

## Visie op handicap

Handicap heeft vele facetten: het treft het lichaam, het individu, het individu in de samenleving, en de samenleving als geheel. Het aantal mensen met een handicap wordt geschat op 10% en stijgt ieder jaar.

We gaan uit van de WHO definitie van de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, 2001) (zie <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>). Deze legt, in vergelijking met de oude (1980) WHO trilogie "impairment, disability and handicap" die nog sprak over "consequenties van ziekte", veel meer het accent op gezondheid, inclusief de beperkingen maar ook eventuele positieve aspecten. De ICF maakt nu een basisonderscheid tussen (1) lichamelijke structuren en functies en (2) activiteiten en participatie. "Handicap" is een overkoepelende term die het heeft over blijvende hindernissen op lichamelijk gebied als ook op het gebied van hinder bij het uitvoeren van activiteiten en deelname aan de samenleving. In de nieuwe terminologie spreken we niet meer van "de gehandicapten", maar van "mensen met een handicap".

De accentverschuivingen - die o.m. tot uiting komen in de basisteksten van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de organisaties van mensen met een handicap en academische publicaties van de Society for Disability Studies - zijn als volgt samen te vatten:

- nadruk op participatie aan de samenleving (gelijke kansen & inclusie): naast de studie van de lichamelijke (ook neurologische) belemmeringen is het minstens even belangrijk te bestuderen welke hinderpalen er in de samenleving bestaan die participatie belemmeren en hoe deze kunnen veranderd worden.
- nadruk op de persoon i.p.v. defecten: een persoon is meer dan zijn ziekte of handicap; de persoon als uitgangspunt een biopsychosociaal model van gezondheid een salutogene kijk op functioneren: wat maakt dat iemand wel kan functioneren ondanks lichamelijke beperkingen.

(zie <http://www.handicap.ua.ac.be/> [ftn1# ftn1](#))