking leveren de beperkingen die voortkomen uit de handicap extra capability constraints op. In combinatie met de lay-out van de fysieke omgeving ontstaan barrières die invloed uitoefenen op de dagelijkse mobiliteit. De maximaal bereisbare afstand wordt door deze barrières beïnvloed.

*Figuur 5.1. – Het conceptueel model*



Op basis van dit onderzoek kan aan die relatie worden toegevoegd dat voor mensen met een motorische beperking persoonlijke omstandigheden een belangrijke rol spelen. Uit de interviews is gebleken dat onder andere de woonsituatie, de dagelijkse bezigheid, autobezit en de beschikbaarheid van een PGB een rol spelen. De achtergrond van mensen is dus van belang. De beperking van respondenten valt hier eigenlijk ook onder maar omdat deze, in combinatie met de lay-out van de fysieke omgeving, barrières vormen zijn ze apart opgenomen in het model. Deels worden deze ondervangen door de capability constraints maar, omdat dit vrij algemeen is, worden ze apart in het model opgenomen. Ook de sociale omgeving, vooral het sociale netwerk, blijkt een belangrijke invloed op deze relatie te hebben. Tevens is gebleken dat de

sociale omgeving in de vorm van netwerken coupling constraints oplevert die op hun beurt de dagelijkse mobiliteit beïnvloeden. De invloed van ICT blijkt relatief klein te zijn maar respondenten geven aan hier kansen voor te zien. De verwachting is dus dat dit zal toenemen.

Wat echter nog niet is opgenomen in dit conceptueel model zijn de gevoelskwesaties van respondenten. Uit de interviews is gebleken dat respondenten zich bezwaard voelen om netwerken in te schakelen. Dit blijkt een belangrijke rol te spelen bij het inschakelen van sociale netwerken. Ook de keuze voor een van de netwerken wordt hierdoor beïnvloed. De respondenten geven aan niet altijd voor de makkelijkste optie te kiezen als het gaat om hun dagelijkse mobiliteit. Als een verplaatsing op een andere manier gemaakt kan worden zonder dat er hulp nodig is zijn respondenten daar eerder toe bereid. Dit soort gevoelskwesaties beïnvloeden indirect de relatie tussen de barrières en de dagelijkse mobiliteit van mensen met een beperking omdat deze een effect hebben op het inschakelen van netwerken. Ook is gebleken dat er een rechtstreeks effect kan zijn voor de dagelijkse mobiliteit van mensen met een motorische beperking.

### 5.3. Reflectie

Dit onderzoek kent enkele sterke en zwakke punten. Als eerste zullen de sterke punten worden behandeld en vervolgens worden enkele tekortkomingen behandeld.

Een van de sterke punten van dit onderzoek heeft vooral betrekking op het diepgaande karakter van dit onderzoek. Door de specifieke onderwerpen die per persoon verschillen en de beperkte literatuur die beschikbaar is op het gebied van mensen met een motorische beperking, is er gekozen voor een kwalitatief onderzoek wat oriënterend van aard is. In de interviews is diep ingegaan op de persoonlijke situaties van de verschillende respondenten om de barrières en dagelijkse mobiliteit zo volledig mogelijk te achterhalen. Tevens is het onderzoek sterk specialistisch omdat er gefocust wordt op alleen mensen met een motorische beperking. Dit omdat de verschillende typen beperking die onderscheiden worden zeer specifieke barrières opleveren. Om dieper in te kunnen gaan op deze specifieke groep is gekozen voor alleen mensen met een motorische beperking. Bovendien is door de beperkte literatuur die beschikbaar is over deze specifieke groep de wetenschappelijke relevantie relatief hoog.

Het diepgaande karakter en de kwalitatieve vorm van het onderzoek hebben tot gevolg dat er een klein aantal respondenten heeft deelgenomen aan dit onderzoek. Door de specialistische aard en de beschikbare tijd was het niet mogelijk om meer respondenten te interviewen. Om deze redenen is het niet mogelijk om een algemene conclusie voor de gehele doelgroep te vormen. Tevens is gebleken dat de verschillende handicaps zeer uiteenlopende beperkingen opleveren. Motorische beperkingen zijn te verschillend gebleken om onder een noemer te behandelen. Echter is het door het kleine aantal respondenten niet mogelijk geweest om dit verder uit te splitsen. Met een groter aantal respondenten was dit wel mogelijk geweest.

In de interviews is gebleken dat respondenten zeer verschillend zijn. Vooral de verschillende motorische beperkingen liepen zeer uiteen. Als dit onderzoek opnieuw uitgevoerd zou worden, zou het beter zijn om de onderzoeksgroep vooraf verder uit te splitsen en te zorgen voor een betere verdeling per type beperking.

Tevens is in de interviews gebleken dat de sociale afstand invloed heeft gehad op de beantwoording van vragen. De barrières van respondenten zijn zeer persoonlijk en ook intieme informatie valt hier onder. Respondenten vonden het lastig om bepaalde onderwerpen uit te spreken. Tevens is het voor

respondenten lastig gebleken om alle beperkingen en barrières te noemen. De dagelijkse mobiliteit wordt voor een groot deel onbewust beïnvloedt. Het terughalen van recente verplaatsingen is een goede methode gebleken om de belangrijkste barrières te achterhalen. Er is ook geprobeerd om mensen een dagboek bij te laten houden maar door de diversiteit in beperkingen is dit niet voor iedereen mogelijk geweest om hier aan deel te nemen. De resultaten waren onvoldoende om met deze gegevens conclusies te kunnen trekken. Een aantal respondenten is niet in staat om te schrijven en anderen zijn niet in staat om het in de vorm van een app te bedienen. Met nieuwe technologie zou dit wellicht wel mogelijk zijn.

## 5.4. Aanbevelingen

Op basis van deze scriptie zijn een aantal aanbevelingen voor beleid en voor de wetenschap te formuleren.

### 5.4.1. Aanbevelingen voor beleid

Door het kleine aantal respondenten en de kwalitatieve aard van het onderzoek is het niet mogelijk geweest om algemene conclusies te trekken. Het is om die reden lastig gebleken om beleidsaanbevelingen te formuleren.

De belangrijkste aanbeveling voor beleid is om op het gebied van toegankelijkheid niet alleen te focussen op de fysieke toegankelijkheid. Er blijkt een belangrijke rol te zijn voor netwerken en hier zal in beleid op ingespeeld kunnen worden.

Tevens is gebleken dat het vergroten van de mobiliteit van mensen met een motorische beperking de zelfredzaamheid van respondenten flink vergroot. Instanties zouden meer kunnen samenwerken om vervoersvoorzieningen voor mensen met een beperking te realiseren. Ook bestaande vervoersvoorzieningen verbeteren zou een aanbeveling kunnen zijn

### 5.4.2. Aanbevelingen voor verder onderzoek

Tevens zijn voor de wetenschap een aantal aanbevelingen te formuleren.

Dit is een oriënterend onderzoek geweest en de conclusies verkregen zouden kunnen worden omgezet in een kwantitatief onderzoek. Op deze manier kunnen meer respondenten worden benaderd en kunnen algemene conclusies voor de gehele doelgroep worden geformuleerd.

Tevens zou in vervolgonderzoek onderscheid gemaakt kunnen worden in de verschillende typen beperking om de diversiteit van beperkingen te ondervangen. Er zou bijvoorbeeld onderscheid gemaakt kunnen worden in loopfunctie, armfunctie of type rolstoel. Tevens zou onderscheid gemaakt kunnen worden tussen wel of geen PGB of verschillende woonorganisaties. Hier kan bij de benadering van respondenten al op geselecteerd worden. Bijvoorbeeld door een specifieke woonorganisatie te benaderen.

Als laatste aanbeveling kunnen conclusies verkregen uit dit onderzoek worden toegepast op andere doelgroepen. De inzichten op het gebied van sociale afhankelijkheid zijn bijvoorbeeld ook toe te passen op ouderen, mensen met een verstandelijke en mentale beperking of mensen met een visuele beperking. Hoewel barrières zullen verschillen zijn de inzichten over netwerken wel toe te passen.





6

LITERATUUR

- Axhausen, K.W. (2002) A dynamic understanding of travel demand: A sketch, *Arbeitsberichte Verkehrs- und Raumplanung*, 119, Institut für Verkehrsplanung, Transporttechnik, Strassen und Eisenbahnbau (IVT), ETH Zurich, Zurich.
- Axhausen K.W. en T. Gärling (1992), Activity-based approaches to travel analysis: conceptual frameworks, models, and research problems., *Transport Reviews* 12 (4), pp. 323-341
- Bertolini L. & M. Dijst (2003) Mobility Environments and Network Cities, *Journal of Urban Design*, 8:1, pp. 27-43
- Böcker L. (2010), mobilities of business travel: exploration of the occurrence, experience and performance of travel situations. Utrecht: Universiteit Utrecht
- Carrasco J.A. e.a. (2008), Collecting social network data to study social activity-travel behavior: An egocentric approach, *Environment and Planning B: Planning and design* 35, pp. 961-980
- Cass N., E. Shove & J. Urry (2005), Social exclusion, mobility and access. *The Sociological Review* 53, pp. 539-555
- Castells M. e.a. (2004), The mobile communication society: A cross-cultural analysis of available evidence on the social uses of wireless communication technology, Annenberg Research Network on International Communication. [online] <http://hack.tion.free.fr/textes/MobileCommunicationSociety.pdf> (geraadpleegd op 24-02-2014)
- Castells M. (2013), Grassrooting the Space of Flows, *Urban Geography*, 20 (4), pp. 294-302
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2015), Transport en mobiliteit 2015. [online] <http://download.cbs.nl/pdf/2015-transport-en-mobiliteit-2015.pdf> (geraadpleegd op 05-07-2016)
- Church R.L. en J.R. Marston (2002), Measuring accessibility for people with a disability, *Geographical Analysis* 35 (1), pp. 83-96
- Cresswell T. (2006), *On the move. Mobility in the modern western world*. New York: Routledge
- Ellegård K. (1999), A time-geographical approach to the study of everyday life of individuals – A challenge of complexity, *GeoJournal* 48, pp. 167-175
- Gemeente Utrecht (2016), De Standaardregels van de Verenigde Naties. [online] [https://www.utrecht.nl/images/DMO/ontwikkeling/PDF/Samenleving/Agenda\\_22/2010\\_22regels\\_VNstandaard.pdf](https://www.utrecht.nl/images/DMO/ontwikkeling/PDF/Samenleving/Agenda_22/2010_22regels_VNstandaard.pdf) (geraadpleegd op 29-06-2016)
- Granovetter M. (1973), The strength of weak ties. *American Journal of Sociology* 78 (6), pp. 1360-1380
- Granovetter M. (1983), The strength of weak ties: A network theory revisited
- Gregory D. (2009a), Mobility, p.467, *The dictionary of human geography* 5th edition, Wiley-Blackwell publishers

- Gregory D. (2009b), Social Network, p.696, The dictionary of human geography 5th edition, Wiley-Blackwell publishers
- Hägerstrand T. (1970), What about people in regional science?, Papers of the regional science association 14 (1970), pp. 7-21
- Kenyon S., J. Rafferty & G. Lyons (2003), Social Exclusion and Transport in the UK: A role for virtual accessibility in the alleviation of mobility-related Social Exclusion? Journal of Social Policy 32 (3), pp. 317-338
- Larsen S, J. Urry & K. Axhausen (2016), Transport and Society: Mobilities, Networks, Geographies. Abingdon GB: Routledge
- Mahmassani H.S. (1988), Some comments on activity-based approaches to the analysis and prediction of travel behavior, Transportation 15, pp. 35-40
- Planbureau voor de Leefomgeving (2013), 40 jaar onderweg: bevolking, infrastructuur, mobiliteit en regionale ontwikkeling. [online] <http://docplayer.nl/15725645-40-jaar-onderweg-bevolking-infrastructuur-mobiliteit-en-regionale-ontwikkeling.html> ( geraadpleegd op 03-07-2016)
- Rijksoverheid (2014), Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) [online] <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/hulp-en-ondersteuning-wmo> ( geraadpleegd op 13-02-2014)
- Rijksoverheid (2016), VN-Verdrag inzake rechten van personen met een handicap. [online] <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2008/03/18/vn-verdrag-inzake-de-rechten-van-persone-n-met-ee-n-handicap> ( geraadpleegd op 29-06-2016)
- Schwanen T. (2006), On 'arriving on time', but what is 'on time'?, Geoforum 37 (2006), pp. 882-894
- Schwanen T. en M.P. Kwan (2007), The Internet, mobile phone and space-time constraints. Geoforum 39 (2008), pp. 1362-1377
- Sheller M. en J. Urry (2006), The new mobilities paradigm, Environment and Planning 38 (2006), pp. 207-226
- Thrift N. (1977), An introduction to time-geography, Concepts and Techniques in modern Geography 13, pp. 1-36
- Urry J. (2002a), Connections, Environment and Planning D: Society and Space 22 (2004), pp. 27-37
- Urry J. (2002b), Mobility and Proximity, Sociology 36, pp. 255-274
- Voorpostel M. en T. van der Lippe (2007), Support between Siblings and between Friends, Journal of Marriage and Family 69, pp. 1271-1282
- Vreugdenhil M. (2012), Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam

