

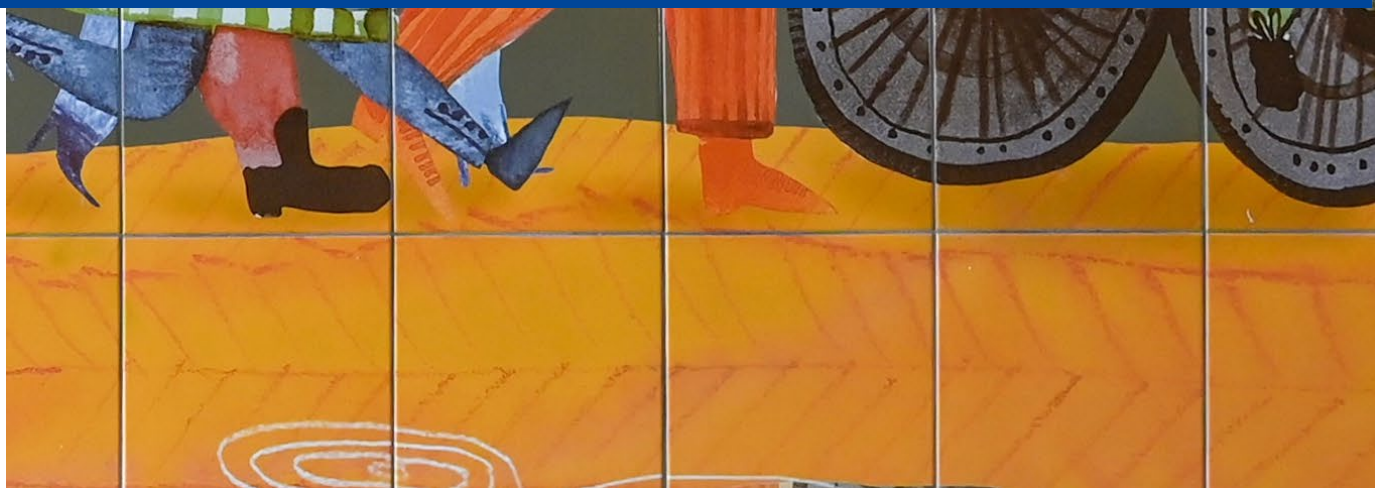


Gemeente
Amsterdam



Toegankelijk werken bij de Gemeente Amsterdam

Onderzoek en Statistiek



In opdracht van: Stedelijk Netwerk Ambtenaren met een Beperking
Projectnummer: 231291
Auteurs: Bart Sleutjes, Anneloes van Schaik, Mathilde van Rijsewijk, Enya Spanings,
Idske de Jong
Met medewerking van: Jessica Greven, Sharita van Herwijnen, Maikel
Komen, Farah Makrani, Christine van Spankeren, Marretje Oomen en Daan
Dirk de Jonge
E-mailadres: b.sleutjes@amsterdam.nl

Bezoekadres: President Kennedylaan 923
Post: Postbus 658
1000 AR Amsterdam
Telefoon: 020 251 0333
Website: onderzoek.amsterdam.nl

Foto voorzijde: Tegeltableaus in alle kleuren van de regenboog, Edwin van Eis (2022)

Amsterdam, april 2025

Gemeente Amsterdam

April 2025

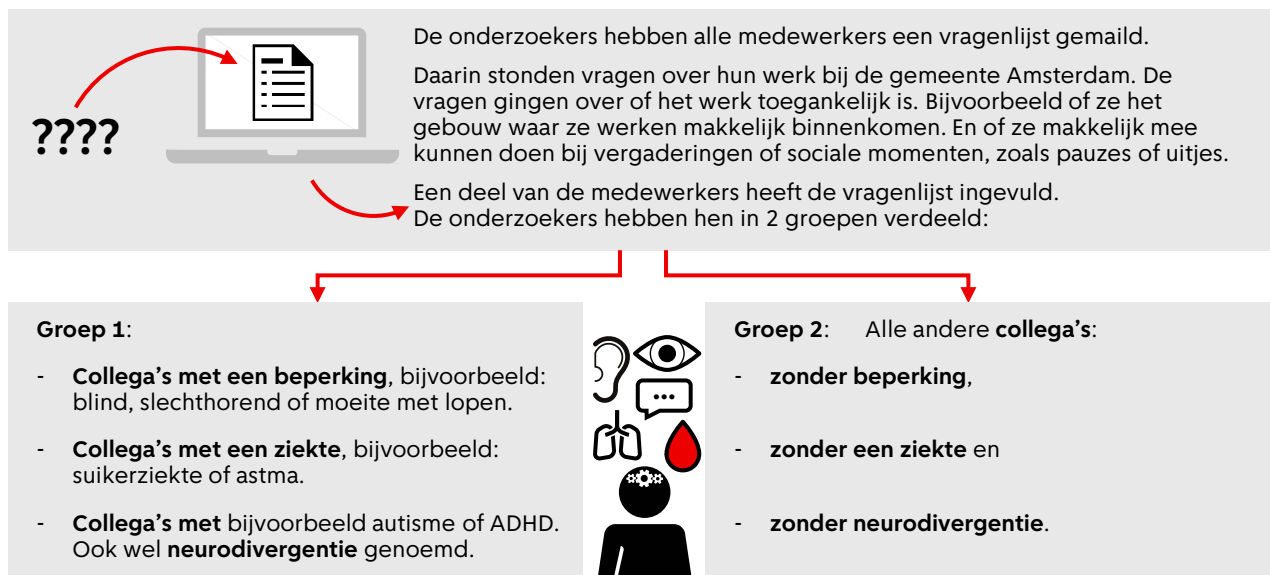
De gemeente Amsterdam wil dat al haar werknemers dezelfde kansen krijgen. Alle medewerkers moeten goed mee kunnen doen op werk. Het maakt bijvoorbeeld niet uit hoe oud je bent. Of dat je ziek bent.

Onderzoekers hebben hier onderzoek naar gedaan bij de gemeente Amsterdam. Zij onderzoeken of iedereen zonder problemen zijn werk kan doen. Dat noemen we toegankelijk werken. Als werk toegankelijk is, kan iedereen zonder moeite werken. Ook medewerkers die bijvoorbeeld een ziekte hebben of blind zijn.

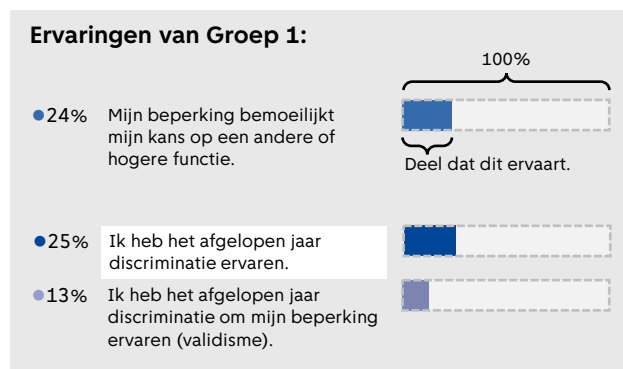
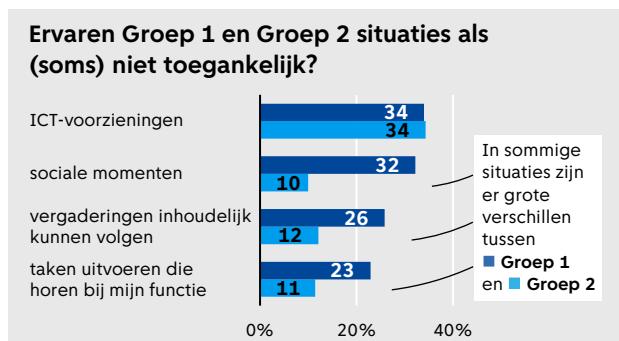
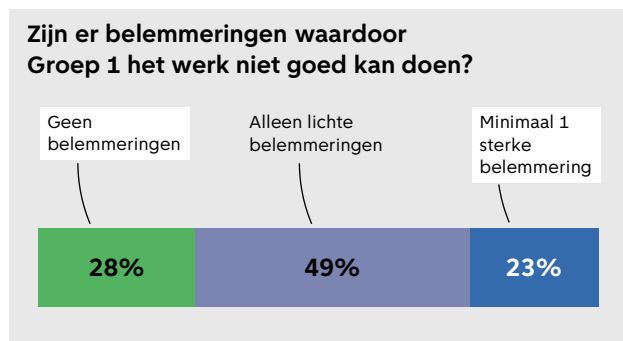
Toegankelijk werken

Beeldsamenvatting

Het onderzoek



Een paar resultaten



Inhoud

Beeldsamenvatting	2
Inhoud	3
Samenvatting	5
Begrippenlijst	13
Inleiding	15
1 Ambtenaren met beperkingen, chronische ziekten en kenmerken van neurodivergentie	18
1.1 Omvang van de doelgroep	19
1.2 Samenstelling van de doelgroep	20
1.3 Achtergrondkenmerken van de doelgroep	22
1.4 De term 'beperking'	23
2 Ervaren belemmeringen in het werk	25
2.1 Voorkomen van belemmeringen in het werk	25
2.2 Waardoor zijn er sterke belemmeringen in het werk?	27
3 Werktevredenheid en toegankelijkheid van de werkplek en het werk	33
3.1 Werktevredenheid en thuiswerken	35
3.2 Manier van werken: concentratie, prikkels, samenwerken team	36
3.3 Toegankelijkheid van gebouwen	42
3.4 Toegankelijkheid van straten en stoepen	45
3.5 Toegankelijkheid van andere werklocaties	47
3.6 Toegankelijkheid van de werkplek	48
3.7 Toegankelijkheid van toiletten	54
3.8 Toegankelijkheid van vergaderruimtes	56
3.9 Toegankelijkheid van voorzieningen in kantine of pantry	58
3.10 Toegankelijkheid van parkeermogelijkheden	59
3.11 Taken die bij het werk horen kunnen uitvoeren	61
3.12 Vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen	63
3.13 Toegankelijkheid van communicatie vanuit de gemeente	66
3.14 Toegankelijkheid ICT	69
3.15 Toegankelijkheid sociale momenten	73
4 Voorzieningen en hulpmiddelen	77
4.1 Gebruik van hulpmiddelen	78
4.2 Gebruik voorzieningen	79
4.3 Waarom geen gebruik van hulpmiddelen en voorzieningen?	80

4.4	Gebruik versus behoefte	82
4.5	Informatievoorziening hulpmiddelen en voorzieningen	84
5	Bespreekbaarheid	85
5.1	Bespreekbaarheid van beperking, chronische ziekte of kenmerken neurodivergentie	86
5.2	Ervaren begrip	87
5.3	Suggesties voor verbetering begrip binnen organisatie	88
5.3	Van welke groepen ervaren medewerkers meer en minder begrip?	94
6	Kans op doorstroming en validisme	96
6.1	Doorstroming	97
6.2	Vervelende situaties	97
6.3	Discriminatie en validisme	99
6.4	Ervaren validisme, door wie?	106
7	Neurodivergentie	107
7.1	Theoretisch kader neurodiversiteit	110
7.2	Profiel groep medewerkers met neurodivergentie	111
7.3	Werktevredenheid en werklocatie	112
7.4	Belemmeringen in het werk	114
7.5	Manier van werken: concentratie, prikkels, samenwerken team	119
7.6	Toegankelijkheid van de werkplek	125
7.7	Toegankelijkheid van vergaderruimtes	127
7.8	Het uitvoeren van taken die bij de functie horen	127
7.9	Het inhoudelijk kunnen volgen van vergaderingen	129
7.10	Toegankelijkheid van communicatie door de gemeenten	130
7.11	Toegankelijkheid van ICT	131
7.12	Toegankelijkheid van sociale momenten	132
8	Leidinggevenden	135
8.1	Mogelijkheden voor het faciliteren van een toegankelijke werkplek	136
8.2	Obstakels bij het faciliteren van een goede werkplek	136
8.3	Informatie vinden en hulp zoeken	137
8.4	Leidinggevenden binnen de doelgroep	140
	Bijlage 1 Bronnenlijst	143
	Bijlage 2 Vragenlijst	144
	Bijlage 3 Respons naar achtergrondkenmerken	168
	Bijlage 4 Validisme	172
	Bijlage 5 Gebruik van het woord beperking	173

Samenvatting

De gemeente Amsterdam werkt aan een diverse organisatie die een afspiegeling is van de Amsterdamse beroepsbevolking in alle lagen van de organisatie. De gemeente wil een werkcultuur creëren waarin alle medewerkers de mogelijkheid krijgen om volwaardig mee te doen. Dat betekent dat iedereen dezelfde kansen krijgt om zich te ontwikkelen en te groeien, ongeacht bijvoorbeeld een (niet-)zichtbare beperking, migratieachtergrond, leeftijd, gender en seksuele geaardheid. Hiervoor is het belangrijk om te weten hoe medewerkers de toegankelijkheid op dit moment ervaren.

In 2024 heeft O&S in opdracht van het Stedelijk Netwerk Ambtenaren met een Beperking (SNAB) en in samenwerking met Bureau Inclusie en Diversiteit een enquête gehouden onder alle medewerkers over de toegankelijkheid van het werken bij de gemeente Amsterdam. Specifiek willen het SNAB en Bureau Inclusie en Diversiteit weten waar medewerkers met een beperking, chronische ziekte of kenmerken van neurodivergentie tegenaan lopen. De resultaten geven aan hoe medewerkers de toegankelijkheid ervaren en met welke belemmeringen zij in hun werk te maken hebben. De resultaten kunnen niet gebruikt worden om in beeld te brengen welk deel van alle medewerkers een beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie heeft.

Onderzoek 2024

In september 2024 hebben alle medewerkers van de gemeente een uitnodiging gehad om deel te nemen aan het onderzoek. Van hen heeft 17 procent de enquête ingevuld. Dat zijn ruim 3.400 medewerkers die hun ervaringen hebben gedeeld. We hebben deze deelnemers opgedeeld in twee groepen op basis van hun antwoorden:

- **de doelgroep**, bestaande uit medewerkers met een of meer beperkingen, chronische ziekten of kenmerken van neurodivergentie (1.837 medewerkers);
- **de niet-doelgroep**, bestaande uit medewerkers zonder beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie (1.579 medewerkers).

In de rest van dit rapport noemen we deze groepen ook de **doelgroep** en de **niet-doelgroep**.

Doelgroep met beperking, chronische ziekte of neurodivergentie

Binnen de doelgroep zijn verschillende subgroepen onderscheiden, die niet allemaal even groot zijn en deels overlappen:

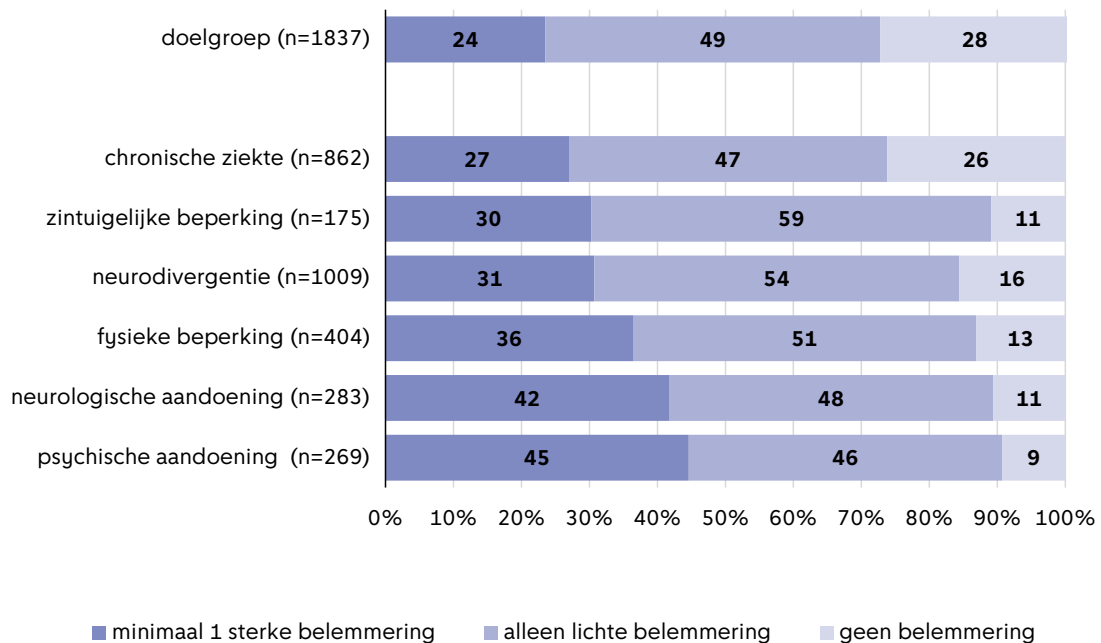
1. Neurodivergentie: 30 procent respondenten;
2. Chronische ziekten: 25 procent respondenten;
3. Fysieke beperking: 12 procent respondenten;
4. Neurologische aandoening: 8 procent respondenten;
5. Psychische aandoening: 8 procent respondenten;
6. Zintuiglijke beperking 5 procent respondenten.

Ongeveer de helft van de respondenten uit de doelgroep heeft meer dan één beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie (52 procent).

Belemmeringen

Ongeveer driekwart van de respondenten uit de doelgroep ervaart een belemmering in het werk (73 procent), waaronder een kwart die een sterke belemmering ervaart (24 procent). Binnen de doelgroep ervaren medewerkers met een psychische aandoening het vaakst een belemmering. Ook medewerkers met een zintuigelijke beperking ervaren relatief vaak een belemmering in het werk.

Het aandeel medewerkers van de doelgroep en de subgroepen dat een belemmering in het werk ervaart (procenten)



bron: O&S

Het valt op dat personen met post-COVID het vaakst een sterke belemmering ervaren (35 procent). Daarnaast geven personen met psychische klachten of aandoeningen (33 procent) en niet-aangeboren hersenletsel (32 procent) ook vaak aan belemmeringen te ervaren.

De top vijf meest genoemde belemmeringen betreffen zowel factoren op de werkvloer als persoonlijke factoren. Het meest genoemd zijn:

- te veel drukte op kantoor, overprikkeling, of concentratieproblemen;
- vermoeidheid of minder energie, door beperking of door het zich steeds moeten aanpassen op het werk;
- lichamelijke klachten, bijvoorbeeld pijn of niet te lang kunnen zitten of staan;
- (tijdelijk) niet of minder kunnen werken;
- ontevreden over leidinggevende, onbegrip of geen medewerking leidinggevende.

Werktevredenheid

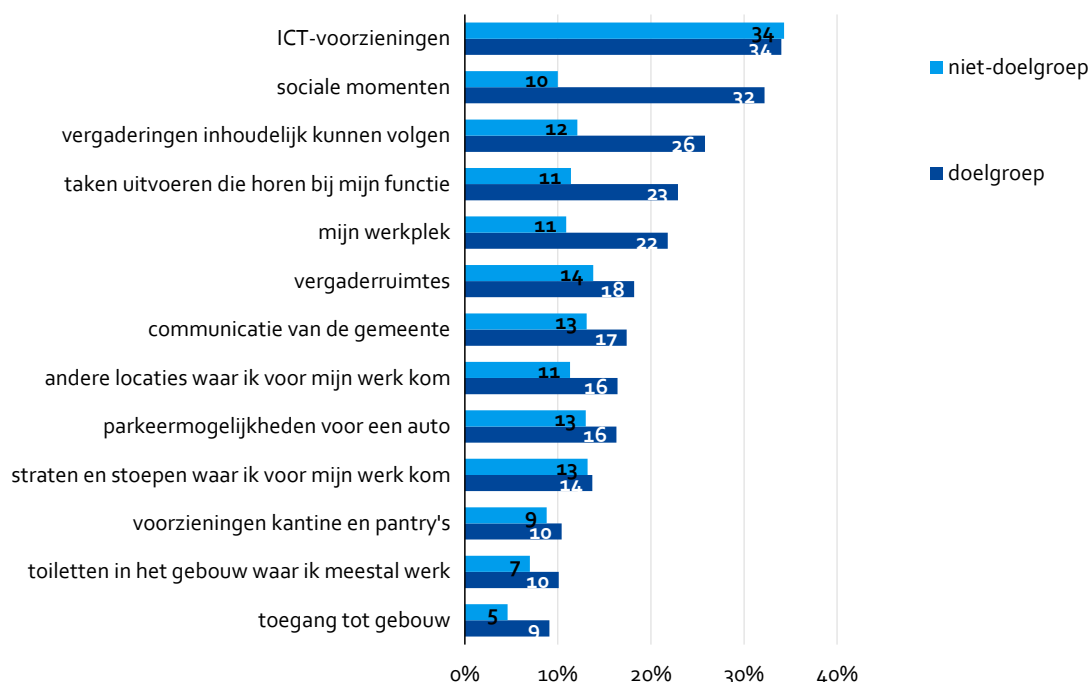
De werktevredenheid is over het algemeen hoog, maar ligt lager onder de medewerkers in de doelgroep. Binnen de doelgroep is 78 procent (zeer) tevreden. Binnen de niet-doelgroep is 90 procent (zeer) tevreden. Zes procent van de doelgroep is (zeer) ontevreden tegenover 3 procent van de niet-doelgroep.

Toegankelijkheid van de werkplek en het werk

We hebben de deelnemers aan het onderzoek gevraagd of zij de verschillende aspecten van hun werk toegankelijk vinden. Zo hebben we hen gevraagd naar de toegankelijkheid van de gebouwen, andere werklocaties, straten en stoepen, de werkplek, de toiletten, de vergaderruimtes, het uitvoeren van taken, het volgen van vergaderingen, de kantine en pantry's, de parkeermogelijkheden en de uitvoering van taken, de communicatie, de ICT en sociale momenten.

Hieronder is weergegeven in hoeverre medewerkers uit de doelgroep deze aspecten als toegankelijk ervaren in volgorde van minst toegankelijk naar meest toegankelijk. Ditzelfde is gedaan voor medewerkers die niet tot de doelgroep behoren. Beide groepen vinden de ICT het vaakst (soms) niet toegankelijk. De doelgroep vindt alle overige aspecten vaker (soms) niet toegankelijk dan de niet-doelgroep. De verschillen zijn het grootst bij sociale momenten, vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen, taken uitvoeren en de werkplek.

Toegankelijkheid van werk en werkplek, aandeel (soms) niet toegankelijk, vergelijking doelgroep en niet-doelgroep (procenten)



bron: O&S

De doelgroep geeft vaker dan de niet-doelgroep aan zich niet goed te kunnen concentreren op de werkplek (50 procent tegenover 40 procent). Ook heeft de doelgroep vaker dan de niet-doelgroep behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (60 procent tegenover 39 procent). Ook heeft de doelgroep vaker dan de niet-doelgroep het gevoel dat de denk- en werkwijze niet aansluit bij de rest van het team (26 procent tegenover 13 procent).

Hulpmiddelen en voorzieningen

Er bestaan verschillende hulpmiddelen en voorzieningen die medewerkers kunnen aanvragen zodat zij fijner en toegankelijker kunnen werken. Onder hulpmiddelen vallen bijvoorbeeld een aangepaste stoel, geluiddempende koptelefoon en hard- en software-aanpassingen. Voorzieningen zijn bijvoorbeeld de inzet van een tolk en taxivervoer.

Ongeveer drie op de tien respondenten die tot de doelgroep behoren gebruiken een hulpmiddel. Respondenten konden ook aangeven of zij behoefte hadden aan (nog) een hulpmiddel. Ongeveer een kwart geeft aan deze behoefte te hebben (23 procent).

Voorzieningen worden minder vaak gebruikt dan hulpmiddelen. Ongeveer een op de tien medewerkers uit de doelgroep gebruikt een voorziening (12 procent). Daarnaast geeft een op de tien respondenten uit de doelgroep aan behoefte te hebben aan (nog) een voorziening. Een groot deel van de medewerkers met een aanvullende behoefte aan een hulpmiddel of voorziening weet niet of het mogelijk is dit aan te vragen, vooral als het gaat om voorzieningen.

De meest gebruikte hulpmiddelen en voorzieningen zijn aangepaste middelen zoals een bureaustoel, muis, toetsenbord of bureau. Ook noemen medewerkers vaak een (noise-cancelling) koptelefoon of andere manieren van geluidsdemping (20 procent). Medewerkers die behoefte hebben aan (nog) een hulpmiddel geven aan toegang te willen hebben tot een stille werkplek en een koptelefoon.

Medewerkers ervaren verschillende belemmeringen bij het aanvragen van hulpmiddelen en voorzieningen. Vaak noemen zij dat zij niet weten of het mogelijk is om een aanvraag te doen of waar zij dit moeten doen.

Bespreikbaarheid en begrip

Het is niet voor iedereen even vanzelfsprekend om in het eigen team te kunnen praten over wat het betekent om te leven met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie. Aan de andere kant leeft ook niet onder alle medewerkers deze behoefte. Van de medewerkers uit de doelgroep geeft 8 procent aan dat dit niet bespreikbaar is terwijl zij daar wel behoefte aan hebben. 12 procent kan er niet over praten in het team maar vindt het ook niet nodig. Onder medewerkers die niet tot de doelgroep behoren, geeft een veel kleinere groep aan dat het niet bespreikbaar is. Zij antwoorden vaker dat zij het niet weten.

Voorals medewerkers met psychische klachten, neurologische aandoeningen en neurodivergentie geven relatief vaak aan dat het nu niet bespreikbaar is maar dat ze daar wel behoefte aan hebben.

De doelgroep ervaart binnen het eigen team vaker begrip dan binnen de directie en binnen de gemeente. Van de verschillende subgroepen binnen de doelgroep ervaren medewerkers met neurologische aandoeningen en psychische klachten en neurodivergentie het minste begrip, zowel in hun team, directie als binnen de gemeente.

Van de eigen leidinggevende en de directe collega's ervaren mensen het meeste dat er begrip is voor hun beperking, chronische ziekte of neurodivergentie. Bij bestuurders en organisatoren van evenementen ervaart een relatief groot deel geen begrip.

De meest genoemde suggesties om het begrip binnen de gemeente te verbeteren zijn:

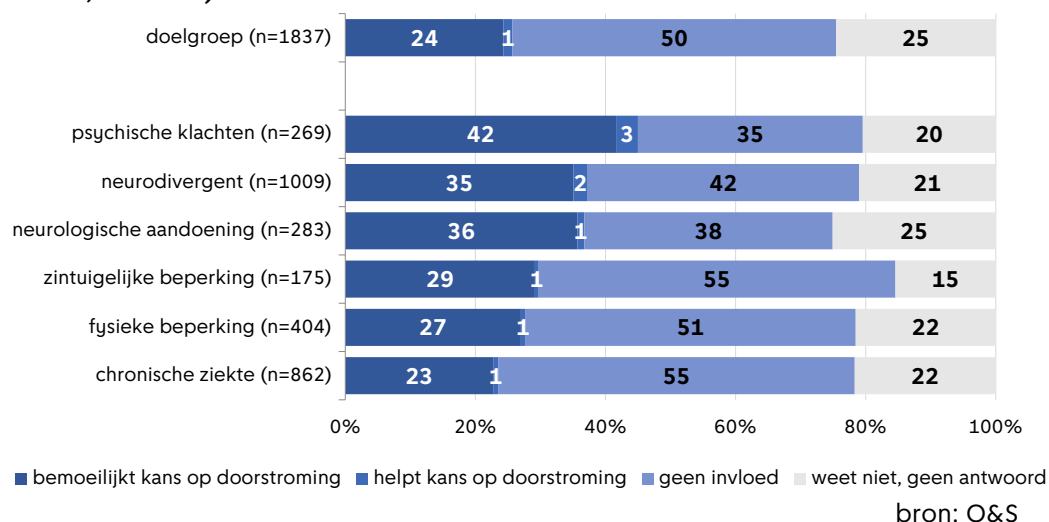
- bespreikbaar maken van een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie;
- voorzieningen op maat aandragen;
- gemeentepanden inrichten op mensen met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie.

Kans op doorstroming en validisme

Een kwart van de medewerkers uit de doelgroep ervaart dat hun beperking, chronische ziekte of neurodivergentie van invloed is op hun doorstroomkansen (zie onderstaande

figuur). Het grootste deel hiervan ervaart een negatieve invloed (24 procent) terwijl een klein deel (1 procent) juist aangeeft dat het helpt bij kansen om door te stromen. Binnen deze groep ervaren medewerkers met neurodivergentie, een neurologische aandoening of psychische klachten vaker dat hun aandoening of neurodivergentie van invloed is op doorstroomkansen dan andere subgroepen.

Ervaren invloed van beperking, chronische ziekte of neurodivergentie op kansen om door te stromen naar een andere of hogere functie, volgens doelgroep en subgroepen (procenten, n= 1.837)



Bijna de helft van de medewerkers uit de doelgroep heeft in de afgelopen twaalf maanden één of meerdere vervelende situaties meegemaakt op het werk. Zij noemen vooral dat hun niveau werd onderschat (28 procent), dat er kwetsende opmerkingen en grappen werden gemaakt (20 procent) en dat ze genegeerd of buitengesloten worden (eveneens 20 procent).

Een kwart van de medewerkers uit de doelgroep heeft de afgelopen twaalf maanden minimaal één situatie van discriminatie meegemaakt. Dit is in lijn met uitkomsten uit eerder onderzoek onder medewerkers binnen de gemeente Amsterdam en landelijk onderzoek. De meest genoemde situaties betroffen vervelende vragen of opmerkingen over hoe de medewerker eruit ziet, minder kansen krijgen en minder ontwikkelmogelijkheden.

Validisme betekent dat er discriminatie plaatsvindt op grond van een beperking, al dan niet in combinatie met discriminatie op een andere grond. Van de doelgroep heeft 13 procent minimaal één situatie van validisme meegemaakt in de afgelopen twaalf maanden.

We hebben gekeken of verschillende achtergrondkenmerken samenhangen met ervaren validisme. Respondenten zonder migratieachtergrond maakten minder vaak validisme mee (12 procent) dan respondenten met een buiten-Europese achtergrond (19 procent) of met meerdere migratieachtergronden (17 procent). De combinatie van migratieachtergrond met geslacht leert dat mannen zonder migratieachtergrond minder vaak validisme meemaakten (10 procent) dan gemiddeld. Vrouwen met een buiten-Europese achtergrond hebben juist vaker validisme meegemaakt het afgelopen jaar (18 procent).

Neurodivergentie

In totaal voldoen 1.009 respondenten (30 procent) aan de brede definitie van neurodivergentie die in dit onderzoek wordt gehanteerd. Deze groep is zeer divers en bestaat uit subcategorieën naar de volgende kenmerken:

- hoogsensitiviteit (31 procent van de groep medewerkers met neurodivergentie);
- ADHD/ADD (29 procent);
- overprikkeling (29 procent);
- psychische klachten of aandoeningen (27 procent);
- hoogbegaafdheid (13 procent);
- autisme (12 procent);
- dysvaardigheden (zoals dyslexie of dyscalculie, 10 procent);
- enkele neurologische aandoeningen (zoals epilepsie, ziekte van Parkinson, MS of ALS, 8 procent);
- niet-aangeboren hersenletsel (4 procent);
- overige vorm van neurodivergentie, zoals spraakbeperking, Gilles de la Tourette of een verstandelijke beperking (2 procent).

Een ruime meerderheid van de medewerkers met neurodivergentie is (zeer) tevreden met het werk in het algemeen (74 procent). Maar dat is wel minder dan binnen de niet-neurodivergente doelgroep (83 procent) en de niet-doelgroep (90 procent).

Van de medewerkers met neurodivergentie ervaart 84 procent een belemmering in het werk, waarvan 31 procent een sterke belemmering. Dat is meer dan bij de doelgroep gemiddeld; van hen ervaart 73 procent een belemmering, waarvan 24 procent een sterke. Vooral medewerkers die last hebben van overprikkeling en medewerkers met psychische klachten of niet-aangeboren hersenletsel ervaren relatief vaak een belemmering in hun werk.

De drie meest genoemde sterke belemmeringen zijn het ervaren van te veel prikkels (licht en/of geluid) en te veel drukte op kantoor, moeite met concentratie, en vermoeidheid of minder energie.

De neurodivergente doelgroep heeft vergeleken met de niet-neurodivergente doelgroep en de niet-doelgroep meer moeite om zich op kantoor te concentreren. Ook hebben zij vaker behoefte aan een prikkelarme werkplek, een duidelijke structuur in het werk en schriftelijke bevestigingen van afspraken. Ook heeft de neurodivergente doelgroep vaker dan de niet-neurodivergente doelgroep het gevoel dat de denk- en werkwijze niet aansluit bij de rest van het team en dat er te veel taken tegelijk moeten worden gedaan.

Er bestaan echter grote verschillen tussen de verschillende subcategorieën binnen de neurodivergente doelgroep. Zo hebben vooral medewerkers met overprikkeling, hoogsensitiviteit, autisme of AD(H)D behoefte aan een prikkelarme werkplek. Dit geldt minder sterk voor medewerkers met een neurologische aandoening of dysvaardigheden. Vooral medewerkers met autisme of AD(H)D hebben behoefte aan een duidelijke structuur of schriftelijke bevestiging, terwijl vooral hoogbegaafde medewerkers het gevoeld hebben dat hun denk- en werkwijze niet aansluit bij de rest van het team.

Qua toegankelijkheid van werkplek en werkinhoudelijk zijn de verschillen tussen de neurodivergente en de niet-neurodivergente doelgroep het grootst op het vlak van taken uitvoeren, vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen en sociale momenten. Vooral bij deze drie aspecten bestaan er ook wederom grote verschillen tussen de subcategorieën. Medewerkers met niet-aangeboren hersenletsel, overprikkeling, dysvaardigheden en

ADHD/ADD vinden relatief vaak het uitvoeren van taken (soms) niet toegankelijk. Bij medewerkers met een neurologische aandoening speelt dat minder. Medewerkers met overprikkeling, autisme en ADHD/ADD vinden vergaderingen het vaakst (soms) niet toegankelijk. Medewerkers met een neurologische aandoening, dysvaardigheden of hoogbegaafdheid geven dit minder vaak aan. Vooral medewerkers met niet-aangeboren hersenletsel, overprikkeling, een neurologische aandoening, en autisme vinden sociale momenten relatief vaak (soms) niet toegankelijk. Medewerkers met ADHD/ADD of dysvaardigheden hebben hier minder vaak moeite mee.

De grote verschillen binnen de neurodivergente doelgroep maken duidelijk dat deze medewerkers niet als een uniforme groep kunnen worden beschouwd. In de literatuur en de discussie over neurodivergentie bestaat ook geen consensus over wat hier wel en niet toe behoort.

Leidinggevenden

Van de ruim driehonderd ondervraagde leidinggevenden zegt bijna de helft dat zij (ook) leidinggevende zijn van één of meer medewerkers met een beperking, chronische ziekte, kenmerken van neurodivergentie (48 procent).

Het regelen van een toegankelijke werkplek voor medewerkers in de doelgroep is volgens ruim de helft van de leidinggevenden goed mogelijk (56 procent). Veertig procent loopt hierbij ergens tegenaan of vindt dit niet goed mogelijk.

Het lukt niet altijd om een goede werkplek te faciliteren in de gemeentelijke panden vanwege drukte op kantoor, onvoldoende beschikbare ruimtes en te weinige rustige werkplekken. Verder zijn faciliteiten soms kapot, bijvoorbeeld apparatuur of liften. Ook lopen leidinggevenden tegen de organisatiestructuur aan: soms vergt het heel veel tijd en uitzoekwerk om maatwerk te bieden. Of het duurt erg lang voordat het elders in de organisatie geregeld is.

De vaakst bezochte bron van informatie is contact met een medewerker van Personeel en Organisatie (75 procent). Bijna de helft van de leidinggevenden heeft een arbo-adviseur geraadpleegd (49 procent). Een derde van de leidinggevenden gaat ook naar de bedrijfsarts voor vragen (31 procent). Maar weinig leidinggevenden gaan naar de verzuimadviseur of de eigen leidinggevende.

Aanbevelingen

Uit het onderzoek komt naar voren dat de medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie op sommige punten verschillen van medewerkers die dit niet hebben en op andere punten juist niet. De toegankelijkheid van de ICT ervaren beide groepen bijvoorbeeld als niet helemaal toegankelijk.

Uit dit onderzoek blijkt dat de kantoorruimtes, die veelal bestaan uit kantoortuinen, niet voor alle medewerkers toegankelijk zijn. Dit speelt zowel onder de doelgroep als onder de niet-doelgroep. Wel zijn er binnen de doelgroep bepaalde subgroepen die nog meer dan anderen behoefte hebben aan stille werkplekken en meer vergader- en beluimtes. In hoofdstuk 3 staan aanknopingspunten die mogelijk meegenomen kunnen worden in de huisvestingsvisie van de gemeente Amsterdam.

Medewerkers verwerken informatie en communicatie-uitingen op verschillende manieren. Communicatie-uitingen zijn bijvoorbeeld werkinstructies, procesbeschrijvingen, (grote)

bijeenkomsten en (lange) vergaderingen. Het is nodig om het bewustzijn hierover te vergroten.

Bij sociale activiteiten en evenementen is meer aandacht nodig voor zowel de fysieke toegankelijkheid (drempels, liften, zitplaatsen) als de sociale toegankelijkheid. Zorg ervoor dat ook medewerkers die prikkels minder makkelijk verwerken daarbij aanwezig kunnen zijn.

Leidinggevenden spelen een belangrijke rol in het faciliteren van een toegankelijke werkplek. Stel informatie over mogelijkheden voor zo'n werkplek en het regelen van hulpmiddelen en voorzieningen en andere relevante informatie beschikbaar via één centraal (aanspreek)punt. Doe dit het liefst in de vorm van contactpersonen bij P&O, waar die informatie nu al vooral wordt gehaald. Dat maakt het minder persoonsafhankelijk.

Begrippenlijst

In dit rapport worden veel woorden gebruikt die vaak terugkeren. In deze lijst worden al deze woorden uitgelegd.

- **Doelgroep:** medewerkers met één of meer beperkingen, chronische ziekten of kenmerken van neurodivergentie;
- **Niet-doelgroep:** medewerkers zonder beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie.
- **Beperking:** een overkoepelende term voor alle fysieke, zintuigelijke en verstandelijke beperkingen, neurologische aandoeningen en psychische klachten of aandoeningen. Iemand wordt belemmerd in bepaalde dingen die hij of zij zou willen doen, maar vanwege een handicap niet (of beperkt) kan doen. Toch is er geen duidelijk kader wanneer iets een handicap is en wanneer niet. Het kan gaan om een eigen beleving, of medisch bepaald zijn vanwege een syndroom (HandicapNL, 2025).
- **Fysieke beperking:** je hebt een lichamelijke of fysieke beperking/ handicap als een deel van je lichaam niet meer goed functioneert. Een of meerdere lichaamsdelen belemmeren een persoon in bepaalde handelingen en/of bewegingen. Voorbeelden zijn problemen met armen of handen, problemen met benen of voeten, problemen met rug- en nek (HandicapNL, 2025).
- **Zintuigelijke beperking:** één of meerdere zintuigen werken niet of minder goed. Meestal gaat het om een auditieve of visuele beperking. Een auditieve beperking betekent dat je doof of slechthorend bent. Iemand met een visuele beperking is blind of slechtziend (HandicapNL, 2025).
- **Neurologische aandoening:** een verzamelnaam voor een groep aandoeningen aan de hersenen. Voorbeelden zijn dementie, hersentumoren, de ziekte van Parkinson, ALS, MS, epilepsie en migraine (Zorgkaart Nederland, 2025).
- **Psychische klachten of aandoeningen:** een psychische aandoening is een syndroom, gekenmerkt door symptomen op het gebied van de cognitieve functies, de emotieregulatie of het gedrag van een persoon, dat een uiting is van een disfunctie in de psychologische, biologische, of ontwikkelingsprocessen die het psychische functioneren bepalen. Psychische aandoeningen gaan meestal gepaard met significante lijdensdruk of beperkingen in het functioneren op sociaal of beroepsmatig gebied of bij andere belangrijke bezigheden. Iemand met psychische klachten heeft niet per definitie een psychische aandoening. Wanneer de psychische klachten en problemen het leven van iemand gaan overheersen, kan er sprake zijn van een psychische aandoening (GGZ Standaarden, 2025). Voorbeelden zijn angststoornissen, depressie, burn-out, borderline, persoonlijkheidsstoornissen of bipolariteit.
- **Chronische ziekte:** een aandoening die nooit meer helemaal overgaat (Patiëntenfederatie Nederland, 2025). Voorbeelden zijn hart- en vaatziekten, maag- of darmstoornissen, long- of luchtwegaandoeningen, diabetes, kanker, huidziekten, post-covid, chronische migraine en allergieën.
- **Neurodivergentie:** een overkoepelende term voor zowel aangeboren en genetisch bepaalde condities als voor niet-aangeboren en later ontwikkelde condities, waardoor ieder brein anders werkt en ook specifieke kwaliteiten heeft (Middleton,

2025). Het onderscheid tussen personen dat gemaakt wordt is neurodivergent en neurotypisch. Daarbij verwijst neurotypisch naar personen die prikkels op een manier kunnen verwerken die passen bij de maatschappelijke norm.

Neurodivergente mensen functioneren daarbij op een manier die minder aansluit bij deze norm (Schlief, 2023). Voorbeelden zijn ADHD, autisme, hoogbegaafdheid, hoogsensitiviteit, dyslexie, dyscalculie, enkele neurologische aandoeningen (zoals epilepsie) en enkele psychische aandoeningen (zoals bipolariteit). Het concept is de afgelopen 20 jaar in ontwikkeling, en er is nog geen eenduidige consensus over welke diagnoses en kenmerken precies onder neurodivergentie vallen. Sommige definities beperken zich tot diagnoses zoals ADHD, autisme en hoogbegaafdheid, terwijl andere ook kenmerken zoals epilepsie en niet-aangeboren hersenletsel omvatten. Ook regelmatig last hebben van overprikkeling wordt in dit onderzoek hiertoe gerekend, hoewel dit geen diagnose betreft.

- **Overprikkeling:** Een prikkel is een stukje informatie dat binnenkomt via onze zintuigen. Zo kunnen we prikkels zien, horen, voelen, ruiken, en proeven. Dit noemen we externe prikkels. Ook pijn, gedachten, gevoelens en emoties zijn prikkels; zogenaamde interne prikkels. Normaal gesproken verwerken je hersenen deze prikkels zonder dat je het in de gaten hebt. Ze selecteren de informatie die belangrijk is en filteren de prikkels die niet belangrijk zijn. Bij overprikkeling worden prikkels niet goed verwerkt. Je kunt dan veel meer prikkels ervaren dan normaal of het kost meer moeite om prikkels te verwerken (Hersenstichting, 2025).
- **Neurodivergente doelgroep:** het deel van de doelgroep dat onder de definitie van neurodivergentie valt.
- **Niet-neurodivergente doelgroep:** het deel van de doelgroep zonder kenmerk van neurodivergentie, maar met een andere beperking of chronische ziekte.

Inleiding

Het Stedelijk Netwerk Ambtenaren met een Beperking (SNAB) is een medewerkersnetwerk binnen de gemeente Amsterdam dat zich inzet voor de belangen van alle ambtenaren met een beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie. In 2016 heeft Onderzoek en Statistiek (O&S) van de Gemeente Amsterdam voor het eerst in opdracht van het destijds in oprichting zijnde netwerk onderzoek gedaan naar de aard en prevalentie van beperkingen en de omstandigheden waar medewerkers binnen de Gemeente Amsterdam mee te maken hebben.

O&S is eind 2023 opnieuw gevraagd om in opdracht van het SNAB, in samenwerking met Bureau Inclusie en Diversiteit, een onderzoek uit te voeren onder medewerkers. Ditmaal met als focus toegankelijkheid.

Werkwijze

Er is in 2024 een nieuwe vragenlijst ontwikkeld. Daarin kwamen de volgende onderwerpen aan bod:

- Het hebben van beperkingen, chronische ziekten en kenmerken van neurodivergentie;
- Belemmeringen die medewerkers ervaren;
- De toegankelijkheid van de werkplek;
- Gebruik en toegang tot hulpmiddelen en voorzieningen;
- Praten over en begrip voor beperkingen, chronische ziekten en kenmerken van neurodivergentie;
- Nare ervaringen, discriminatie en validisme;
- Doorstroming en carrièrekansen;
- Ervaringen van leidinggevendenden met betrekking tot informatievoorziening en het organiseren toegankelijke werkplek voor medewerkers.

In september 2024 is er aan alle bijna 20.000 ambtenaren (19.596) van de gemeente Amsterdam een mail gestuurd met daarin een link naar de online vragenlijst. Medewerkers van de directies met veel medewerkers in de buitendienst hebben ook thuis via de post een brief ontvangen met daarin een link naar de vragenlijst. Op aanvraag was het ook mogelijk om een schriftelijke vragenlijst te ontvangen. Medewerkers die niet online of schriftelijk mee konden doen is de mogelijkheid geboden om gebeld te worden voor het telefonisch afnemen van de vragenlijst door een onderzoeker van O&S.

Respons en interpretatie resultaten

Aan het onderzoek hebben in totaal 3.416 medewerkers meegedaan. Dit komt neer op 17 procent van de medewerkers. Omdat het onderzoek een vrij specifiek karakter heeft was deze respons in lijn met de verwachting. Daarbij speelt dat medewerkers die zelf een beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie hebben mogelijk vaker hebben deelgenomen aan het onderzoek dan andere medewerkers. Er is dan ook geen inschatting te geven van het totale aantal medewerkers binnen de gemeente Amsterdam die een beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie hebben. De resultaten geven inzicht in waar medewerkers, zowel die met beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie als zonder deze kenmerken, tegenaan lopen wat betreft toegankelijkheid in brede zin en hoe deze groepen van elkaar verschillen.

Afbakening van de doelgroep

Op basis van de antwoorden maken wij in het onderzoek onderscheid in twee groepen. Dat zijn:

1. **de doelgroep**, bestaande uit medewerkers met één of meer beperkingen, chronische ziekten of kenmerken van neurodivergentie;
2. **de niet-doelgroep**, bestaande uit medewerkers zonder beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie.

Vanuit de doelgroep hebben 1.837 medewerkers deelgenomen aan het onderzoek, vanuit de niet-doelgroep 1.579.

De doelgroep bestaat uit verschillende subgroepen:

- neurodivergentie,
- chronische ziekten,
- fysieke beperkingen,
- zintuigelijke beperkingen,
- neurologische aandoeningen en
- psychische klachten of aandoeningen.

In Hoofdstuk 1 worden deze subgroepen uitgebreid beschreven. Daarbij moet worden opgemerkt dat een deel van de medewerkers te maken heeft met meerdere beperkingen, chronische ziekten en kenmerken van neurodivergentie. Zij zijn in de beschrijvingen van de subgroepen in meerdere van deze groepen meegenomen. Daarnaast vallen enkele neurologische en psychische aandoeningen ook onder neurodivergentie, waardoor er soms ook sprake is van overlap tussen de subgroepen.

In dit onderzoek is aan de deelnemers gevraagd of zij zichzelf herkennen in bepaalde beperkingen, chronische aandoeningen en/of kenmerken van neurodivergentie. Het doel hiervan is om de werkervaringen van personen die onder deze categorieën vallen binnen Gemeente Amsterdam inzichtelijk te maken. Daarnaast hechten we waarde aan het belichten van verschillen tussen groepen met diverse uitdagingen, zodat deze beter vertegenwoordigd worden. Om die reden hebben we ervoor gekozen om de antwoorden van verschillende groepen in de figuren te tonen, zelfs wanneer er geen directe significante verschillen zichtbaar zijn. Het uitvoeren van significante toetsing is uitdagend, omdat grotere groepen dominanter zijn en meer invloed hebben op het gemiddelde. Voor kleinere groepen is het daardoor moeilijker om significant van het gemiddelde af te wijken. Toch hebben we besloten ook kleinere groepen weer te geven, met de kanttekening dat significante verschillen moeilijker vast te stellen zijn. Zo hopen wij de ervaringen van meerdere (kleinere) groepen ook weer te kunnen geven.

Leeswijzer

Deze rapportage is als volgt opgebouwd.

In hoofdstuk 1 van deze rapportage volgt een beschrijving van de groep die heeft deelgenomen aan het onderzoek en welke beperkingen, chronische ziekten en kenmerken van neurodivergentie er spelen.

In hoofdstuk 2 staat beschreven in hoeverre medewerkers in de doelgroep belemmeringen ervaren in hun werk.

In hoofdstuk 3 staan verschillende onderdelen van de toegankelijkheid van het werk centraal.

Daarna volgt in hoofdstuk 4 het gebruik van en de toegang tot hulpmiddelen en voorzieningen.

In hoofdstuk 5 komt het bespreken van en begrip voor beperkingen, chronische ziekten en kenmerken van neurodivergentie aan bod.

Daarna volgen drie hoofdstukken met specifieke verdiepingsthema's: validisme en doorstroomkansen in hoofdstuk 6, neurodivergentie in hoofdstuk 7 en het perspectief van leidinggevend in hoofdstuk 8.

1 Ambtenaren met beperkingen, chronische ziekten en kenmerken van neurodivergentie

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de groep die heeft deelgenomen aan het onderzoek eruit ziet. Daarbij wordt specifiek ingegaan op de doelgroep van het SNAB, ambtenaren met een beperking, chronische ziekte of kenmerken van neurodivergentie, en de samenstelling daarvan. Dit geeft inzicht in wat er speelt op dit vlak onder Amsterdamse ambtenaren.

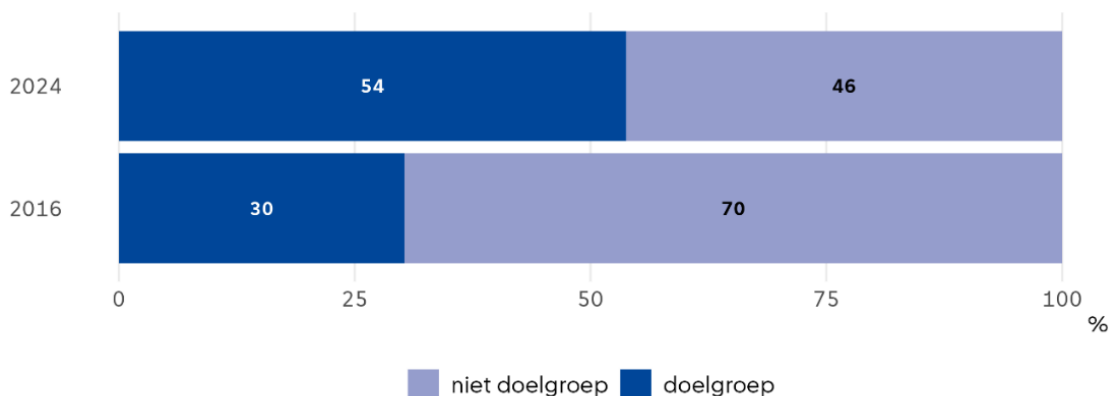
De belangrijkste cijfers op een rij:

- Ruim de helft van de ondervraagde respondenten behoort tot de doelgroep (54 procent);
- Ongeveer de helft (52 procent) van de respondenten uit de doelgroep heeft meer dan 1 beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie;
- Binnen de doelgroep zijn verschillende subgroepen onderscheiden, die niet allemaal even groot zijn en deels overlappen:
 - neurodivergentie: 30 procent respondenten;
 - chronische ziekten: 25 procent respondenten;
 - fysieke beperking: 12 procent respondenten;
 - neurologische aandoening: 8 procent respondenten;
 - psychische aandoening: 8 procent respondenten;
 - zintuigelijke beperking 5 procent respondenten.
- De term 'beperking' geniet de voorkeur bij 39 procent van de doelgroep. Verder zijn er veel medewerkers die er geen sterke mening over hebben.

1.1 Omvang van de doelgroep

Wanneer een respondent minimaal één beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie heeft aangekruist behoort deze tot de doelgroep van het SNAB en daarmee tot de doelgroep van dit onderzoek. In de rest van de rapportage duiden we deze groep aan met 'doelgroep'. De niet-doelgroep bestaat uit medewerkers die geen beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie hebben genoemd. Deze groep wordt in de rest van de rapportage 'niet-doelgroep' genoemd. Er zijn nu meer medewerkers die deelnamen aan het onderzoek die binnen de doelgroep vallen (54 procent) dan in de O&S onderzoeksrapport van 2016 (30 procent, zie figuur 1.1). Op basis van dit onderzoek is niet vast te stellen of werkelijke omvang van de doelgroep binnen de gemeente Amsterdam ook is toegenomen. De vragenlijsten verschillen tussen beide metingen, dus er kan geen zuivere vergelijking gemaakt worden.

Figuur 1.1 Het aantal medewerkers dat tot de doelgroep behoort met minimaal één beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie (procenten)



bron: O&S

De doelgroep bestaat uit verschillende categorieën:

- fysieke beperkingen, zoals problemen met armen/handen, benen/voeten, rug/nek;
- chronische ziektes, zoals hart- of vaatziekten, long- of luchtwegaandoeningen, maag- of darmstoornissen, diabetes, huidziekten, kanker (gehad), post-COVID of allergie;
- zintuiglijke beperkingen: visuele (blind/slechtziend) of auditieve (doof/slechthorend) beperkingen;
- neurologische aandoeningen, waaronder epilepsie, dementie, Parkinson, MS, ALS, migraine, tinnitus, niet-aangeboren hersenletsel;
- psychische klachten of aandoeningen, zoals burn-out, angst, depressie of bipolariteit;
- neurodivergentie, zoals autisme, ADD/ADHD, dysvaardigheden, hoogbegaafdheid, hoogsensitiviteit, overprikkeling, enkele neurologische aandoeningen, enkele psychische aandoeningen, spraakstoornissen en verstandelijke beperking.

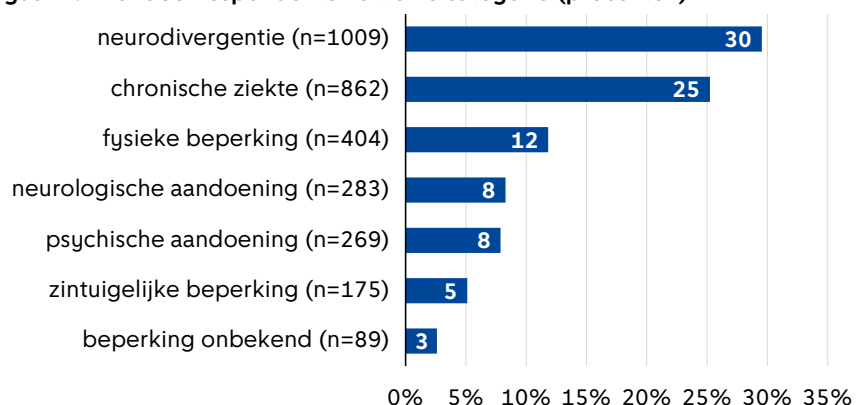
Ongeveer de helft (52 procent) van de respondenten uit de doelgroep heeft meer dan één beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie, en veel respondenten vallen daardoor in meerdere categorieën tegelijk. Daarnaast bestaat er deels overlap tussen de categorieën neurodivergentie en neurologische aandoeningen, aangezien sommige neurologische aandoeningen (zoals epilepsie, Parkinson, ALS, MS, niet-aangeboren hersenletsel, Syndroom van Gilles de la Tourette) ook tot neurodivergentie worden gerekend. Hetzelfde geldt voor enkele psychische aandoeningen, zoals bipolair, borderline

en persoonlijkheidsstoornissen, die soms ook tot neurodivergentie worden gerekend. Bij het interpreteren van verschillen tussen de categorieën moet hier rekening mee worden gehouden.

1.2 Samenstelling van de doelgroep

De grootste categorie is neurodivergentie: 30 procent van de respondenten voldoet aan deze typering (zie figuur 1.2). In hoofdstuk 7 wordt er dieper op deze groep ingegaan. Na neurodivergentie is de categorie chronische ziektes het grootst namelijk 25 procent. Een fysieke beperking komt bij 11 procent van de respondenten voor, een neurologische aandoening bij 8 procent en psychische klachten of aandoeningen eveneens bij 8 procent. Een zintuigelijke beperking komt voor bij vijf procent van de respondenten. Daarbinnen komen auditieve en visuele beperkingen ongeveer even vaak voor. Van negen procent is de beperking, chronische ziekte of het kenmerk van neurodivergentie onbekend. Deze groep heeft wel aangegeven een van deze kenmerken te hebben.

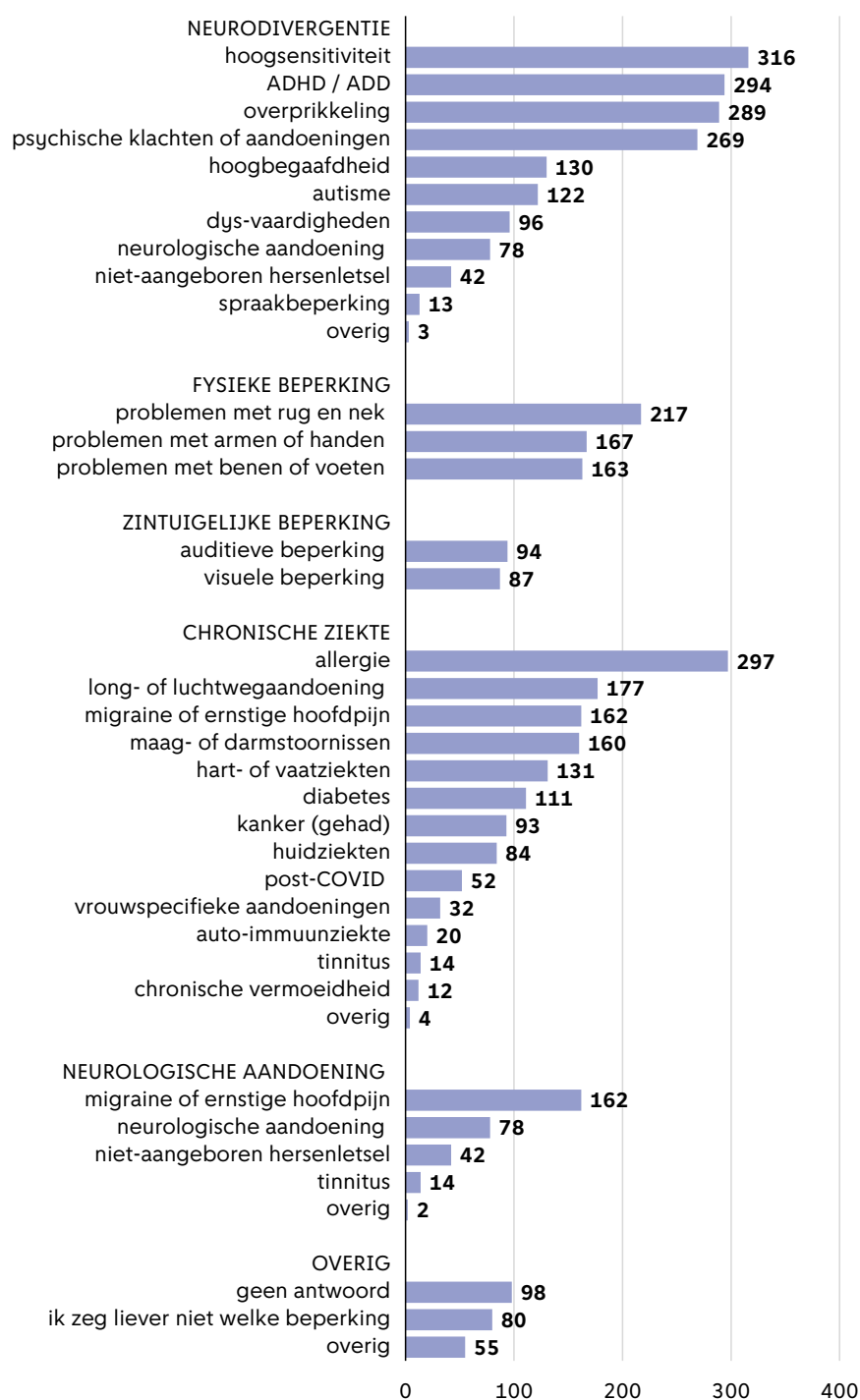
Figuur 1.2 Aandeel respondenten uit elke categorie (procenten)



bron: O&S

Binnen de categorie neurodivergentie worden hoogsensitiviteit (9 procent), ADHD/ADD (9 procent), en overprikkeling (9 procent) het vaakst genoemd (figuur 1.3). In totaal 19 procent van de respondenten heeft minstens een van die drie kenmerken van neurodivergentie. Binnen de categorie chronische ziektes komen allergie (9 procent), long-of luchtwegaandoeningen (5 procent) en maag-of darmstoornissen (5 procent) het vaakst voor. De meest voorkomende fysieke beperking is problemen met rug en nek (6 procent).

Figuur 1.3 Meest voorkomende specifieke beperkingen, chronische ziektes en kenmerken van neurodivergentie (absolute aantallen)



bron: O&S

1.3 Achtergrondkenmerken van de doelgroep

Qua leeftijdssamenstelling verschillen de respondenten in de doelgroep en de niet-doelgroep niet sterk van elkaar. De meeste respondenten zijn tussen 45 en 64 jaar: 63 procent van de doelgroep en 62 procent van de niet-doelgroep (figuur 1.4). Twaalf procent van de doelgroep en veertien procent van de niet-doelgroep is jonger dan 35 jaar. Twintig procent van de doelgroep en negentien procent van de niet-doelgroep is tussen 35 en 44 jaar en respectievelijk vier en vijf procent is ouder dan 65 jaar.

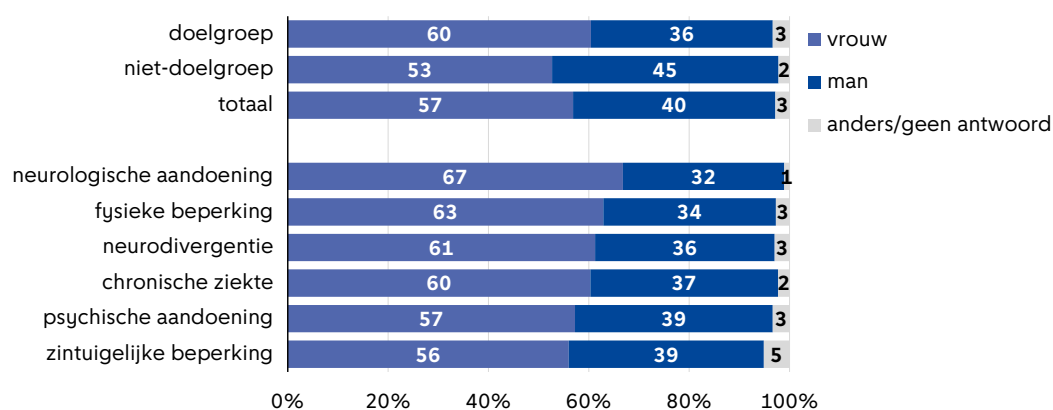
Tabel 1.4 Leeftijdscategorieën, doelgroep en niet-doelgroep (procenten)

Leeftijd	Doelgroep %	Niet doelgroep %	Totaal %
15 - 24 jaar	0	1	1
25 - 34 jaar	12	13	13
35 - 44 jaar	20	19	20
45 - 54 jaar	27	27	27
55 - 64 jaar	36	35	35
65 jaar en ouder	3	4	4
geen antwoord	1	1	1

bron: O&S

Wel telt de doelgroep meer vrouwen (60 procent) dan de niet-doelgroep (53 procent). Van de niet-doelgroep is 45 procent man, bij de doelgroep is dit 36 procent (figuur 1.5). Verder zijn respondenten binnen de groep met een neurologische aandoening vaker vrouw (67 procent).

Figuur 1.5 Respondenten naar geslacht, doelgroep en subgroep (procenten)



bron: O&S

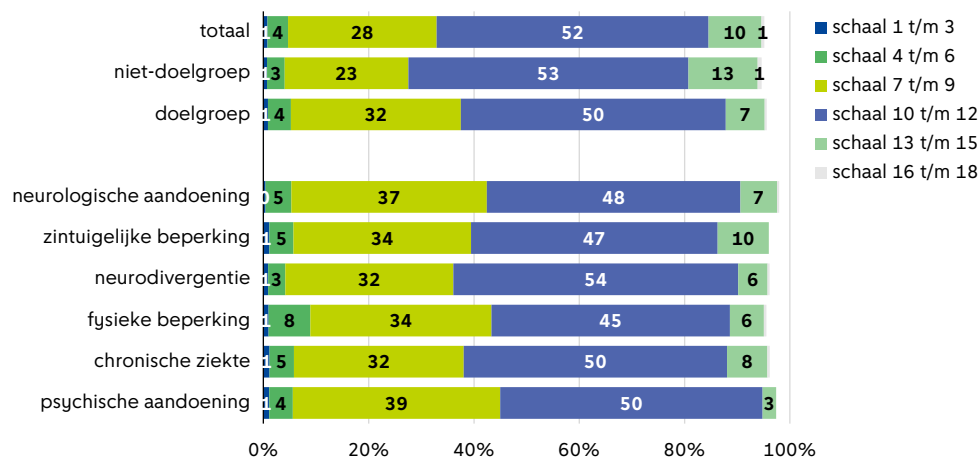
Alle directies zijn vertegenwoordigd. Het hoogste aantal respondenten uit de doelgroep werkt bij de GGD Amsterdam (n=170, 9 procent), Werk en Participatie (n=119, 6 procent), en het Ingenieursbureau (n=106, 6 procent). We zien hetzelfde met de niet-doelgroep: 143 personen werken bij de GGD Amsterdam (9 procent), 108 personen bij het Ingenieursbureau (7 procent), en 92 personen bij Werk en Participatie (6 procent).

Bijna alle respondenten uit de doelgroep hebben een vast contract (91 procent), dat is gelijk aan de niet-doelgroep (90 procent). Een kleine groep heeft een tijdelijk contract (3 procent) of een tijdelijk contract met uitzicht op een vast contract (5 procent). Binnen de doelgroep werkt een kleiner aandeel 32 uur of meer per week (82 procent) dan binnen de niet-doelgroep (86 procent).

Met betrekking tot het opleidingsniveau valt op dat een groot deel van de respondenten in de doelgroep een hbo- of wo-opleiding heeft afgerond (74 procent). Vijf procent heeft een basisopleiding (5 procent) en negentien procent HAVO/VWO, of MBO-2 t/m 4. In de niet-doelgroep heeft een iets groter deel een hbo- of wo-opleiding (78 procent). Vier procent heeft een basisopleiding en 15 procent HAVO/VWO of MBO-2 t/m 4.

Binnen de doelgroep heeft de helft van de respondenten salarisschaal 10 t/m 12 (50 procent), binnen de niet-doelgroep gaat het om 53 procent. Maar er zijn ook verschillen tussen de doelgroep en niet-doelgroep: er zijn meer personen met een beperking, chronische ziekte, of neurodivergentie met schaal 7 t/m 9 (32 procent) dan personen zonder een beperking, chronische ziekte, of neurodivergentie (23 procent). Salarisschalen hoger dan 12 komen vaker voor in de niet-doelgroep (14 procent) dan in de doelgroep (7 procent).

Figuur 1.6 Salarisschaal, naar totale onderzoekspopulatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroepen binnen de doelgroep (procenten)

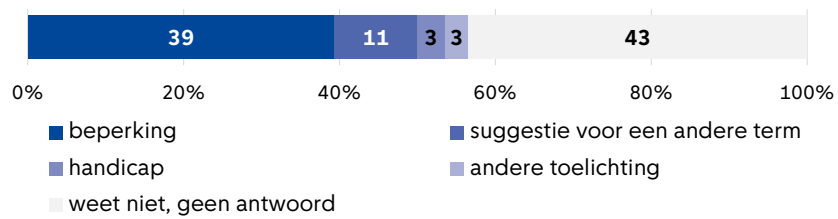


bron: O&S

1.4 De term ‘beperking’

In onze organisatie en ook daarbuiten wordt veelal de term ‘beperking’ gebruikt. Aan medewerkers is gevraagd hoe zij hier tegenaan kijken. Zou je dat liever anders zien? Waar gaat jouw voorkeur naar uit? Deze vraag werd aan de respondenten uit de doelgroep gesteld. Veel medewerkers hebben geen voorkeur en kozen ‘weet niet, geen antwoord’ (43 procent, zie figuur 1.7). De meeste respondenten die wél antwoord gaven, kozen voor het woord beperking (39 procent). Elf procent suggereerde een andere term, waarbij ‘uitdaging’ het vaakst wordt genoemd (25 keer). In bijlage 5 zijn de suggesties terug te vinden.

Figuur 1.7 Voorkeur voor term doelgroep (doelgroep, n = 1.837, procenten)



Bron: O&S

2 Ervaren belemmeringen in het werk

Dit hoofdstuk gaat in op de belemmeringen die medewerkers uit de doelgroep ervaren. Eerst komt aan de orde hoe vaak en welke groepen medewerkers belemmeringen ervaren en daarna volgt een beschrijving van het soort belemmeringen die zij ervaren in het uitvoeren van hun werk.

De belangrijkste uitkomsten zijn:

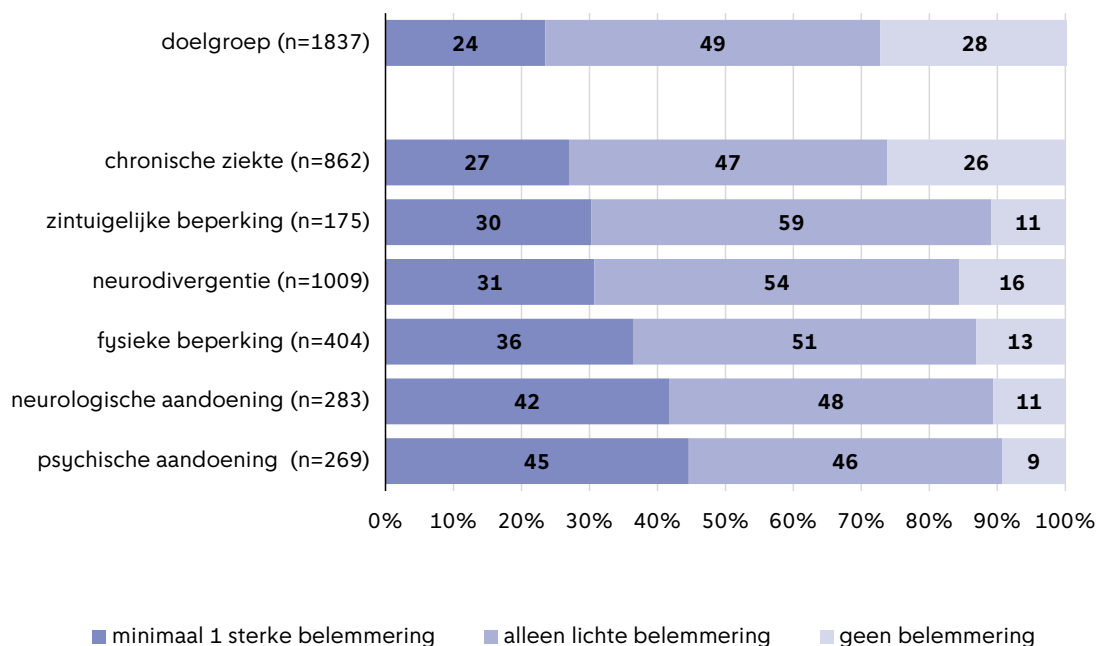
- 73 procent van de doelgroep ervaart bij minimaal één genoemde beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie een belemmering in het werk, bestaande uit 24 procent sterke belemmering en 49 procent lichte belemmering;
- Binnen de doelgroep ervaren medewerkers met een psychische aandoening het vaakst een belemmering in het werk: 84 procent, waarvan 33 procent een sterke belemmering;
- Ook medewerkers met een zintuigelijke beperking ervaren relatief vaak een belemmering (83 procent), maar minder vaak een sterke (18 procent).
- Wanneer gekeken wordt naar specifieke beperkingen, chronische ziektes of kenmerken van neurodivergentie valt op dat personen met post-COVID het vaakst een sterke belemmering (35 procent) ervaren. Daarnaast geven personen met psychische klachten of aandoeningen (33 procent) en niet-aangeboren hersenletsel (32 procent) ook vaak aan belemmeringen te ervaren;
- De top vijf van meest genoemde redenen voor het ervaren van een belemmering zijn:
 - te veel drukte op kantoor, overprikkeling, of concentratieproblemen;
 - vermoeidheid of minder energie, door beperking of door het zich steeds moeten aanpassen op het werk;
 - lichamelijke klachten, bijvoorbeeld pijn of niet te lang kunnen zitten of staan;
 - (tijdelijk) Niet of minder kunnen werken;
 - ontevreden over leidinggevende, onbegrip of geen medewerking leidinggevende.

2.1 Voorkomen van belemmeringen in het werk

De respondenten die tot de doelgroep behoren is gevraagd in hoeverre de genoemde beperking, chronische ziekte of het kenmerk van neurodivergentie of combinaties daarvan een belemmering vormen in het werk. We zien dat 73 procent bij minimaal één genoemde beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie een belemmering ervaart, waarvan 24 procent een sterke belemmering.

Binnen de doelgroep ervaren medewerkers met een psychische aandoening het vaakst een belemmering in het werk: 91 procent, waarvan 45 procent een sterke belemmering. Ook medewerkers met een neurologische aandoening geven vaak aan een belemmering te ervaren: 89 procent, waarvan 42 procent een sterke belemmering. Medewerkers met een zintuiglijke beperking ervaren relatief vaak een belemmering (89 procent), maar minder vaak een sterke (30 procent). Medewerkers met een chronische ziekte rapporteren het minst vaak een belemmering in het werk: 74 procent, waarvan 27 procent een sterke belemmering (figuur 2.1).

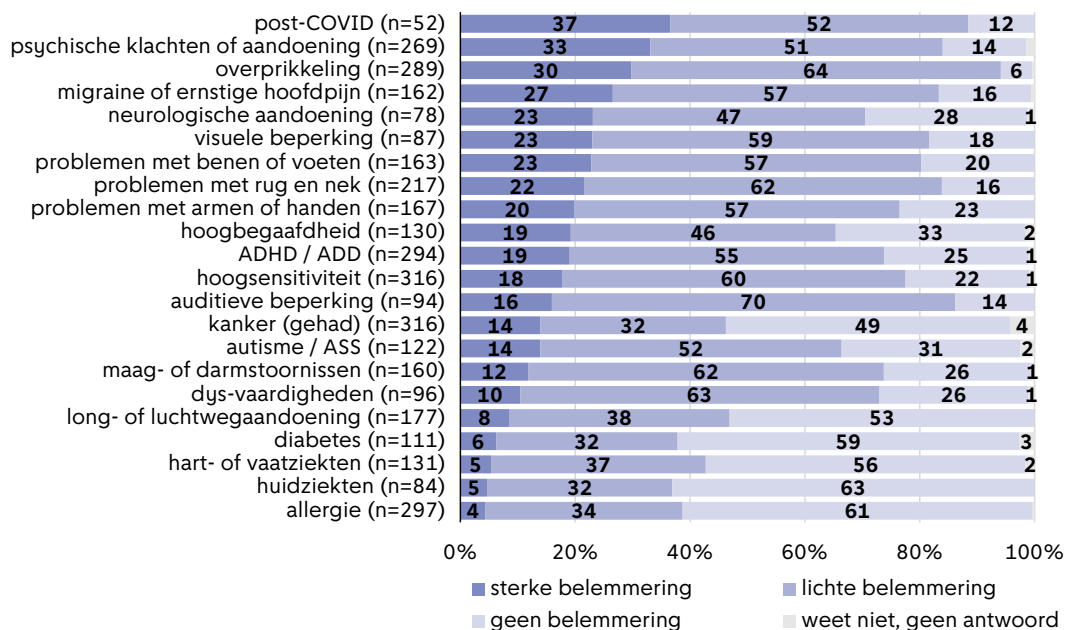
Figuur 2.1 Het aandeel per categorie van de doelgroep dat een belemmering in het werk ervaart (procenten)



bron: O&S

Daarnaast is gekeken naar specifieke beperkingen, chronische ziektes of kenmerken van neurodivergentie en in hoeverre deze een belemmering vormen in het werk. Daarbij valt op dat personen met post-COVID het vaakst een sterke belemmering (35 procent) ervaren. Ook geven personen met psychische klachten of aandoeningen (33 procent) en overprikkeling (30 procent) vaak aan een sterke belemmering te ervaren. Personen met een allergie (4 procent), hart- of vaatziekte (5 procent), huidziekte (5 procent), hart- of vaatziekten (5 procent) of diabetes (6 procent) ervaren het minst vaak een sterke belemmering in het werk.

Figuur 2.2 Het aandeel medewerkers dat een belemmering in het werk ervaart, per beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie (procenten)



bron: O&S

2.2 Waardoor zijn er sterke belemmeringen in het werk?

Medewerkers die hebben aangegeven een sterke belemmering te ervaren in hun werk is gevraagd dit toe te lichten. Daarbij werden een aantal aspecten meerdere keren genoemd:

1. Te veel drukte op kantoor, overprikkeling, of concentratieproblemen (154 keer genoemd). Hierbij wordt vooral genoemd dat er te veel afleiding en prikkels zijn op kantoor, wat leidt tot vermoeidheid en minder concentratie. Ook worden concentratieproblemen soms expliciet gerelateerd aan de beperking, chronische ziekte of neurodivergentie:

“Het is al jaren onmogelijk om in de kantoortuinen lang te werken. Maar er was geen alternatief. Kantoortuinen zijn te druk. Vol prikkels.”

“Door hoogsensitiviteit/overprikkeling kan ik in een kantooromgeving of bij sociale bijeenkomsten niet goed functioneren. Ik heb moeite om collega's te verstaan bij bijeenkomsten en via Teams (ik draag gehoorapparaten). Grote bijeenkomsten kan ik inhoudelijk steeds moeilijker volgen.”

“Het werken in kantoortuinen waar iedereen maar belt en (online) vergadert hindert mij in mijn concentratie. Er zijn te weinig dichte kamers om in te werken (Weesperplein 8). Daarnaast is vaak lastig om te werken in een drukke trein. Positief is dat er voldoende ruimte is om veel vanuit huis te werken.”

“Informatie verwerken en concentratie kosten mij veel energie. ik ben snel moe en uitgeput, en mijn tempo ligt relatief laag.”

2. Vermoeidheid of minder energie, door beperking of door het zich steeds moeten aanpassen op het werk (81 keer genoemd):

“Mijn concentratie en energie is anders verdeeld over de dagen en weken dan bij de gemiddelde collega. Wanneer ik in focus ben kan ik in korte tijd veel werk gedaan krijgen, maar daardoor raak ik ook sneller vermoeid. Door mijn psychische klachten en ADHD zijn er veel dagen of dagdelen waarop ik weinig energie heb door het verwerken van prikkels en de vele uitdagingen in het dagelijks leven. Het contact met collega's kost me door verminderde emotieregulatie ook extra energie. Ik pieker veel over interacties en ondervind veel spanning in conflictsituaties. Hierdoor stop ik veel tijd en energie in het voorkomen van mogelijke conflicten (zelfs de kleinste vorm daarvan) en kost het me veel tijd om meer te herstellen van uitdagende sociale situaties. Daarnaast moet ik me regelmatig ziekmelden met (long)klachten door virusinfecties.”

“De neurologische aandoening is van invloed op mijn energie, concentratievermogen en mobiliteit. Op dagen dat ik daar veel last van heb, heeft dat gevolgen voor het werk.”

3. Lichamelijke klachten, bijvoorbeeld pijn of niet te lang kunnen zitten of staan (68 keer genoemd):

“Ik ben minder mobiel door deze aandoening dus het is voor mij bijvoorbeeld heel moeilijk om naar kantoor te komen terwijl dat (soms) wel noodzakelijk is. Ook is de pijn continu en die leidt me af van mijn werk.”

“Zitten is voor mij lastig. Pijn in mijn rug en nek. Bij opstaan loop ik krom. Ik moet veel bewegen tussen periodes van zitten door.”

4. (tijdelijk) Niet of minder kunnen werken (62 keer genoemd):

“Door mijn longaandoening heb ik mijn vaste aantal uren van 40 naar 25 terug moeten brengen. Daarnaast werk ik altijd thuis omdat ik aan een zuurstofapparaat zit en het mij teveel energie kost om naar kantoor te komen.”

“Als ik een migraine aanval heb, dan kan ik niet werken. Ik werk voornamelijk achter de laptop en het licht hiervan triggert mijn migraine.”

“Ik heb een chronische darmaandoening. hierdoor krijg ik zeer geregeld darmontstekingen, als ik deze heb kan ik niet werken (koorts, misselijk, zwak). Buiten de periodes van ontstekingen heb ik last van energetische beperkingen (vanwege het niet goed functioneren van darmen), ik kan daarom (nog) niet fulltime werken.”

5. Ontevreden over leidinggevende, onbegrip of geen medewerking leidinggevende (48 keer genoemd):

“De ziekte werd niet serieus genomen door mijn leidinggevende. Heb moeten vechten om erkenning en elk gesprek was een kwelling dat nog meer stress opleverde en is van enorme invloed op mijn gezondheid en herstelproces.”

“Er wordt te veel deelname aan sociale activiteiten vereist (verplichte lunch, verlichte bijeenkomsten zonder inhoudelijke component) en ik heb veel drang naar regels maar er zijn geen of slechte werkinstructies. Wanneer ik dit aangeef wordt er niks mee gedaan. Ook wordt van mij te vaak gevraagd te schakelen en taken van andere functies te doen, ook als ik aangeef dat ik niet vele soorten vergunningen wil doen wordt hier niet naar geluisterd.”

“Niet serieus genomen worden terwijl je zichtbaar anderen wel serieus genomen ziet worden en geholpen ziet worden.”

6. Andere manier van informatieverwerking (31 keer genoemd). Dit wordt uitsluitend genoemd door neurodivergente medewerkers. In hoofdstuk 7 wordt hier dieper op ingegaan.
7. Onbegrip of niet serieus genomen door collega's (25 keer genoemd):

“Ik voel me vaak onbegrepen door collega's. Daarbovenop: ik werk al meer dan 15 jaar voor de gemeente en dit is de eerste keer dat er iemand naar vraagt.”

“Ik voel me vaak niet gehoord of begrepen als ik om ondersteuning vraag bij bepaalde werkzaamheden. Er zit al veel stress en onvoorspelbaarheid bij het soort werk wat ik doe, maar voel met name belemmering als deze stress of onvoorspelbaarheid vanuit het team/werkgever zelf komt, in plaats van de gemeenschap aan wie we zorg bieden.”

“Ik loop af en toe erg slecht en soms heel goed. Hierdoor kan ik niet goed mee lopen met collega's bij werkafspraken, uitjes etc. Daarnaast zorgt het voor onbegrip van collega's. Waarom kan je het ene moment wel goed lopen en het andere moment niet? Ondanks mijn uitleg zie ik regelmatig gefronste wenkbrauwen.”

8. Hoofdpijn of migraine die belemmert (24 keer genoemd):

“Het zit mijn ambities in de weg. Door mijn migraine/clusterhoofdpijn kan ik niet de carrière maken die ik zou willen. Ik heb ook het gevoel dat ik als risicofactor word gezien.”

“Veel moe, periodes met hoofdpijn na een dagdeel werk. Weinig energie na werktijd. Moeite met concentratie. Wat binnen het werk niet goed is geregeld kost veel energie.”

“Wanneer ik een migraineaanval heb is het onmogelijk om te werken.”

9. Moeilijkheden openbaar vervoer of reizen naar het werk (23 keer genoemd):

“Ik ben zeer snel vermoeid en heel erg gevoelig voor overprikkeling. Het is voor mij daarom niet mogelijk met het OV te reizen, ook op kantoor werken brengt te veel prikkels met zich mee.”

“Ik kan nauwelijks naar kantoor komen. Het reizen en de kantooromgeving geven enorm veel prikkels waardoor ik na max 1,5 uur volledig op ben. Dan is de energie weg samen met de concentratie/focus. Thuiswerken in een rustige omgeving gaat prima, dan kan ik mijn volledige uren maken, ook omdat ik daar makkelijker pauzes kan nemen (liggend rusten).”

“Door mijn beperkingen ervaar ik een grote drempel om op kantoor te werken. Het gaat met name om de heen en terugreis. Ook drukke dagen mijd ik. Ik zoek als ik op kantoor ben een rustige werkplek en meestal werk ik een halve dag op kantoor. In pauzes ben ik liever buiten.”

10. Te weinig rustige plekken (21 keer genoemd). Dit wordt vrijwel uitsluitend genoemd door neurodivergente medewerkers (20 keer). In hoofdstuk 7 wordt hier dieper op ingegaan.

11. Geen geschikte (aangepaste) werkplek (19 keer genoemd):

"Ik kan het beste werken met 2 beeldschermen en in een stilteruimte, maar dat is niet altijd mogelijk omdat de plekken bezet zijn. Ik heb via de arbo-arts gevraagd om twee beeldschermen maar daar is niet serieus op gereageerd. Werd een beetje van het kastje naar de muur gestuurd."

"Ik heb behoefte aan een goed ingestelde werkplek, flexwerken en hybride werken draagt daar niet aan bij. De noodzaak om laptop ed. te moeten meesjouwen."

12. Mentale klachten die belemmeren (15 keer genoemd):

"Je kunt een angststoornis tijdens werk niet uitzetten. Dus heb ik ook op het werk last."

"Bij depressie en angst is het moeilijk om te concentreren op je werk en vaak ervaar ik ook geen ondersteuning van mijn werkgever of van collega's."

"Vaak hoofdpijn waardoor soms ziekmelden. Tijdens drukke weken overprikkeld waardoor stress waardoor hoofdpijn en sombere gevoelens."

13. Hoge werkdruk of stress (14 keer genoemd). Enkele medewerkers geven aan belemmeringen te ervaren door de hoge werkdruk. Hier wordt soms wel en soms niet rekening mee gehouden door leidinggevenden:

"Vanwege mijn belemmeringen moet ik stress vermijden. Door de druk die er op je gelegd wordt ervaar ik veel stress. Dit gaat ten koste van mijn gezondheid, krijg meer last van lichamelijke klachten. Hierdoor kan ik veel minder doen."

"Stress en werkdruk is slecht voor mij. Maar hier wordt rekening mee gehouden bij mijn taken."

14. Meubilair problemen (14 keer genoemd):

"Op afspraak met de Arbo kom ik max 2 dagen in de week met de auto. Ik ervaar dat veel ruimtes slechte zitgelegenheden hebben en heb last van zwaardere te openen deuren. omdat ik slechts 3 kilo mag tillen is dit een probleem. ook zijn er locaties met veel op en afstapjes, dat is met het boeken van de ruimte bijvoorbeeld niet duidelijk."

"Plus de kwaliteit van de stoelen wisselt erg dus ik moet altijd lang aanklooien voordat ik goed kan zitten (dat is voor mij heel afleidend)."

15. Uitsluiting of discriminatie (13 keer genoemd):

"Er wordt te sterk vanuit gegaan dat iedereen kan staan en lopen. Dit niet kunnen leidt te veel tot buitensluiting."

"Stigmatisering, uitsluiting... niet serieus worden genomen."

16. Visuele beperking belemmert (13 keer genoemd):

“Visueel: Er worden geen goede ICT apparaten en software geboden. Dit leidt tot uitval. Dat is erg verdrietig want met goede middelen kan ik normaal meedraaien.”

“Bij presentaties of bijeenkomsten/trainingen wordt er geen rekening gehouden met slechtzienenden. Kleine letters. Moeilijk leesbaar.”

“Vanwege mijn visuele beperking heb ik een aangepaste werkplek nodig. Het realiseren van deze werkplek is niet moeilijk maar neemt heel erg veel tijd in beslag omdat er een interne verhuizing moet plaatsvinden. Deze moet worden uitgevoerd door het FB maar ik sta onderaan de lijst. Dit brengt met zich mee dat ik extra veel pijn ervaar aan mijn ogen. Ook de verlichting is niet goed voor mijn ogen op het kantoor waar ik zit. Maar ik begin er al niet eens meer over, want het kost teveel energie om dit voor elkaar te krijgen, ondanks de hulp van de arbo-adviseur en mijn manager. Ik ervaar dat ik er alleen voor sta, als het gaat om het combineren van werk met een visuele beperking. Gelukkig vind ik mijn werk leuk en houden mijn directe collega's rekening met me. Dat vind ik dan weer heel erg fijn.”

17. Auditieve beperking of tinnitus belemmert (13 keer genoemd):

“Bij te veel omgevingsgeluid niet meer het gesprek kunnen volgen dat je met een collega hebt. Tijdens een vergadering erg lastig om je te kunnen focussen, als er meerdere collega's praten. Telefoongesprekken die niet te volgen zijn.”

“Niet goed kunnen horen, maar ook overgevoelig voor geluid. Hoorapparaat werkt, maar kantoortuinen is een ramp. Grote vergaderzalen zijn ook lastig, daartoe is het bereik van het hoortoestel niet toegerust. Borrels zijn ook geen pretje, maar wel een sociale must. Ik wil collega's graag leren kennen, maar moet dat altijd in een lawaaierige kroeg? Gepaard gaande met alcohol? Lunchen doe ik ook liever alleen, i.v.m. overprikkeling, terwijl het ook een mooie gelegenheid is om collega's te leren kennen. Maar ik kan niet eten, luisteren en overige geluiden wegfilteren tegelijkertijd.”

18. Onzekerheid over beperking (13 keer genoemd). Twaalf van deze medewerkers zijn neurodivergent. In hoofdstuk 7 wordt hier dieper op ingegaan.

19. Behoefte aan duidelijkheid of structuur (12 keer genoemd). Dit wordt uitsluitend genoemd door neurodivergente medewerkers. Hier wordt in hoofdstuk 7 dieper op ingegaan.

20. Klimaat technische problemen of (11 keer genoemd):

“In kantoor heb ik last van de luchtkwaliteit waardoor ik meer last van mijn longen heb.”

“Door de extreem lage luchtvochtigheid op alle kantoren van de gemeente kan ik niet op kantoor werken. Nu is thuiswerken voor mij een zeer goede optie, echter de (tijdelijke) manager heeft hier veel moeite mee. Het beleid per manager is sterk wisselend.”

21. Overprikkeling door vele werkzaamheden (10 keer genoemd):

“Moeite met prioriteiten stellen en afronden van taken, zeker als er veel verschillende taken zijn. Ook moeite met concentratie houden (zeker bij hele lange vergaderingen). Door ADHD ben ik ook erg perfectionistisch en als het werk niet helemaal lukt geeft dit weer negatieve gedachten en laag zelfbeeld.”

“Ja, ik heb veel moeite met administratieve taken. In het houden van overzicht en m.b.t. prioriteren heb ik moeite. Het werken/zoeken in verschillende documenten en programma's, en dat voor verschillende taken die naast elkaar lopen, maken dat ik vaak overweldigd raak en soms niet goed weet wat ik moet doen.”

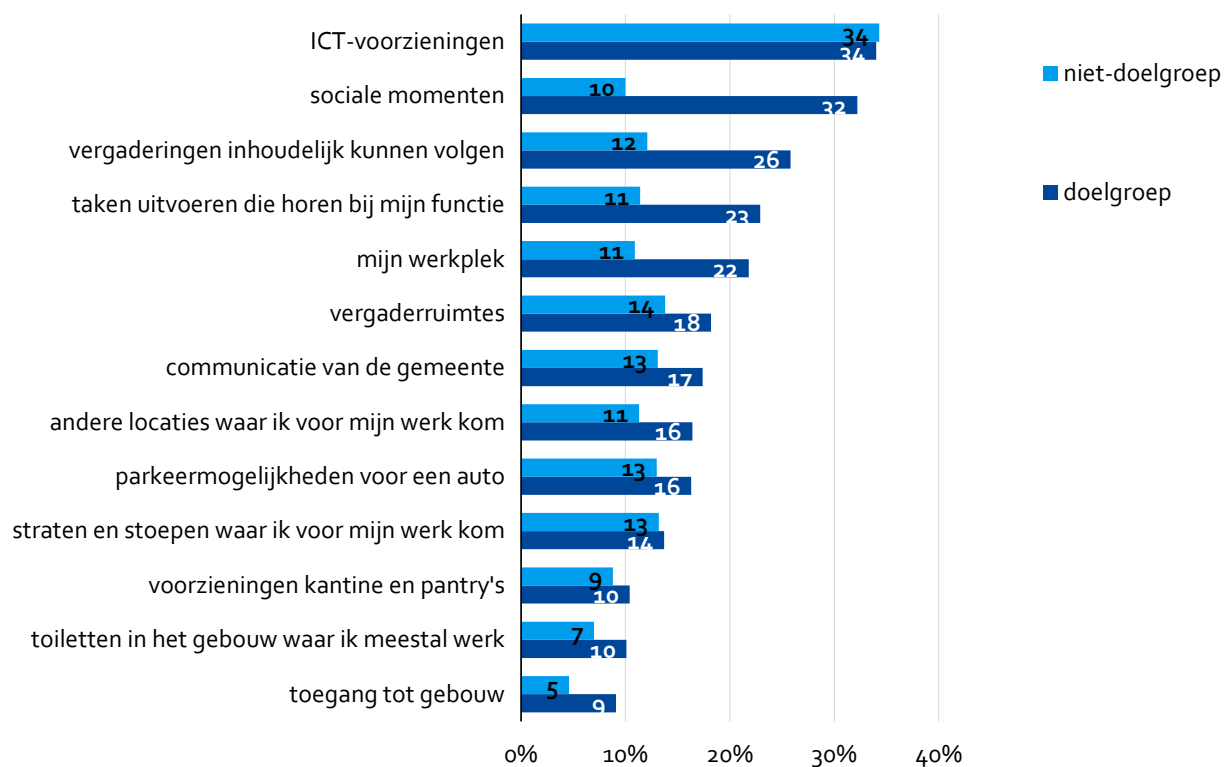
3 Werktevredenheid en toegankelijkheid van de werkplek en het werk

In dit hoofdstuk wordt beschreven in hoeverre medewerkers van de gemeente Amsterdam tevreden zijn met hun werk, en hun werkplek en hun werk inhoudelijk toegankelijk vinden. Daarbij kijken we naar de totale groep medewerkers die de enquête heeft ingevuld en daarnaast vergelijken we de doelgroep (de groep die minimaal één beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie heeft aangekruist) met de niet-doelgroep.

De belangrijkste uitkomsten zijn:

- De werktevredenheid is over het algemeen hoog, maar ligt lager onder de doelgroep met 78 procent (zeer) tevreden dan onder de niet-doelgroep 90 procent (zeer) tevreden. Zes procent van de doelgroep is (zeer) ontevreden tegenover drie procent van de niet-doelgroep.
- De doelgroep geeft vaker dan de niet-doelgroep aan zich niet goed te kunnen concentreren op de werkplek (50 procent tegenover 40 procent) en heeft vaker behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (60 procent tegenover 39 procent). Ook heeft de doelgroep vaker dan de niet-doelgroep het gevoel dat de denk- en werkwijze niet aansluit bij de rest van het team (26 procent tegenover 13 procent).
- Zowel de doelgroep als de niet-doelgroep vindt de ICT het vaakst (soms) niet toegankelijk (beide 34 procent). De doelgroep vindt alle overige aspecten vaker (soms) niet toegankelijk dan de niet-doelgroep. De verschillen zijn het grootst bij sociale momenten (doelgroep 32 procent, niet-doelgroep 10 procent), vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen (respectievelijk 26 procent en 12 procent), taken uitvoeren (respectievelijk 23 procent en 11 procent) en de werkplek (doelgroep 22 procent, niet-doelgroep 11 procent) (figuur 3.1 op de volgende pagina).

Figuur 3.1 Toegankelijkheid van werk en werkplek, aandeel (soms) niet toegankelijk, vergelijking doelgroep en niet-doelgroep (procenten)

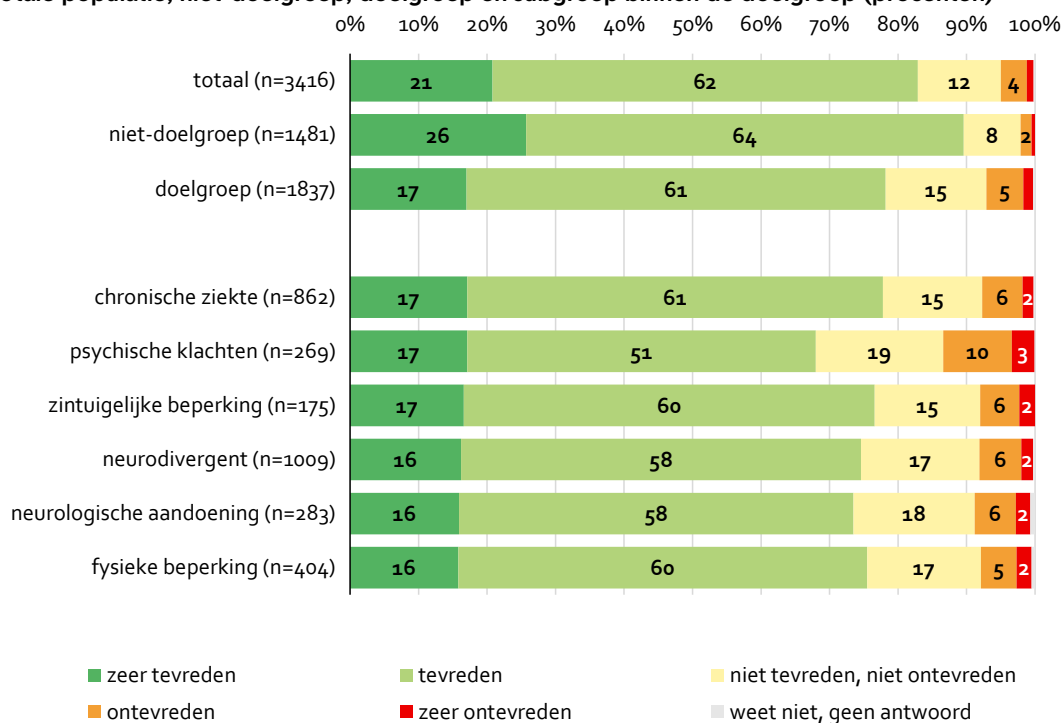


bron: O&S

3.1 Werktevredenheid en thuiswerken

De werktevredenheid onder medewerkers van de gemeente Amsterdam is hoog: 62 procent is tevreden en 21 procent zeer tevreden over het werk in het algemeen. Vijf procent is (zeer) ontevreden (figuur 3.2). Onder de doelgroep ligt de werktevredenheid wat lager (61 procent tevreden, 17 procent zeer tevreden) dan onder de niet-doelgroep (64 procent tevreden, 26 procent zeer tevreden). Zes procent van de doelgroep is (zeer) ontevreden, tegenover drie procent van de niet-doelgroep. Verschillen binnen de doelgroep zijn overwegend klein. Wel valt op dat medewerkers met psychische klachten vaker (zeer) ontevreden zijn (13 procent).

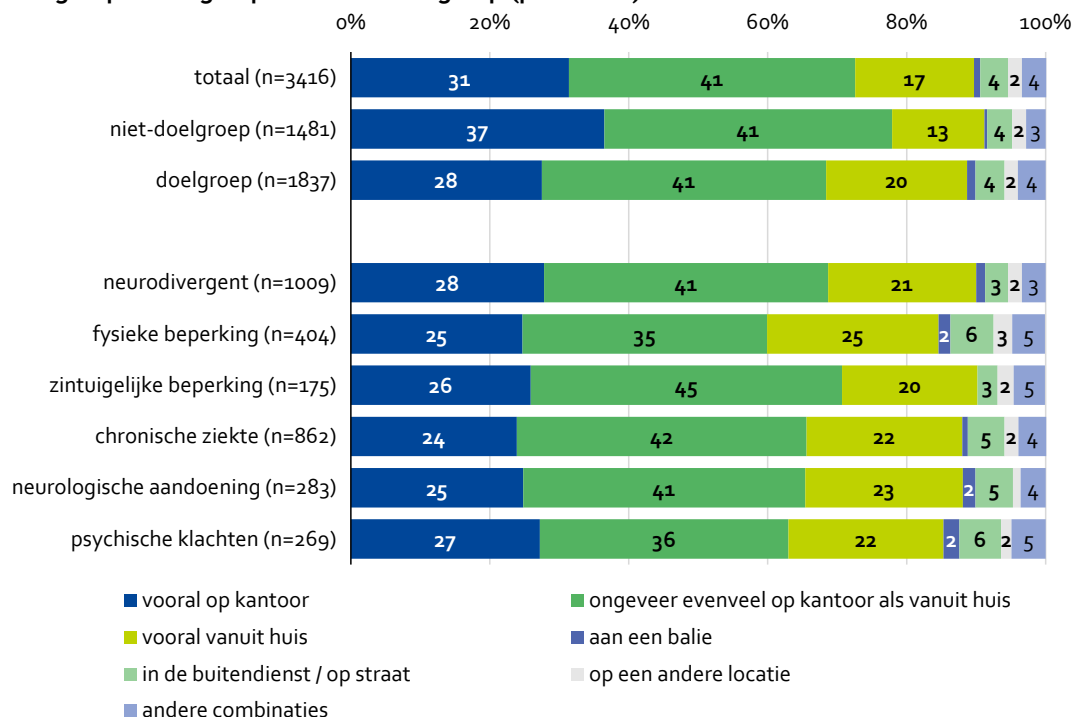
Figuur 3.2 Hoe tevreden ben je, in het algemeen, met je werk bij de gemeente Amsterdam?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Van alle ondervraagde medewerkers van de gemeente Amsterdam werkt de grootste groep ongeveer evenveel op kantoor als vanuit huis (41 procent), 31 procent werkt vooral op kantoor (31 procent) en 17 procent vooral vanuit huis (figuur 3.3). Ook bij de doelgroep werkt 41 procent evenveel op kantoor als vanuit huis, maar deze groep werkt wel minder vaak vooral op kantoor (28 procent, niet-doelgroep: 37 procent) en juist vaker vooral vanuit huis (20 procent, niet-doelgroep: 13 procent). De groep medewerkers met een fysieke beperking werkt relatief het vaakst vooral vanuit huis (25 procent). Vier procent van zowel de doelgroep als de niet-doelgroep werkt in de buitendienst.

Figuur 3.3 Waar werk je meestal bij de gemeente Amsterdam?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

3.2 Manier van werken: concentratie, prikkels, samenwerken team

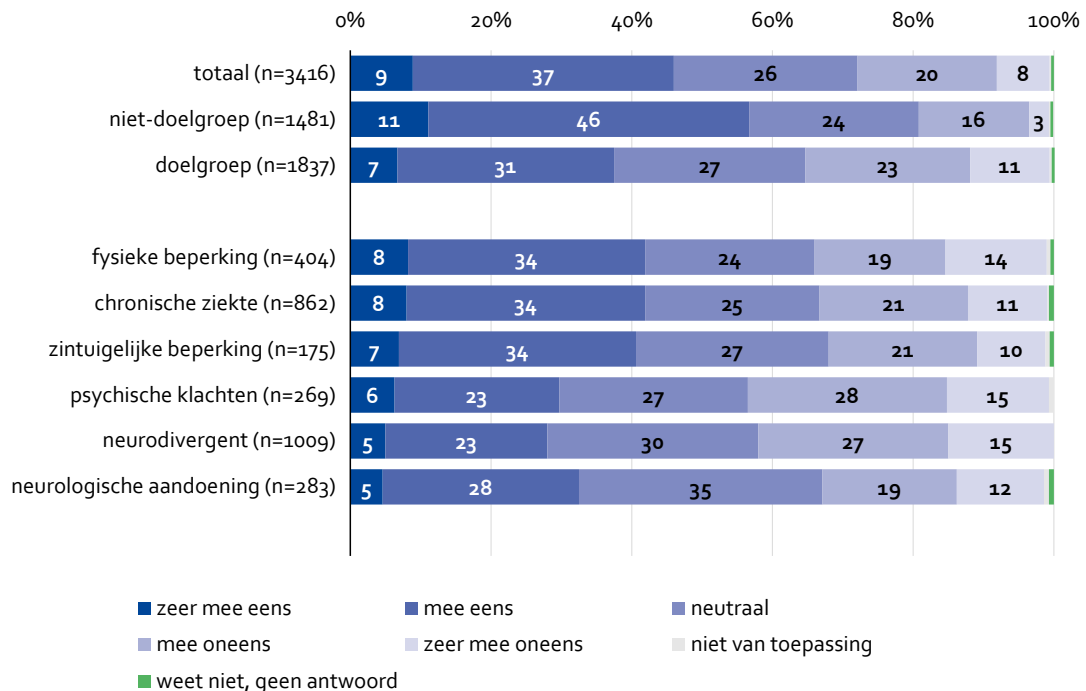
Er is een aantal stellingen voorgelegd over de manier van werken. De uitkomsten worden hieronder per stelling beschreven.

Concentratie

Bijna de helft van de medewerkers geeft aan zich op de werkplek goed te kunnen concentreren (46 procent). Wel zien we duidelijke verschillen tussen de doelgroep (38 procent) en de niet-doelgroep (57 procent). Van de doelgroep geeft 34 procent aan zich niet goed te kunnen concentreren op de werkplek, bij de niet-doelgroep gaat het om 19 procent (figuur 3.4).

Ook binnen de doelgroep zien we verschillen tussen subgroepen. Medewerkers met psychische klachten (43 procent oneens) en met neurodivergentie (42 procent oneens) kunnen zich veel vaker niet goed concentreren op de werkplek dan andere groepen. Ook medewerkers met een neurologische aandoening zijn het minder vaak met deze stelling eens dan gemiddeld (33 procent), maar antwoorden vooral vaker neutraal: 35 procent, vergeleken met 27 procent gemiddeld.

Figuur 3.4 Stelling: 'ik kan me op mijn werkplek goed concentreren', naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



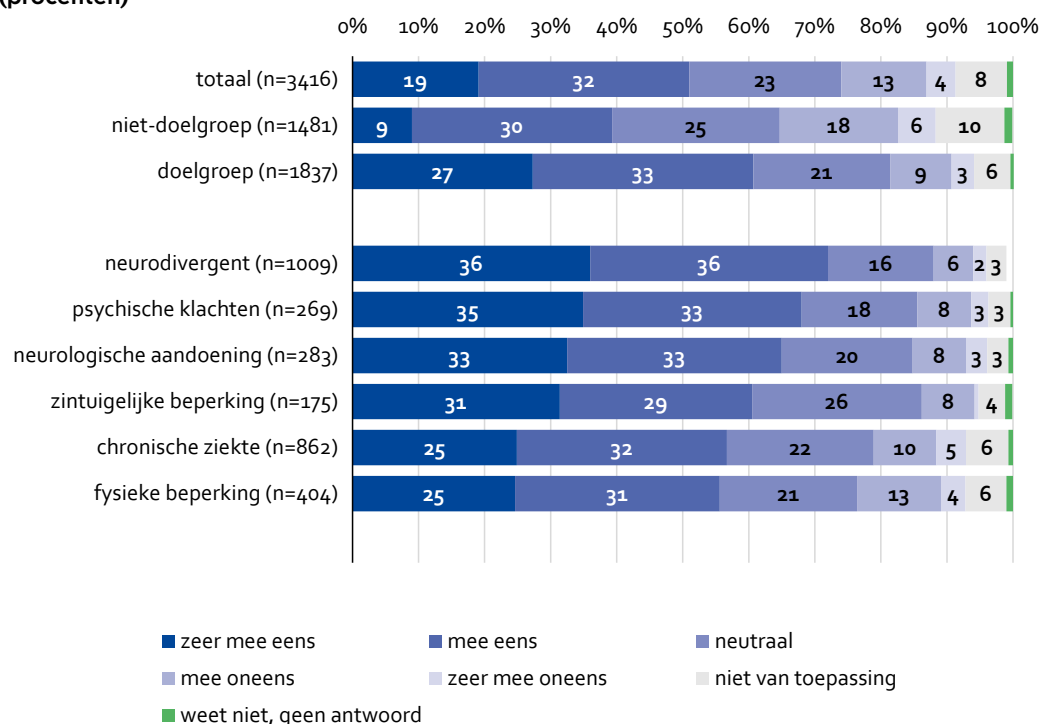
bron: O&S

Prikkels

Iets meer dan de helft van alle medewerkers heeft behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (bijvoorbeeld geluid, licht) (51 procent). Ook hier zijn er grote verschillen tussen de doelgroep (60 procent) en de niet-doelgroep (39 procent). Van de doelgroep heeft twaalf procent geen behoefte aan een werkplek met weinig prikkels, bij de niet-doelgroep komt dit twee keer zo vaak voor (24 procent) (figuur 3.5).

Binnen de doelgroep hebben vooral medewerkers met neurodivergentie behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (72 procent). Ook medewerkers met psychische klachten (68 procent) en een neurologische aandoening (66 procent) hebben deze behoefte vaker dan de doelgroep gemiddeld.

Figuur 3.5 Stelling: 'ik heb behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (bijvoorbeeld geluid, licht)', naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)

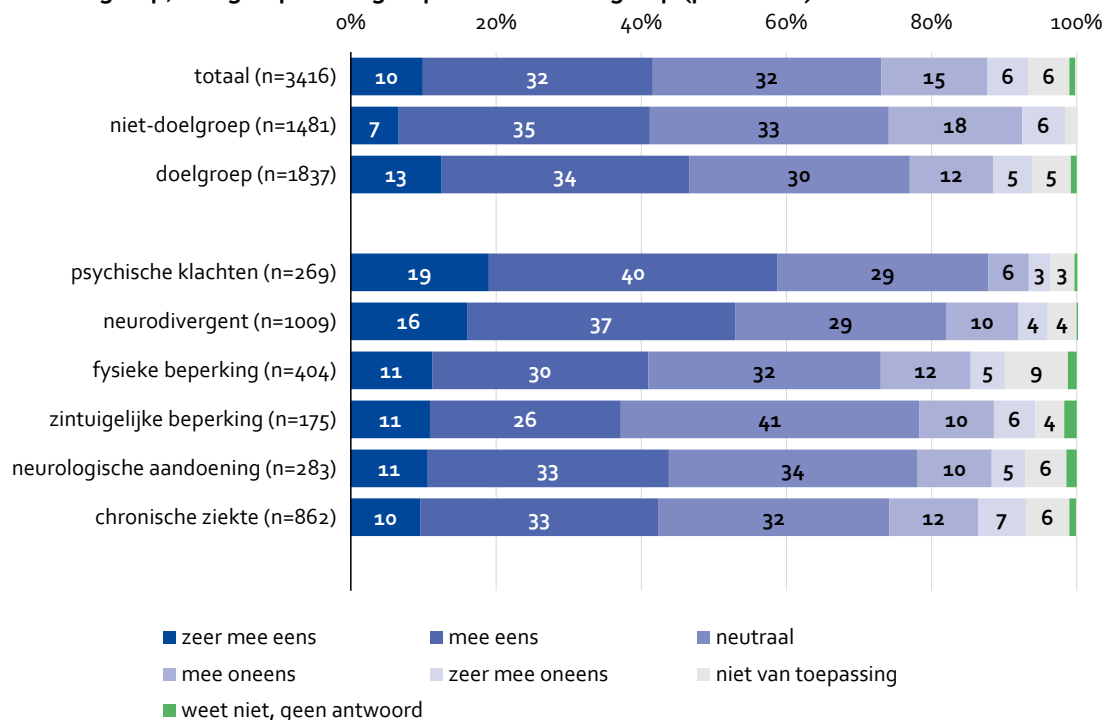


bron: O&S

Structuur

Ruim vier op de tien medewerkers heeft behoefte aan een duidelijke structuur in het werk (42 procent). De doelgroep heeft deze behoefte iets sterker (47 procent) dan de niet-doelgroep (42 procent) (figuur 3.6). Binnen de doelgroep zijn vooral medewerkers met psychische klachten (59 procent) of neurodivergentie (53 procent) het relatief vaak met deze stelling eens. Medewerkers met een zintuigelijke beperking hebben het minst vaak behoefte aan structuur (37 procent).

Figuur 3.6 Stelling: 'ik heb behoefte aan een duidelijke structuur in mijn werk', naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)

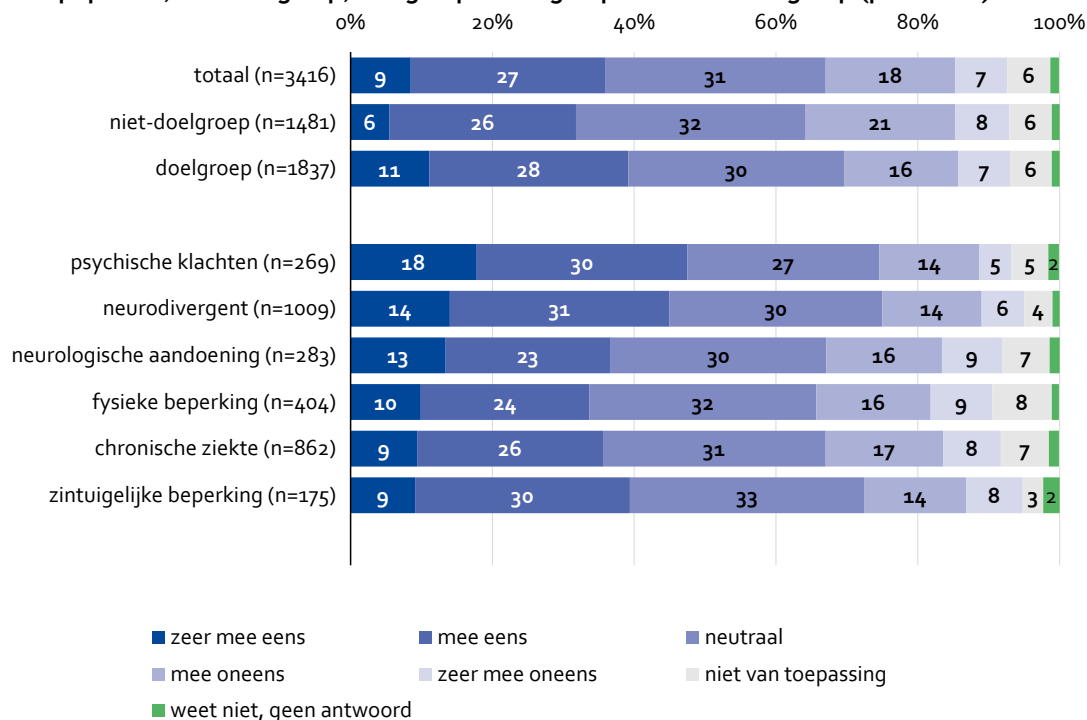


bron: O&S

Schriftelijke bevestiging

Van alle medewerkers heeft 36 procent behoefte aan schriftelijke bevestiging van afspraken of opdrachten. Bij de doelgroep (39 procent) is dit iets hoger dan bij de niet-doelgroep (32 procent). Van de doelgroep heeft 23 procent geen behoefte aan schriftelijke bevestiging, bij de niet-doelgroep is dit 29 procent (figuur 3.7). Binnen de doelgroep zijn vooral medewerkers met psychische klachten (48 procent) of neurodivergentie (45 procent) het met deze stelling eens.

Figuur 3.7 Stelling: 'ik heb behoefte aan schriftelijke bevestiging van afspraken of opdrachten', naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)

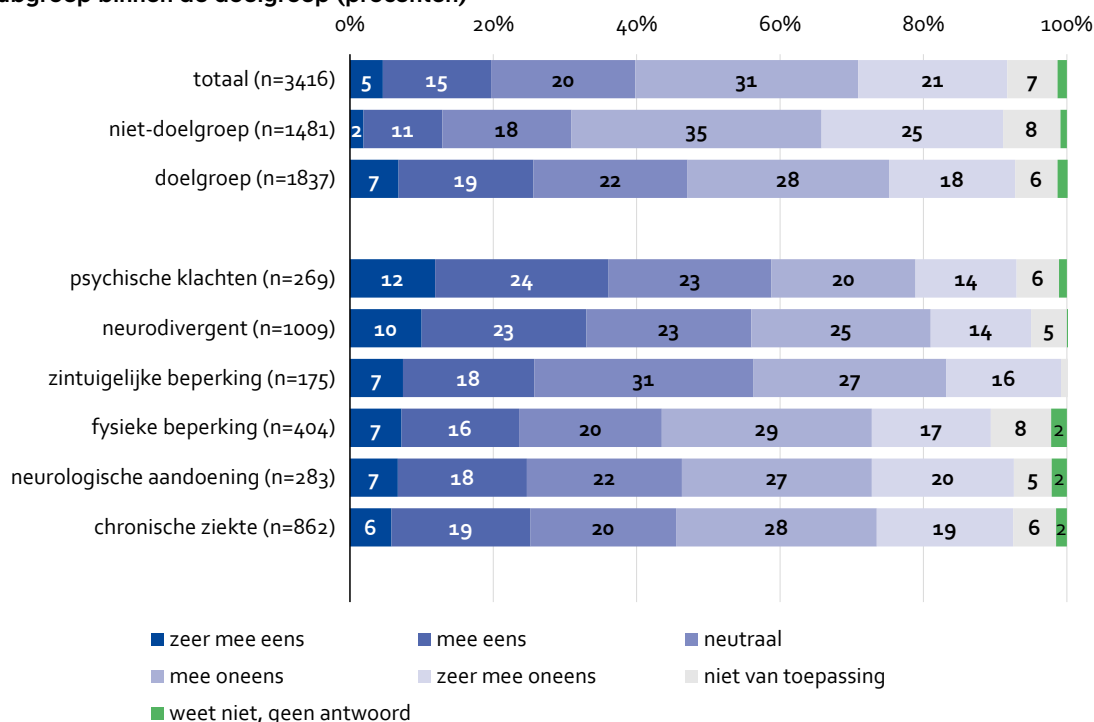


bron: O&S

Manier van werken team

Twintig procent van de medewerkers heeft regelmatig het gevoel dat de manier van werken binnen het team niet aansluit bij de eigen denk- en/ of werkstijl. Ruim de helft heeft dit gevoel niet (52 procent). Wel zijn er verschillen tussen de doelgroep en de niet-doelgroep. Van de doelgroep is 26 procent het met deze stelling eens en 46 procent oneens. Bij de niet-doelgroep is dit respectievelijk dertien procent en zestig procent (figuur 3.8). Binnen de doelgroep zijn vooral medewerkers met psychische klachten (36 procent) of neurodivergentie (33 procent) het relatief vaak eens met deze stelling.

Figuur 3.8 Stelling: 'ik heb regelmatig het gevoel dat de manier van werken binnen mijn team niet aansluit bij mijn denk- en / of werkstijl', naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)

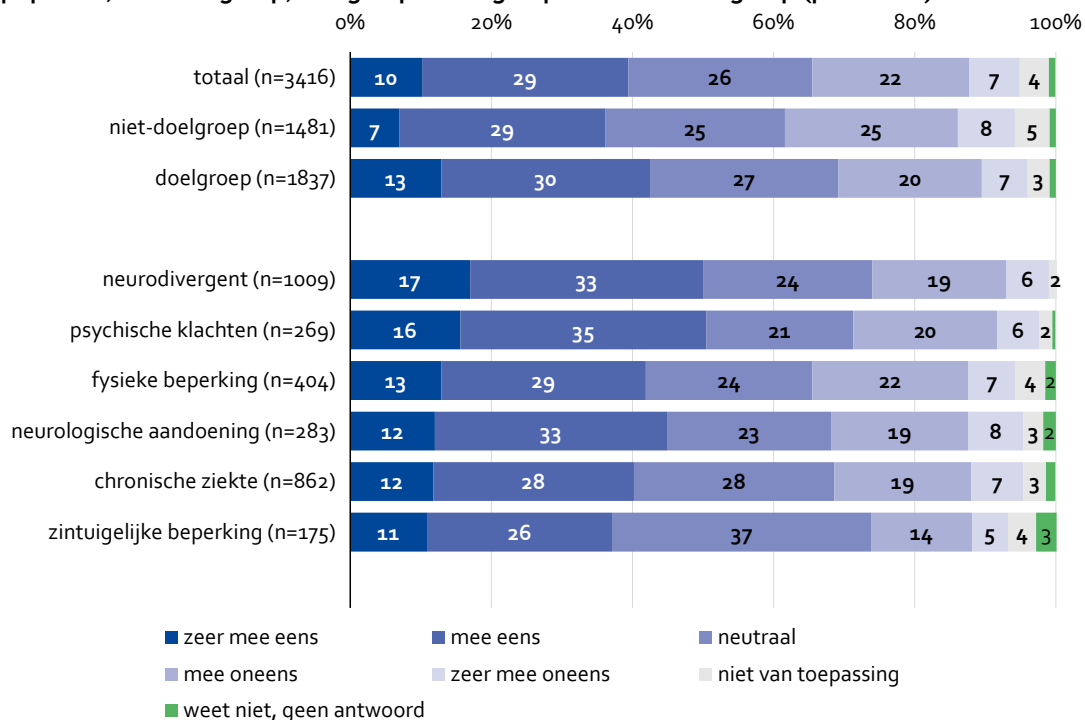


bron: O&S

Teveel taken (tegelijk)

Bijna vier op de tien medewerkers heeft regelmatig het gevoel te veel taken tegelijk te doen (39 procent). Onder de doelgroep is dit aandeel iets hoger (43 procent) dan onder de niet-doelgroep (36 procent). Van de doelgroep heeft 27 procent niet het gevoel te veel taken tegelijk te doen, vergeleken met 33 procent van de niet-doelgroep (figuur 3.9). Binnen de doelgroep zijn vooral medewerkers met psychische klachten (51 procent) of neurodivergentie (50 procent) het vaak eens met deze stelling.

Figuur 3.9 Stelling: 'ik heb regelmatig het gevoel dat ik te veel taken tegelijk doe', naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)

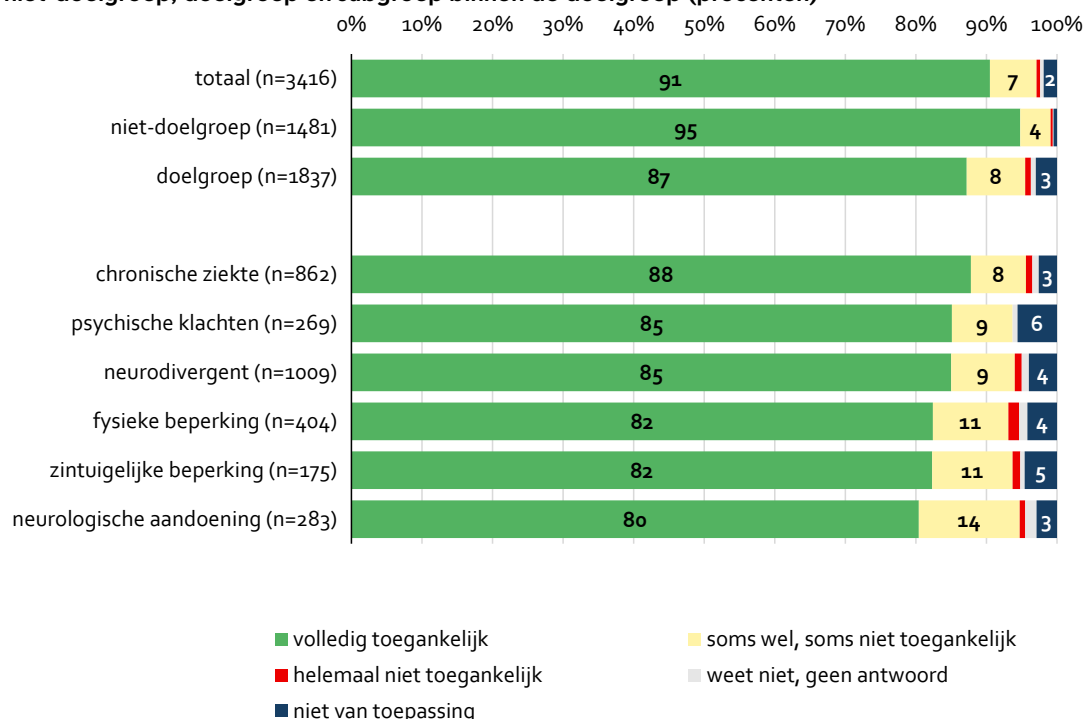


bron: O&S

3.3 Toegankelijkheid van gebouwen

Van de doelgroep vindt een ruime meerderheid (87 procent) de toegang tot het gebouw volledig toegankelijk. Bij de niet-doelgroep gaat het om 95 procent. Acht procent van de doelgroep vindt de toegang tot het gebouw soms wel, soms niet toegankelijk en één procent helemaal niet toegankelijk (figuur 3.10). Ook van alle subgroepen ervaart een ruime meerderheid de toegang tot het gebouw als volledig toegankelijk. Medewerkers met een neurologische aandoening (14 procent) of een fysieke of zintuigelijke beperking (beide 11 procent) vinden de toegang tot het gebouw wat vaker dan gemiddeld soms wel, soms niet toegankelijk.

Figuur 3.10 In hoeverre is de toegang tot het gebouw voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Medewerkers die minimaal één aspect als (soms) niet toegankelijk ervaren zijn om een toelichting gevraagd. Hierbij werden diverse aspecten genoemd die met de toegang tot het gebouw of ruimtes te maken hebben:

- Liften niet toegankelijk, bijvoorbeeld defect of afwezig (71 keer genoemd, waarvan 50 keer door de doelgroep):

“Amstel 1 heeft geen goede toegang tot een lift voor mensen in een rolstoel. Overal krappe poortjes en beperkte toegang. Het trappenhuis is de belangrijkste route naar de verdiepingen.” [niet-doelgroep]

“Soms is er geen lift, en traplopen is niet altijd mogelijk voor mij.” [doelgroep]

“Ik werk op de Jan van Galenstraat en daar doet maar 1 lift het van de drie, terwijl drie vaak al te weinig is.” [niet-doelgroep]

“Sommige vergaderzalen in de Stadstimmertuin zijn alleen per trap te bereiken, daar wordt bij het plannen van vergaderen geen rekening mee gehouden [...] Er zijn soms lange wachtrijen files voor de liften, ik kan geen trap nemen”. [doelgroep]

Bij de verbeterpunten wordt 39 keer iets genoemd over de liften, waarvan 29 keer door de doelgroep. Daarbij gaat het vooral over het aanbrengen van liften waar deze afwezig zijn, het (sneller) repareren van de liften, beter onderhoud of snellere liften.

- Fysieke toegankelijkheid, zoals niet rolstoeltoegankelijk, ruimtes alleen per trap bereikbaar, verhogingen, te smalle doorgangen (69 keer genoemd, waarvan 44 keer door de doelgroep):

“Als er hoogteverschillen zijn (drempeltjes op onverwachte plaatsen b.v.) die slecht aangegeven zijn (vergadercentrum Amstel bijvoorbeeld) is het oppassen voor mij: ik zie geen diepte.” [doelgroep]

“De Voormalige Stadstimmertuinen 4-6 heeft weinig faciliteiten voor als je slecht ter been bent.” [doelgroep]

“De Stopera is niet het meest toegankelijke gebouw. Indien er defecten zijn, bijvoorbeeld liften, poortjes of toiletten die niet werken, wordt het nog ontoegankelijker”. [doelgroep]

“Sommige vergaderruimtes zijn te smal voor rolstoel of ik krijg de deur zelf niet open.” [doelgroep]

Negentien medewerkers noemen een verbeterpunt met betrekking tot fysieke toegankelijkheid, waarvan veertien tot de doelgroep behoren. Hierbij wordt bijvoorbeeld genoemd: alles gelijkvloers maken, drempels verwijderen, minder obstakels als niet automatisch openende deuren en poortjes, trapeuningen aanbrengen, bredere paden maken en vergaderingen plannen op plekken die per lift toegankelijk zijn.

“Minder toegangsbelemmeringen, zoals voordeur, poortjes, gesloten deur met intercom welke de helft van het jaar stuk is en je amper kunt openen. Zou goed zijn als de gesloten deur vanzelf na bediening met intercom of pas open gaat.” [niet-doelgroep]

“Geen vergaderzaken plannen die alleen per trap te bereiken zijn als bekend is dat iemand in de vergadering een beperking heeft.” [doelgroep]

“Brede trappen waar in het midden een trapeuning is, zodat je altijd gebruik kan maken van de trapeuning.” [doelgroep]

- Problemen met deuren, zoals te zwaar, niet automatisch openend of onhandige drangers (29 keer genoemd, waarvan 23 keer door de doelgroep):

“Ik heb vanwege de reuma moeite om deuren te openen. Dat begint al als ik uit de lift stap en de deuren van de verschillende afdelingen zijn gesloten (waarschijnlijk vanwege geluidsoverlast) Deze deuren gaan zo zwaar open, dat ik eerst al mijn spullen moet neerleggen of een collega moet vragen mij te helpen. Hetzelfde geldt voor de toiletdeuren, deze zijn te zwaar voor mij om te openen en dus pijnlijk.” [doelgroep]

“De deuren van gebouwen zijn zeer zwaar om te openen. Meestal zit er geen automatische opener op. Hierdoor wacht ik vaak tot iemand de deur openmaakt of leg mijn spullen op de grond om de deur met de andere arm open te maken.” [doelgroep]

“De draaideuren zijn te krap. De toegangspoortjes vreselijk.” [doelgroep]

Er zijn 26 medewerkers (waarvan 19 tot de doelgroep behoren) die een verbeterpunt noemen met betrekking tot deuren. Daarbij gaat het vooral om automatisch openende deuren of minder zware deuren:

“Deuren moeten allemaal handmatig worden geopend nadat je je pasje hebt aangeboden. Het zou veel makkelijker (en hygiënischer) zijn als deuren na het aanbieden van een pasje automatisch openen. Soms moet je namelijk echt kracht zetten om de deur te openen, zelfs als je een sporter bent.” [niet-doelgroep]

“Zorg ervoor dat er een knop komt om de deuren automatisch te openen. Ook voor mensen in een rolstoel is het onmogelijk om zich zonder hulp te verplaatsen over de afdelingen als de deuren dicht zijn.” [doelgroep]

- Werkzaamheden of renovatie, waardoor gebouwen of ruimtes soms voor langere tijd minder goed bereikbaar of toegankelijk zijn, bijvoorbeeld doordat ingangen gesloten zijn (24 keer genoemd, waarvan 11 keer door de doelgroep):

“Op straat en bij bepaalde ingangen gebouw zijn er werkzaamheden, waardoor toegang iets lastiger is.” [niet-doelgroep]

“Bij verbouwing Stopera / bonnenstraat duurt anderhalf jaar. Er één ingang i.p.v. 5 ingangen. D.w.z. de ene ingang is ook die ene uitgang (was 3 uitgangen na 19 uur). Het zijn best afstanden die je moet lopen. Hierbij komt dat je ook je laptop moet meeslepen - want de meeste werkplekken zijn docking stations. Persoonlijk vind ik deze werkomstandigheden ondoordacht, een werkgever attitude van 'zoek 't verder lekker zelf uit'.” [doelgroep]

- Problemen met toegang tot de fietsenstalling (19 keer genoemd, waarvan 11 keer door de doelgroep):

“Fietsenstalling is soms slecht toegankelijk, te weinig plekken of geen goede opstelling. Fietsen in de weg en niet goed neergezet.” [niet-doelgroep]

“Ik kom met de fiets. De fiets moet geplaatst in hoge fietsrekken. Dit is voor mij te zwaar. In de lage fietsrekken stoot ik regelmatig mijn hoofd hard tegen de rekken daarboven.” [niet-doelgroep]

“De uitgang vanuit de fietsenstalling met de fiets is erg steil en voor mij te zwaar, zeker op slechte dagen.” [doelgroep]

Tien medewerkers (waarvan vijf tot de doelgroep behoren) noemen iets over het verbeteren van de fietsenstalling. Hierbij gaat het bijvoorbeeld over meer parkeerplekken voor fietsen, een betere indeling van de fietsenstalling en het strenger handhaven op of het verwijderen van slordig geparkeerde fietsen.

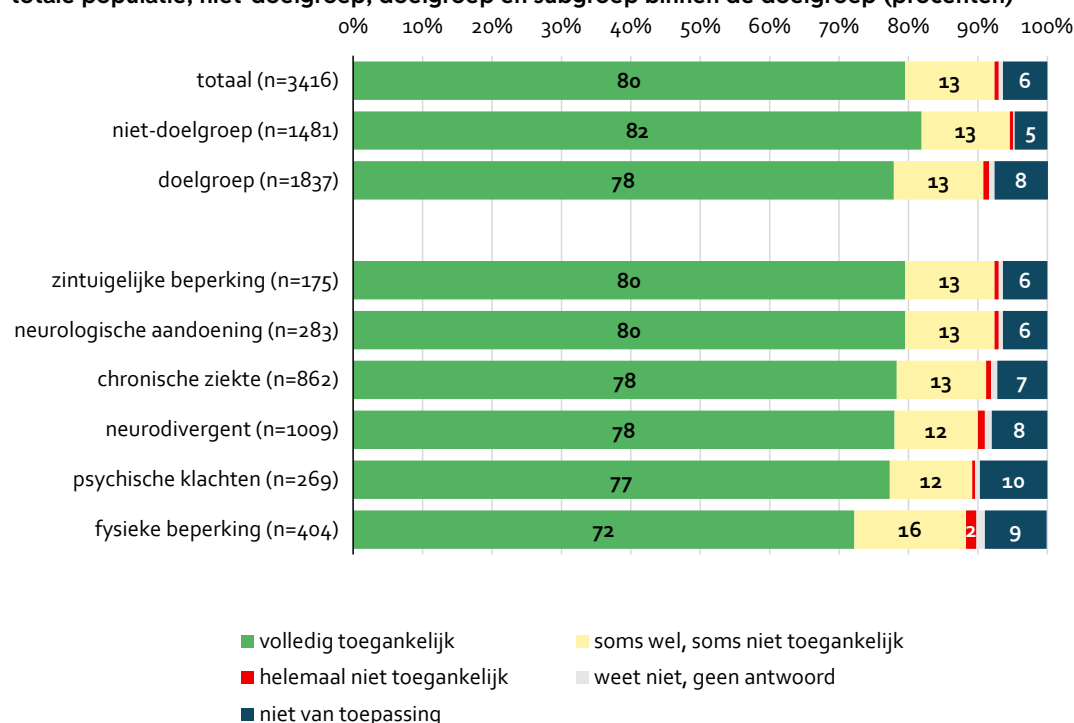
3.4 Toegankelijkheid van straten en stoepen

Straten en stoepen waar je voor je werk komt worden door 78 procent van de doelgroep volledig toegankelijk gevonden. Bij de niet-doelgroep is dit 82 procent. Zowel bij de doelgroep als de niet-doelgroep vindt 13 procent straten en stoepen soms wel, soms niet toegankelijk (figuur 3.11). Medewerkers met een fysieke beperking vinden minder vaak dat straten en stoepen volledig toegankelijk zijn (72 procent).

Bij de open antwoorden wordt 86 keer melding gemaakt van de verkeerssituatie, waarvan 42 keer door de doelgroep. Daarbij wordt vaak genoemd dat straten afgezet of opengebroken zijn, waardoor de werkplek of andere locaties die voor het werk bezocht worden moeilijker bereikbaar zijn.

Ook melden 32 respondenten iets over stoepen of openbare ruimte, waarvan 17 keer vanuit de doelgroep. Ook hier gaat het vaak over afzettingen en opbrekingen, maar ook over ongelijke stoepen. Vijfendertig respondenten (waarvan 15 doelgroep) melden specifiek dat er auto's, fietsen of objecten op de stoep staan die de doorgang blokkeren.

Figuur 3.11 In hoeverre zijn straten en stoepen waar je voor je werk komt voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de toelichtingen worden de volgende aspecten genoemd die te maken hebben met de toegankelijkheid van straten en stoepen:

- De verkeerssituatie, bijvoorbeeld straten afgesloten door wegwerkzaamheden, omleidingen en verkeersdrukte (85 keer genoemd, waarvan 42 keer door doelgroep):

"Dat heeft te maken met de moeite die ik moet doen om op kantoor te komen. Veel verkeer en eventueel opengebroken wegen." [doelgroep]

"Ik heb geen beperking dus kan er altijd wel omheen, maar het valt me op dat op mijn weg naar werk er eigenlijk altijd wel een opbreking is waar je met je fiets minder makkelijk langs kan. Met een rolstoel is dit natuurlijk een veel grotere uitdaging!" [niet-doelgroep]

"Kans op vallen is groot wanneer stoepen zijn opgebroken, vrachtwagens voor de ingang van het gebouw staan." [doelgroep]

- Problemen met stoepen of in de openbare ruimte, zoals auto's, fietsen of andere objecten op de stoep of opengebroken stoepen (61 keer genoemd, waarvan 30 keer door doelgroep):

"Voor het gebouw (Weesperstraat 432) staan vaak (heel veel) fietsen ook naast de rekken. Ook de drukke Weesperstraat maakt oversteken / bij de ingang komen soms best een klus (ik heb geen beperking, maar vind dat al een uitdaging)." [niet-doelgroep]

"Ik had aangegeven dat de straten en stoepen niet altijd goed begaanbaar zijn. het zijn smalle stoepen, vaak veel vuilnis op de grond, of fietsen die in de weg staan." [doelgroep]

"Straten en stoepen zijn niet veilig i.v.m. schuine stoeptegels of gaten. Veel leveranciers parkeren op de stoep of bij de metro uitgang voor Weesperstraat waardoor onveilige en onoverzichtelijke situaties gecreëerd worden." [doelgroep]

Achttien medewerkers, waarvan de helft tot de doelgroep behoort (9), melden een verbeterpunt met betrekking tot straten en stoepen. Hierbij gaat het om het onderhoud van stoepen, de inrichting van de openbare ruimte, of om het aanpakken van op de stoep geparkeerde voertuigen of objecten.

"Het gaat niet zozeer om mijn werkplek maar om de openbare ruimte om naar mijn werkplek te komen. Er kan veel meer rekening mee gehouden worden door met een open oog te kijken waar je een hek neerzet, of hoe je verkeersstromen inricht." [niet-doelgroep]

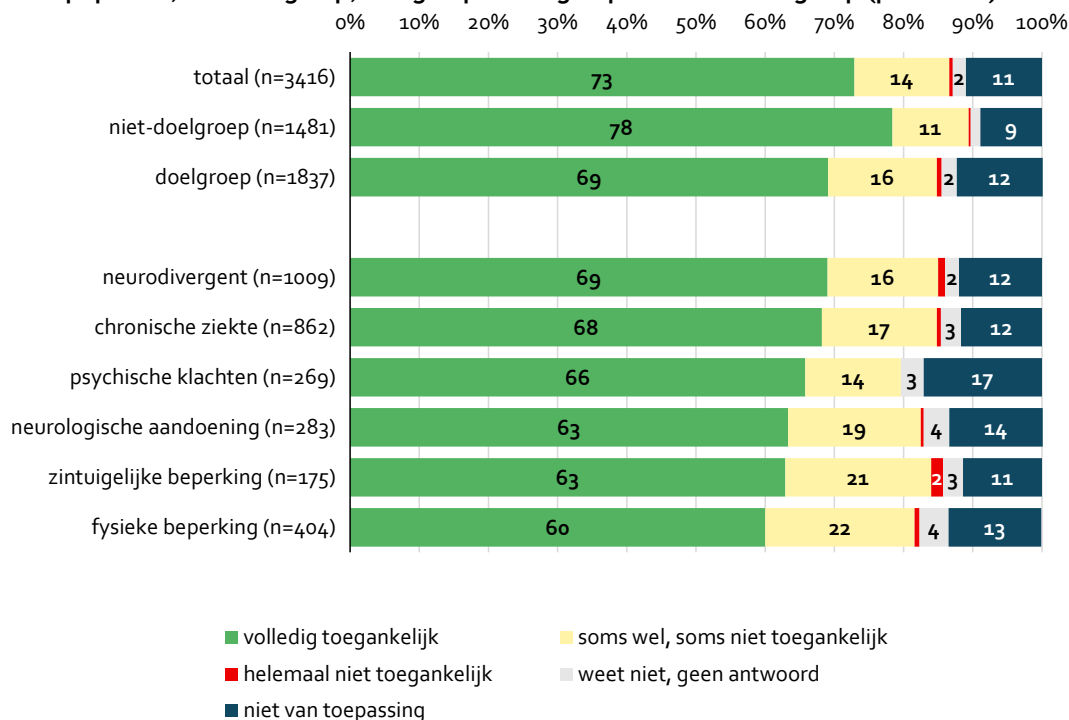
"Door niet meer toe te staan dat er op genoemde plek geparkeerd wordt, ook niet door ontheffing houders en ook niet tijdelijk." [niet-doelgroep]

"Stoep verlagen bij de invalideplekken." [doelgroep]

3.5 Toegankelijkheid van andere werklocaties

Van de doelgroep vindt 69 procent andere locaties waar men voor het werk komt volledig toegankelijk. Dat is minder vaak dan de niet-doelgroep (78 procent). Zestien procent van de doelgroep vindt andere locaties soms wel, soms niet toegankelijk (niet-doelgroep: 11 procent) en één procent helemaal niet toegankelijk (niet-doelgroep: nul procent) (figuur 3.12). Andere locaties worden het vaakst (soms) niet toegankelijk gevonden door medewerkers met een fysieke beperking (23 procent), een zintuigelijke beperking (23 procent) of een neurologische aandoening (19 procent).

Figuur 3.12 In hoeverre zijn andere locaties waar je voor je werk komt voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de toelichtingen noemen 35 respondenten iets over de toegankelijkheid van andere locaties, waarvan er twintig tot de doelgroep behoren. Daarbij wordt vaak genoemd dat mensen op bouwterreinen komen die niet volledig toegankelijk of slecht bereikbaar zijn. Ook bij huisbezoeken worden huizen niet altijd toegankelijk gevonden. Andere respondenten melden dat bedrijfspanden van externen of horecalocaties waar men voor werk komt niet altijd toegankelijk zijn.

“Ik kom echter door de hele stad voor mijn werk, en niet alleen in gemeentepanden. Panden van externe partijen zijn niet altijd volledig toegankelijk.” [doelgroep]

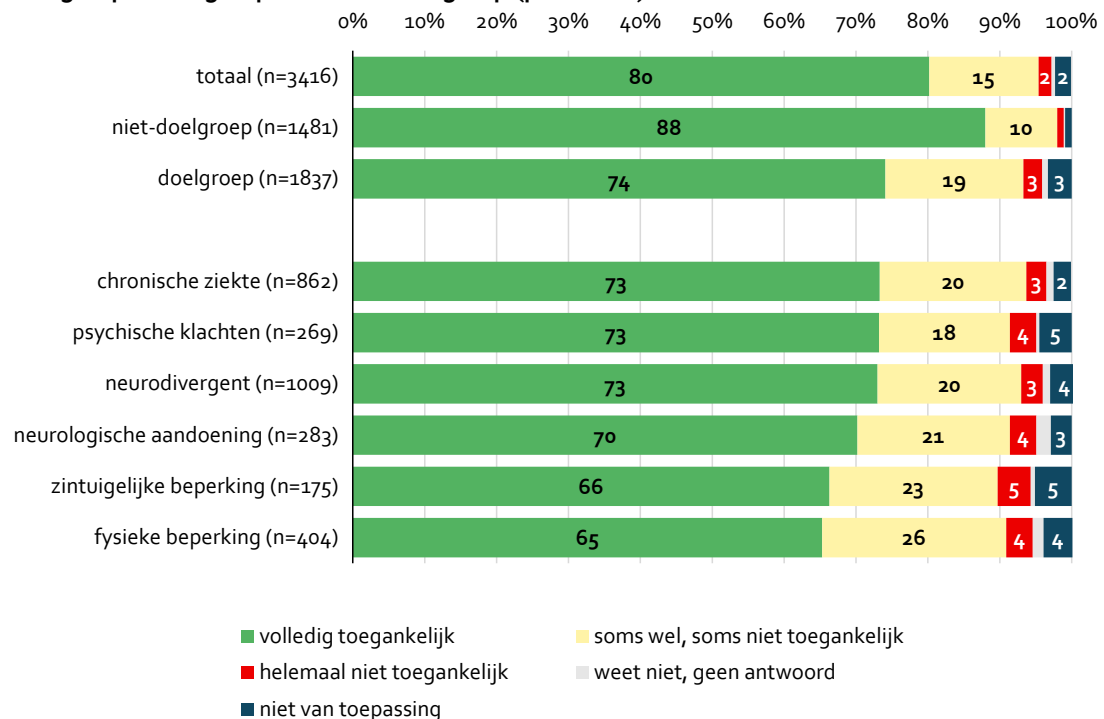
“We hebben veel locaties waar we b.v. voor een vergadering aanwezig moeten zijn. Deze zijn voor mij slecht toegankelijk i.v.m. vervoer. Hoge reiskosten etc.” [doelgroep]

3.6 Toegankelijkheid van de werkplek

De werkplek zelf wordt door driekwart van de doelgroep volledig toegankelijk gevonden (74 procent). Dat is veel minder dan de niet-doelgroep (88 procent). Bijna een op de vijf medewerkers uit de doelgroep ervaart de werkplek als soms wel, soms niet toegankelijk (19 procent), vergeleken met tien procent van de doelgroep. Drie procent vindt de werkplek helemaal niet toegankelijk, de niet-doelgroep noemt dit nauwelijks (figuur 3.13).

Medewerkers met een fysieke beperking vinden de werkplek het minst vaak toegankelijk: 26 procent soms wel, soms niet toegankelijk en vier procent helemaal niet toegankelijk. Ook voor medewerkers met een zintuigelijke beperking (28 procent (soms) niet toegankelijk) en een neurologische aandoening (25 procent (soms) niet toegankelijk) is de werkplek relatief minder vaak toegankelijk.

Figuur 3.13 In hoeverre is je werkplek voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden worden als toelichting het vaakst genoemd:

- problemen met het meubilair, zoals geen goede zitpositie, kapotte stoelen, te weinig zit-sta bureaus, slechte verstelbaarheid of alles steeds opnieuw in moeten stellen door flexplekken (183 keer genoemd, waarvan 118 keer door de doelgroep):

“Door een conditie is een goede stoel voor mij noodzakelijk. Op kantoor is het echter altijd zoeken naar een geschikte stoel. Zo zijn er werkplekken op onze afdeling waar helemaal geen stoel staat. Dan ben ik eerst een kwartier bezig met zoeken naar een goede stoel (want er zijn meerdere soorten) en met het instellen van de stoel.” [doelgroep]

“Bijna alle bureaustoelen op kantoor zijn ongeschikt voor mij om goed op te zitten. De stoelen zijn namelijk heel breed en ik ben smal. De armleuningen kunnen niet zo smal worden ingesteld, waardoor mijn armen niet worden ondersteund bij het werken met een toetsenbord.” [niet-doelgroep]

“Ik zou graag vaker staand werken, en er zijn maar weinig zit/sta bureaus beschikbaar.” [doelgroep]

“Omdat het gaat om flexplekken, kan het zijn dat ik de stoel of het bureau opnieuw moet instellen. Dat is op zich geen probleem, maar ik ben niet helemaal bekend met de verschillende soorten. Dus soms kan ik deze niet helemaal naar behoren instellen.” [doelgroep]

Als verbeterpunten voor meubilair worden vooral genoemd: betere ergonomische stoelen (96 keer, waarvan 65 keer door de doelgroep). Veertig medewerkers, waarvan dertig tot de

doelgroep behoren, noemen meer zit-sta bureaus of aangepaste bureaus als oplossing. Tien respondenten (waarvan 6 tot de doelgroep behoren) pleiten voor betere kwaliteit van het meubilair in het algemeen:

“Ergonomische zitplekken, banken en stoelen overal de norm maken. Niet alleen op de werkplek, maar ook op plekken waar mensen pauze houden.” [niet-doelgroep]

“Gemeente breed 80% van de werkplekken voorzien van een goede, moderne stoel die verstelbaar is en elektrische verstelbare bureaus waar men ook kan staan achter hun bureau om te werken.” [doelgroep]

“Door goede bureaustoelen in te kopen zodat die voor 90% van de medewerkers passen. de huidige stoelen passen daar onvoldoende in. er is eigenlijk maar 1 maat en dat klopt niet met de diversiteit aan lengtes en breedtes van de medewerkers.” [niet-doelgroep]

“Meer sta bureaus en ook sta bureaus in de stilte werkplekken.” [doelgroep]

- te weinig werkplekken, bijvoorbeeld door drukte (137 keer genoemd, waarvan 88 keer door de doelgroep):

“Het is op bepaalde dagen gewoon te druk en zijn er dan geen plekken beschikbaar bij het gedeelte waar je team hoort te zitten. De grootte van het team en de aangewezen aantallen plekken komen niet overeen. Dan is het even zoeken elders voor een plek.” [doelgroep]

“Soms is er domweg nergens plek. Dan moet je enorm zoeken om ergens te kunnen zitten. En neem je genoeg met plekken die ergonomisch niet kloppen.” [doelgroep]

“Als je niet op tijd bent, heb je geen plek aan een bureau meer. Je hebt als team op de Amstellocatie geen vaste plekken dus wie het eerst komt wie het eerst maalt. En wie als laatste komt en niet bij zijn collega's kan zitten, kan net zo goed thuis gaan werken.” [niet-doelgroep]

“Er zijn vaak te weinig werkplekken, vergaderplekken en concentratieplekken. Dit ervaar ik zelf als zeer ontoegankelijk en voelt af en toe zelfs niet welkom als ik nergens kan werken omdat er geen bureau beschikbaar is.” [niet-doelgroep]

Als verbeterpunt wordt vaak meer werkplekken creëren genoemd, of de overbezetting van panden terugdraaien (67 keer genoemd, waarvan 41 keer door de doelgroep):

“Uitbreiding aantal plekken, paar sta-bureaus voor als je veel meetings hebt en tussendoor even op kantoor bent zou al enorm schelen.” [doelgroep]

“Meer werkplekken creëren voor de medewerkers en meer ruimtes en minder druk.” [doelgroep]

- concentratieproblemen of overprikkeling in de open kantoortuin (86 keer, waarvan 80 keer door de doelgroep):

“In een kantoortuin werken betekent dat het nooit volledig stil is, ook is het niet mogelijk om een eigen werkplek te hebben door het gebruik van flexplekken. Dit maakt het lastiger om

dezelfde mate van concentratie te hebben als thuis, waar de omstandigheden gunstiger zijn.” [doelgroep]

“Ik heb veel moeite met de grote en drukke flex werkplekken bij ons op de afdeling. Het is druk, veel geluiden, er lopen veel mensen langs of ze praten veel tegen elkaar.” [doelgroep]

“Er zitten te veel mensen op te weinig oppervlakte. Met een norm van 0,5 is het gewoon druk en dat zorgt voor overprikkeling.” [doelgroep]

- te weinig stiltewerkplekken (48 keer genoemd, waarvan 37 keer door de doelgroep):

“Veel te gehorig, geen kleine werkplekken waar je in meer stilte kunt samenwerken. Ik werk er zelf ook aan mee; als een collega bij je komt met een vraag ga je die vraag toch ter plekke beantwoorden, in plaats van weg te lopen naar...nou ja, er is dus geen goede plek waar je in stilte kunt overleggen in klein gezelschap.” [doelgroep]

“Gebrek aan stilteruimtes. Het is voor mij en mijn werk erg waardevol om regelmatig op kantoor te komen. Maar ik word erg afgeleid in de grote kantoortuin en zou liever werken in een afgesloten glazen ruimte of hokje. In het verleden waren die wel beschikbaar. Nu zijn ze bijna overal op het stadhuis ingenomen door projectteams o.i.d.” [doelgroep]

“Daarnaast is er een chronisch gebrek (in alle panden waar ik kom) aan plekken waar je in je eentje kan zitten om te vergaderen bijvoorbeeld of om gewoon rustig je werk te kunnen doen.” [niet-doelgroep]

“Omdat ik een ruimte nodig heb waar ik alleen kan zitten. En dan niet een ruimte zonder ramen of ventilatie die soms voor beeldbellen wordt gebruikt. Op de dinsdagen is het zo druk dat er eigenlijk geen goede werkruimte voor mij beschikbaar is. Dan blijf ik thuis werken maar dan mis ik ook teambijeenkomsten. Dit is steeds een dilemma.” [doelgroep]

Als oplossing voor de twee bovengenoemde punten wordt het creëren van meer stilteplekken, of plekken om rustig te kunnen werken, vaker genoemd (105 keer, waarvan 92 keer door de doelgroep). Ook bij de verbeterpunten ten aanzien van het werk zelf wordt 216 keer aangegeven dat men behoefte heeft aan aangepaste ruimtes: van aangepaste kleine(re) focus -, rustige - of beluimtes (119 keer genoemd, waarvan 102 keer door de doelgroep), kleinere kantooruimtes in plaats van de kantoortuin (27 keer genoemd, waarvan 25 keer door de doelgroep), meer rustuimtes (die gereserveerd kunnen worden) en rustmomenten (24 keer genoemd, waarvan 21 keer door de doelgroep), tot juist betere en grotere ruimtes (27 keer genoemd):

“Stiltewerkplekken waar ik de hele dag gebruik van zou kunnen maken zou mij heel erg helpen.” [doelgroep]

“Meer mogelijkheden om je te kunnen afzonderen in een kantoortuin. ik zoek nu zelf een rustige plek op maar veel mensen praten door elkaar heen, zorgt voor veel prikkels en afleiding.” [doelgroep]

“Prikkelarme ruimtes, en dan bij voorkeur groter dan een bezemkast die ze nu voor prikkelarme ruimtes willen doen doorgaan. Als ik een hele dag in een veredelde bezemkast zonder ramen moet werken, word ik stapelgek.” [doelgroep]

“Het zou voor mij heel erg veel uitmaken als ik 1 of 2x per dag 15 minuten in een prikkelarme omgeving zou kunnen liggen. Dan zou ik de rest van de dag veel meer energie hebben en mijn werk beter kunnen doen.” [doelgroep]

“Door veel thuis te werken (wat ik nu dus ook doe) houd ik het werk veel beter vol dan toen ik dat niet of nauwelijks deed. Thuis heb ik geen prikkels vanuit mijn omgeving en dat werkt voor mij goed. Op kantoor heb je ook het sociale aspect wat wel leuk is maar waardoor ik ook veel sneller moe ben.” [doelgroep]

De mogelijkheid tot (meer) thuiswerken of de werkuren flexibeler in te kunnen richten zou voor 56 mensen (doelgroep: 51) een verbetering opleveren. Daarbij wordt soms ook de wens uitgesproken dat men meer vertrouwen krijgt van leidinggevendenden om thuis te werken:

“Door veel thuis te werken (wat ik nu dus ook doe) houd ik het werk veel beter vol dan toen ik dat niet of nauwelijks deed. Thuis heb ik geen prikkels vanuit mijn omgeving en dat werkt voor mij goed. Op kantoor heb je ook het sociale aspect wat wel leuk is maar waardoor ik ook veel sneller moe ben.” [doelgroep]

“Voor mij toegankelijker is als het ok is dat ik 1 dag per week op locatie kan blijven werken en men niet verwacht dat dit vaker moet. Dan incasseer ik dat zo'n dag mij veel energie en herstel kost maar kan ik verder wel mijn werk doen. Ik begrijp dat het belangrijk is om collegae live te zien en dat het soms met overleggen belangrijk is om op locatie te zijn. Daar werk ik graag aan mee op die ene dag, als ik flexibel moet zijn qua werkdag, dan is dat ok.” [doelgroep]

Ook noemen enkele medewerkers het anders indelen van kantoorruimtes als oplossing (15 keer genoemd, waarvan 14 keer door de doelgroep). Daarbij gaat het vooral om meer kleinere afgeschermdes ruimtes in plaats van open kantoortuinen:

“Stoppen met kantoortuinen. Terug naar afsluitbare ruimtes waar je bijv. met 4 tot 6 mensen kunt zitten. Er zijn wel hokjes waar je nu in kunt gaan zitten, maar dan zit je de hele dag alleen en dan kun je net zo goed thuis werken. Bovendien is in die hokjes de ventilatie erg slecht.” [doelgroep]

“Open kantoorplekken zijn niet altijd even ideaal omdat al het geluid om je heen soms storend is. Er zou meer keuze moeten zijn om een geschikte werkplek te vinden (open of gesloten ruimtes), of meer inspraak bij de (her)inrichting van een kantoor. [...] Elke dag 'vechten'/zoeken voor een goede werkplek is vermoeiend voor mensen met AD(H)D.” [doelgroep]

Daarnaast word geluiddemping als oplossing genoemd (14 keer genoemd, waarvan 12 keer door de doelgroep):

“Een vaste plek met schotten zodat ik niet elke beweging van collega's zie en daarmee het geluid ook wat wordt gedempt. Dan kan ik tenminste bij het team zitten.” [doelgroep]

“De ruimte van de werkplekken (PKL 3e) af te sluiten (glazen wanden) voor een aangename geluidreductie en klimaatbeheersing.” [doelgroep]

- problemen met apparatuur of ICT, zoals defecte of ontbrekende apparatuur (77 keer genoemd, waarvan 46 keer door de doelgroep):

“Soms ontbreken er (goed werkende) items. Variërend van muis, toetsenbord of bureaustoel.” [niet-doelgroep]

“De computermuizen zijn van lage kwaliteit en klikken vaak alleen als relatief veel kracht wordt gebruikt wat kan leiden tot RSI klachten. De beeldschermen zijn te klein om comfortabel meerdere documenten tegelijk te kunnen lezen wat tot vermoeiing van de ogen leidt.” [niet-doelgroep]

“Op de vaste computer werkt niet altijd alles helemaal zoals het hoort, vanwege mijn beperkingen kan ik mijn laptop niet naar werk meenemen (die blijft thuis aangesloten op grote scherm en speciale muis). Microsoft Teams bijvoorbeeld kan ik op het werk niet gebruiken en een telefoon is te klein om Teams of trainingen te kunnen volgen (een kleine laptop op de werkplek zou handig zijn). In de spreekkamers ontbreekt altijd wel iets in verschillende kamers, niemand meldt deze omdat men zelf laptop gebruikt. Ook zijn er startproblemen met de computers die variëren van 10 tot 13 minuten. Of het toetsenbord is stuk of de hendel van de tafel doet het niet, daarnaast zijn de stoelen erg slecht”. [doelgroep]

Door 54 medewerkers (waarvan 31 tot de doelgroep behoren) worden verbeterpunten met betrekking tot apparatuur of ICT genoemd. Daarbij gaat het vaak om een stabiel netwerk, betere kwaliteit muizen, toetsenborden en schermen:

“Beeldscherm op juiste hoogte, goede afstand, standaard een ander muistype namelijk een die rsi voorkomt.” [niet-doelgroep]

- geen vaste werkplek (30 keer genoemd, waarvan 23 keer door de doelgroep):

“Omdat we geen vaste werkplekken hebben is je werkplek niet op jou afgesteld.” [doelgroep]

“De plek waarop ik goed kan werken (qua afleiding en zicht) is vaak niet beschikbaar en ik krijg geen vaste plek omdat ik mijn 'aandoening' niet officieel heb gemeld (en ik wil dat ook niet). Soms ga ik maar weer naar huis of alleen in een ander gebouw zitten om te kunnen werken.” [doelgroep]

“Geen vaste werkplek; soms is het erg lastig om een werkplek te vinden, zeker met werkende schermen/muizen/functionerende bureaustoelen.” [doelgroep]

“Aangezien ik geen eigen werkplek heb kan ik soms niet in de buurt van mijn directe collega's zitten.” [niet-doelgroep]

Vaste werkplekken worden 46 keer genoemd als oplossing, waarvan 37 keer door de doelgroep. Als voordelen daarvan worden vooral minder afleiding en niet steeds het meubilair moeten instellen genoemd. Ook bij de open antwoorden over de verbeterpunten met betrekking tot het werk zelf noemen 16 medewerkers dat zij behoefte hebben aan een vaste werkplek voor henzelf of het team.

“Ik ben eigenlijk een voorstander van vaste werkplekken. Nu moet ik bijna altijd mijn bureau en stoel opnieuw instellen.” [doelgroep]

“Om te beginnen door de open kantoortuinen werken we feitelijk op de gang. Er moeten weer kamers komen zodat ik niet meer afgeleid wordt door voorbijlopende, vergaderende en bellende collega's. Met meerdere collega's op een kamer is ok, maar het moet niet te groot worden. En daarbij vaste plek en voldoende (online) vergaderruimten.” [doelgroep]

- klimaattechnische problemen, zoals te warm of te koud of te weinig ventilatie (31 keer genoemd, waarvan 24 keer door doelgroep):

“De werkplek is soms heel koud, hierdoor verergeren de pijnklachten.” [doelgroep]

“De klimaatbeheersing op Amstel 1 is op sommige dagen erbarmelijk. Zodanig dat ik in de loop van de dag hoofdpijn krijg en overmatig vermoeid thuiskom.” [niet-doelgroep]

“Klimaat/isolatie redenen. Geen ramen die open kunnen. In de winter vrij koud, zomers erg warm.” [niet-doelgroep]

Klimaattechnische oplossingen, zoals betere temperatuur op de werkvloer en betere lucht of ventilatie, worden door 38 medewerkers genoemd, waarvan er 27 tot de doelgroep behoren:

“Te openen ramen en/of betere luchtbehandelingsinstallatie. Instelbare werkplek / monitoren.” [doelgroep]

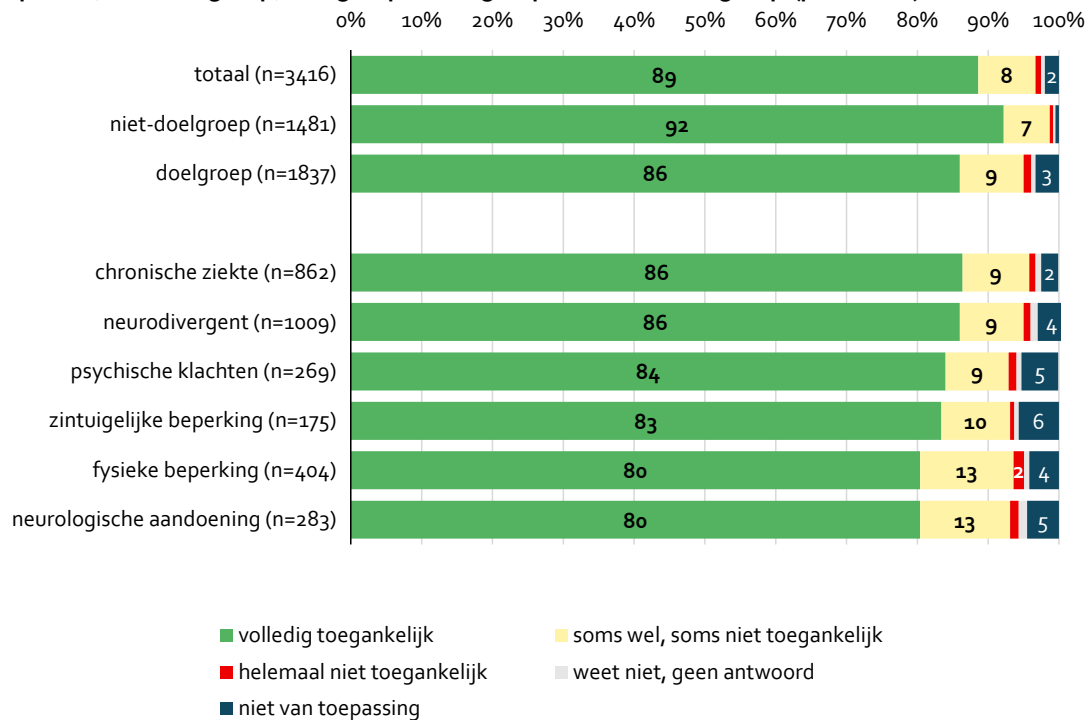
“Ook schort het soms aan de luchtcirculatie (te warm, ramen kunnen niet open, ventilatie is stuk).” [doelgroep]

Eenendertig mensen maken opmerkingen over de bereikbaarheid, variërend van locaties beter of dichterbij het openbaar vervoer, meer en toegankelijker externe locaties, of volledig gedekte vervoerskosten.

3.7 Toegankelijkheid van toiletten

Toiletten in het gebouw waar men werkt worden door een ruime meerderheid van de doelgroep volledig toegankelijk gevonden (86 procent), bij de niet-doelgroep ligt dit aandeel op 92 procent. Negen procent van de doelgroep vindt de toiletten soms wel, soms niet toegankelijk en één procent helemaal niet toegankelijk, bij de niet-doelgroep gaat het om respectievelijk zeven en nul procent (figuur 3.14). Ook van alle subgroepen binnen de doelgroep vindt minimaal tachtig procent de toiletten volledig toegankelijk. Medewerkers met een fysieke beperking (15 procent (soms) niet toegankelijk) of een neurologische aandoening (14 procent (soms) niet toegankelijk) vinden relatief iets vaker toiletten niet toegankelijk.

Figuur 3.14 In hoeverre zijn toiletten in het gebouw waar je werkt voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden noemen 83 respondenten iets over toiletten, waarvan 56 keer door de doelgroep. Het gaat er dan bijvoorbeeld over dat er te weinig toiletten zijn, dat deze soms buiten gebruik zijn, dat deze te ver weg of alleen per trap bereikbaar zijn, of dat deze vies of te krap zijn:

“Voor mijn beperking is het noodzakelijk dat een toilet snel bereikbaar is. Dit is niet op alle werkplekken het geval.” [doelgroep]

“Invalidetoilet is niet aanwezig op elke verdieping en dan moet je wachten op de lift in een gebouw met 13 verdiepingen. Duurt 9/10 x veelste lang voor collega's.” [doelgroep]

“Het aantal toiletten op mijn werkplek is laag, vaak zijn deze dan ook bezet en als zodanig niet toegankelijk.” [niet-doelgroep]

“Verschillende toiletten zijn vanwege verstopping of heel vies soms niet toegankelijk.” [doelgroep]

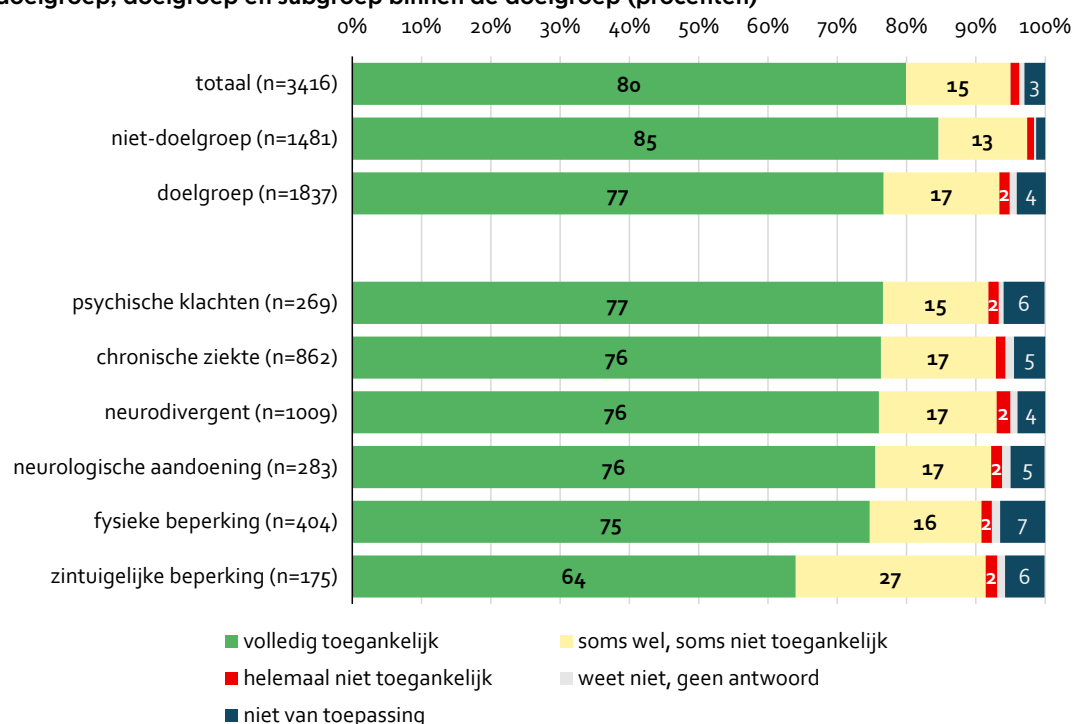
Er zijn 41 medewerkers die een verbeterpunt over toiletten noemen, waarvan 28 tot de doelgroep behoren. Daarbij gaat het om meer toiletten in het algemeen of meer invalidetoiletten in het bijzonder, ruimere toiletten, genderneurale toiletten of beter aangeven waar de toiletten zich bevinden:

“Meer sanitairblokken in de panden en duidelijker aangegeven waar deze zich bevinden.” [doelgroep]

3.8 Toegankelijkheid van vergaderruimtes

Vergaderruimtes worden door 77 procent van de doelgroep volledig toegankelijk gevonden, dat is minder vaak dan bij de niet-doelgroep (85 procent). Zeventien procent van de doelgroep vindt vergaderruimtes soms wel, soms niet toegankelijk (niet-doelgroep: 13 procent) en twee procent helemaal niet toegankelijk (niet-doelgroep: 1 procent). Medewerkers met een zintuigelijke beperking vinden vergaderruimtes veel vaker (soms) niet toegankelijk: 27 procent soms wel, soms niet en twee procent helemaal niet (figuur 3.15). Binnen deze groep zijn er slechts kleine verschillen tussen medewerkers met een visuele of een auditieve beperking.

Figuur 3.15 In hoeverre zijn vergaderruimtes voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden worden de volgende aspecten het vaakst genoemd:

- er zijn te weinig (hybride) vergaderruimtes, of deze zijn moeilijk te boeken of ontoegankelijk, bijvoorbeeld te klein of te krappe doorgangen (119 keer genoemd, waarvan 55 keer door de doelgroep):

“Er zijn te weinig vergaderruimtes, waardoor we vaak genoodzaakt zijn om op oncomfortabele plekken te vergaderen.” [niet-doelgroep]

“Omdat niet alle vergaderruimtes zijn ingericht om hybride te kunnen werken, is het niet altijd mogelijk om collega's die vanwege beperkingen niet naar kantoor kunnen komen bij de activiteiten op kantoor te betrekken. Wat daar ook niet aan bijdraagt, is dat de ruimtes ook niet allemaal vrij boekbaar zijn, waardoor voor secretariaat het niet altijd lukt om een hybride ruimte te regelen.” [niet-doelgroep]

“De vergaderruimtes zijn vaak bezet op de werkdagen dinsdag en donderdag. Als je ad-hoc een fysieke overleg wil voeren met eventueel beschikbare digitale middelen dan is dat heel lastig te regelen.” [niet-doelgroep]

“Op sommige kantoorlocaties worden de (beperkt) beschikbare vergaderruimtes geblokkeerd door deze op privé te zetten, waardoor deze niet of nauwelijks beschikbaar zijn om te boeken.” [doelgroep]

“Ik zou meer mogelijkheden willen hebben om op een rustige plek met mensen te kunnen overleggen.” [doelgroep]

In totaal 76 medewerkers noemen een verbeterpunt met betrekking tot (hybride) vergaderzalen, waarvan 41 tot de doelgroep behoren. Hierbij gaat het vooral om het vergroten van het aanbod:

“Meer vergaderruimtes (met ramen) waar voldoende zuurstof aanwezig is. Ruimtes waar je vertrouwelijke gesprekken kunt voeren, en je terug kunt trekken om in een focus je werk te kunnen afmaken, zonder te worden afgeleid van de collega's in de kantoorruimte.” [doelgroep]

“Meer vergaderruimtes en plekken voor videobellen in het gebouw opnemen.” [niet-doelgroep]

- er zijn te weinig (video)belplekken, of deze zijn ontoegankelijk, bijvoorbeeld te klein voor rolstoelgebruikers, arbo-technisch niet in orde of te weinig zuurstof (37 keer genoemd, waarvan 19 keer door de doelgroep):

“De 'belhokjes' zijn vaak niet beschikbaar en te warm en slecht geventileerd om de hele dag in te werken.” [doelgroep]

“Er zijn vaak TE WEINIG bel- of Teams hokken. Ook kleine vergaderplekken zijn er nauwelijks. Op kantoor werken is dan wel de wens van MT, maar niet uitvoerbaar.” [doelgroep]

“Op di en do is het natuurlijk soms zo druk dat er geen plek is om te zitten/even te bellen/vergaderen.” [niet-doelgroep]

“Ik ben rolstoel gebonden. Soms is het lastig om een werkplek op de juiste hoogte te krijgen, maar dat gaat over het algemeen goed. Maar het grootste probleem vind ik de ruimtes om te videobellen. Voor mijn werk heb ik veel Teams-vergaderingen, maar de ruimtes om te videobellen zijn te klein met een rolstoel. Dan kies ik er vaak voor om naar huis te gaan voor die vergadering, terwijl ik vaker op het stadhuis zou willen zijn. Ik heb hier binnenkort een overleg over met mijn manager.” [doelgroep]

“Individuele bel/vergaderhokken zijn er ook nauwelijks. En als ze beschikbaar zijn, zijn ze arbo-technisch qua werkhouding e.d. niet in orde.” [doelgroep]

Vijftien medewerkers, waarvan dertien tot de doelgroep behoren, noemt het vergroten van het aantal (video)belruimtes of cabines als een oplossing:

“Voldoende arbo-technisch goed in te stellen werkplekken voor online overleggen.” [doelgroep]

3.9 Toegankelijkheid van voorzieningen in kantine of pantry

Een ruime meerderheid van 85 procent van de doelgroep vindt de voorzieningen in de kantine of pantry volledig toegankelijk. Onder de niet-doelgroep is dit met 90 procent iets hoger. Van de doelgroep vindt negen procent deze voorzieningen soms wel, soms niet toegankelijk en één procent helemaal niet toegankelijk (figuur 3.16). Binnen de doelgroep valt op dat medewerkers met een zintuigelijke beperking de voorzieningen in de kantine of pantry vaker niet toegankelijk vinden: 15 procent soms wel, soms niet en drie procent helemaal niet.

In de open antwoorden worden over dit thema genoemd:

- er zijn problemen met de koffieautomaat, zoals defect, te weinig, niet geschikt voor rolstoelgebruikers of klachten over het drankenaanbod (25 keer genoemd, waarvan 10 keer door de doelgroep):

“Daarnaast mogen de gebruikte automaten voor koffie en kopiëren duidelijkere schermen met heldere pictogrammen krijgen.” [doelgroep]

“De koffieapparaten zitten te hoog. Even als de wasbakken bij de pantry’s. Ik kan niet zelfstandig mijn re-usable koffiebekers afwassen/omspoelen, want daar kom ik niet bij.” [doelgroep]

- andere problemen rondom de kantine of pantry, zoals kantines die ook als vergaderruimte worden gebruikt, spullen die te hoog staan, opstapjes, trappen of verhogingen (22 keer genoemd, waarvan 12 keer door de doelgroep):

“Kantine wordt ook als vergaderruimte gebruikt dan is het niet toegankelijk.” [doelgroep]

“De pantry’s en vuilnisbakken zijn regelmatig ook vies. Naast grondig schoonmaak ligt dit ook aan collega’s die de ruimte niet schoon achterlaten en hun vieze servies dumpen.” [doelgroep]

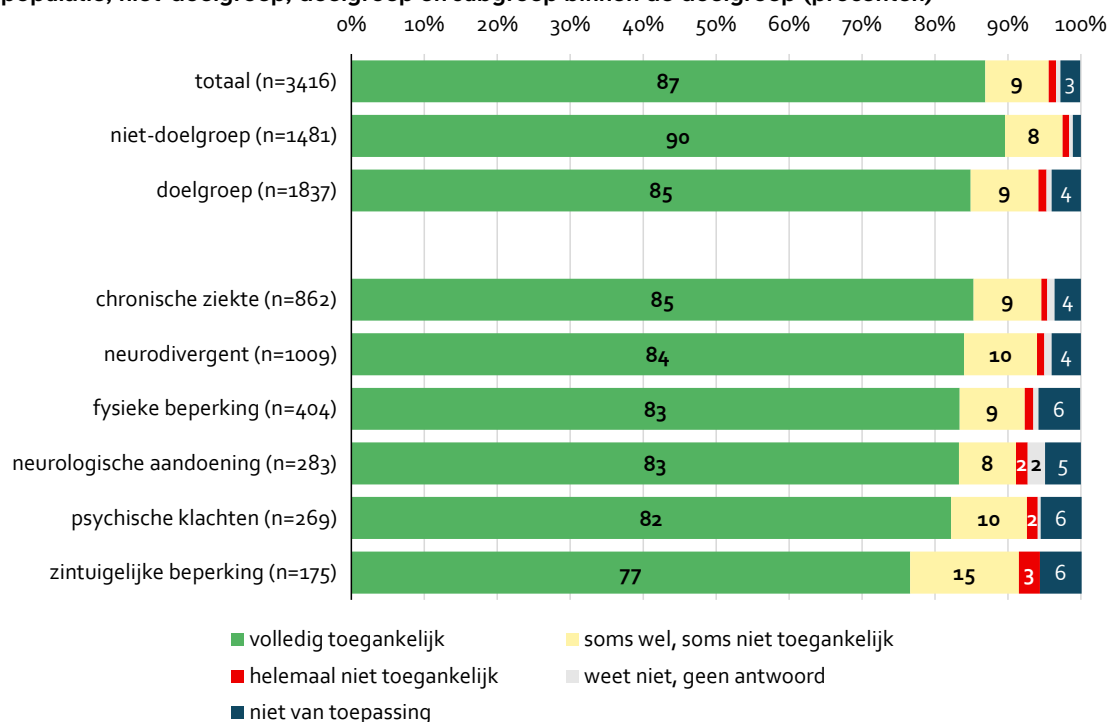
“Pantry’s zijn zo ingericht dat mensen vanuit rolstoel moeite hebben met koffiemachines of watervoorziening.” [niet-doelgroep]

- er is geen kantine (12 keer genoemd, waarvan 8 keer door de doelgroep):

“Er is geen kantine dus die is ook niet toegankelijk. Geen mogelijkheid om eten op werk te halen is ook niet echt ADHD vriendelijk. Dat is juist de groep die vergeet om genoeg eten mee te nemen.” [doelgroep]

“Geen kantine, geen snoep/drank automaten. Enkel koffie automaat”. [niet-doelgroep]

Figuur 3.16 In hoeverre zijn voorzieningen kantine/pantry voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



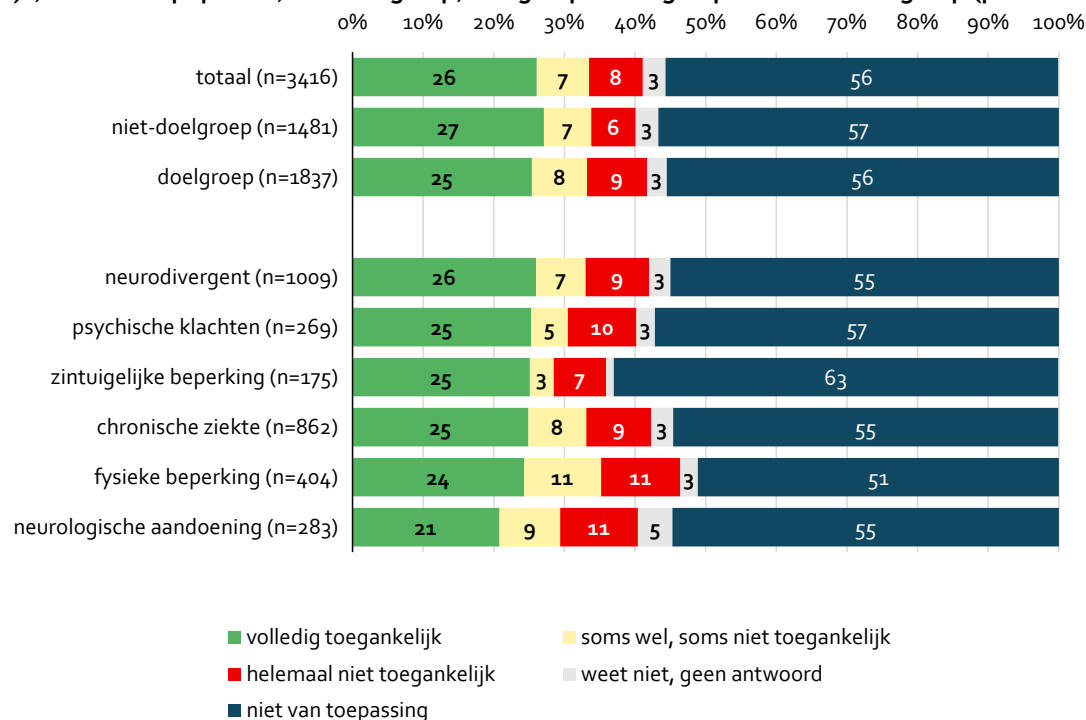
bron: O&S

3.10 Toegankelijkheid van parkeermogelijkheden

Ook is gevraagd naar de toegankelijkheid van parkeermogelijkheden, indien een auto noodzakelijk is. Hierbij geeft ruim de helft van zowel de doelgroep (56 procent) als de niet-doelgroep (57 procent) aan dat dit niet van toepassing is. Een kwart van de doelgroep vindt de parkeermogelijkheden volledig toegankelijk (25 procent), bij de niet-doelgroep is dit 27 procent. Acht procent van de doelgroep vindt de parkeermogelijkheden soms wel, soms niet toegankelijk en negen procent helemaal niet toegankelijk. Bij de niet-doelgroep is dit iets lager, respectievelijk zes en zeven procent (figuur 3.17). Wanneer we alleen kijken naar de groep voor wie parkeermogelijkheden van toepassing zijn, zijn de verschillen tussen de doelgroep (38 procent (soms) niet toegankelijk) en de niet-doelgroep (30 procent (soms) niet toegankelijk) wat groter.

Binnen de doelgroep vinden medewerkers met een fysieke beperking (45 procent van de groep voor wie dit van toepassing is) of een neurologische aandoening (43 procent) het vaakst de parkeermogelijkheden (soms) niet toegankelijk. De groep met een fysieke beperking geeft ook het minst vaak aan dat parkeermogelijkheden voor hun niet van toepassing zijn (51 procent). Voor medewerkers met een zintuigelijke beperking is dit het vaakst niet van toepassing (63 procent).

Figuur 3.17 In hoeverre zijn parkeermogelijkheden voor jou toegankelijk (indien auto noodzakelijk is)?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden zijn parkeerproblemen het vaakst genoemd van alle aspecten (237 keer). Meestal noemen respondenten dat er geen toestemming is om in de garages van de gemeente te parkeren en dat de parkeertarieven in de buurt te hoog zijn. Een deel van deze medewerkers geeft echter aan dat reizen per auto voor hen noodzakelijk is, vanwege een beperking of om prikkels in het OV te vermijden, of omdat hun woon-werkverkeer met het OV te veel tijd kost. Parkeerproblemen worden relatief vaak door de doelgroep genoemd (151 keer). Van de respondenten uit de doelgroep die dit aankaarten heeft meer dan de helft een chronische ziekte (82), de helft neurodivergentie (74) en ongeveer een derde een fysieke beperking (47).

“Reizen met het openbaar vervoer is voor mij fysiek te belastend. Er is geen parkeergelegenheid op mijn werk en de kosten zijn hoog om openbaar te parkeren. Ik ben voor woon-werk en werkverkeer afhankelijk van mijn auto.” [doelgroep]

“Omdat mijn "auto" niet wordt gezien als een hulpmiddel omdat de overprikkeling in het OV van en naar het werk niet als een belemmering "op het werk" gezien wordt.” [doelgroep]

“Parkeren in de parkeergarage, bij een tijdelijke beperking is niet mogelijk. Facilitair geeft geen toegang tot garage, bedrijfsarts geeft alleen advies en geen medische verklaring af waar facilitair om vraagt. Helaas bij een tijdelijke beperking verplicht thuis werken.” [doelgroep]

Als verbeterpunten met betrekking tot parkeren worden genoemd een betere toegang tot gratis parkeerplekken, bijvoorbeeld door een flexibeler parkeerbeleid (133 keer genoemd, waarvan 91 keer door de doelgroep) en een reserveringssysteem voor parkeren, al dan niet

alleen voor mensen met een medische indicatie (12 keer genoemd, waarvan 9 keer door de doelgroep):

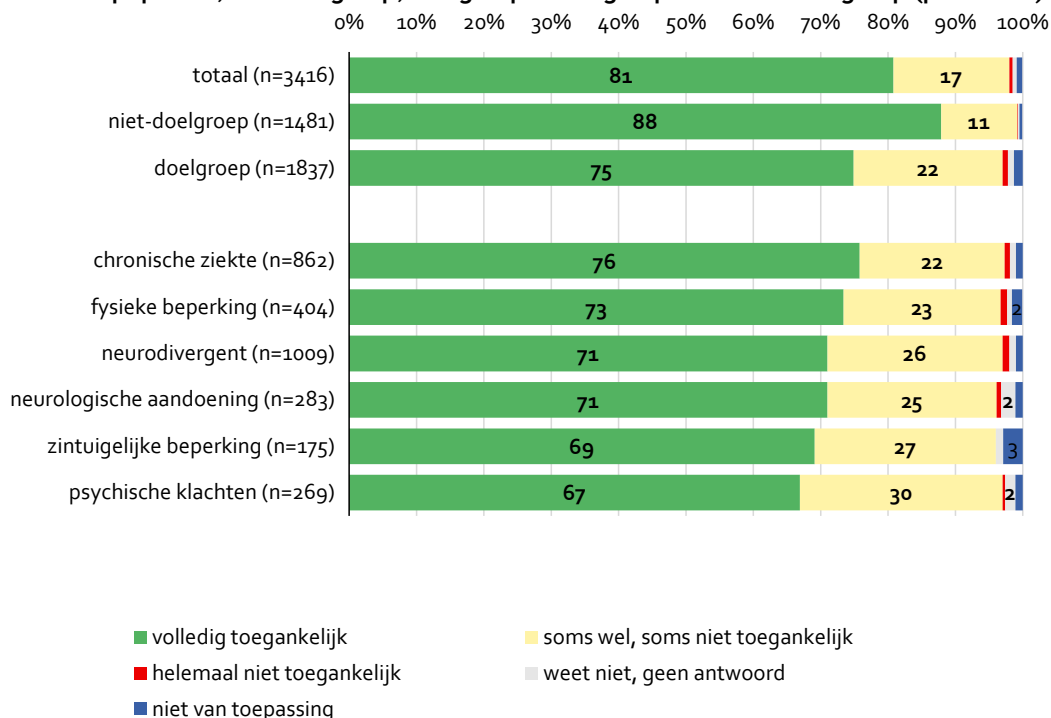
“Een minder rigide parkeerbeleid zou fijn zijn. Prima dat we er niet standaard mogen staan, maar iets van een flexplek voor als je incidenteel met de auto naar kantoor moet, zou worden gewaardeerd.” [doelgroep]

“Ik vind als collega's om medische redenen niet met het ov naar kantoor kunnen komen, maar wel graag naar kantoor willen komen. Dat een akkoord van de leidinggevende voldoende moet zijn om een parkeerplaats te reserveren. Ik vind het een beetje overdreven om daarvoor een medische verklaring voor af te geven. Tuurlijk moet er geen misbruik van gemaakt worden. Maar als iemand geopereerd is, of lichamelijk niet sterk genoeg is om met het ov te gaan, daar zou een uitzondering voor gemaakt kunnen worden denk ik.” [niet-doelgroep]

3.11 Taken die bij het werk horen kunnen uitvoeren

Ruim acht op de tien medewerkers ervaart dat het uitvoeren van taken die bij de functie horen volledig toegankelijk is (81 procent). Er zijn wel verschillen tussen de doelgroep (75 procent volledig toegankelijk) en de niet-doelgroep (88 procent). Van de doelgroep vindt 22 procent de taken soms wel, soms niet toegankelijk en één procent helemaal niet toegankelijk. Bij de niet-doelgroep is dit respectievelijk elf en nul procent (figuur 3.18). Vooral medewerkers met psychische klachten (31 procent), een zintuigelijke beperking (27 procent), neurodivergentie (26 procent) of een neurologische aandoening (26 procent) ervaren de taken die bij de functie horen relatief vaak als (soms) niet toegankelijk.

Figuur 3.18 In hoeverre is het uitvoeren van taken die horen bij jouw functie voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden worden de volgende aspecten meerdere keren genoemd met betrekking tot dit thema:

- Belemmering in taken of uren door beperking, chronische ziekte of neurodivergentie (34 keer genoemd, uitsluitend door doelgroep):

“Omdat ik door mijn oogaandoening zeer snel vermoeid raak heeft dat invloed op mijn werk: zowel qua uren als ook taken.” [doelgroep]

“Het gaat om taken uitvoeren dat is soms lastig i.v.m. mijn huidziekte. Mijn ziekte vlamt op en als ik een opvlamming heb is het lastig om je taken uit te voeren i.v.m. pijn en ontstekingen. Je wilt je werkzaamheden graag in je eigen tempo uitvoeren en dat maakt het lastig. Je werkt met collega's en burgers.” [doelgroep]

“Door mijn beperking ben ik sneller moe. Daarom werk ik slechts drie keer zes uur.” [doelgroep]

- Taken zijn onduidelijk of niet passend bij de functie, of er ontbreekt structuur in het werk (20 keer genoemd, waarvan 16 keer door doelgroep):

“Mijn werk ervaar ik soms niet zo toegankelijk omdat er zaken onduidelijk zijn. Dat ligt aan de manier waarop er gecommuniceerd wordt.” [doelgroep]

“Mijn taken zijn niet altijd duidelijk en als GGD-medewerker zijn de communicatielijnen tussen de GGD en de Gemeente niet altijd in lijn. Er is veel onduidelijkheid wat nu (de meest actuele) informatie is voor de gemeente en wat voor de GGD. Ik loop hier in verschillende trajecten tegenaan.” [doelgroep]

“Er zijn geen procesbeschrijvingen beschikbaar voor veel van mijn taken. Ik vul het naar eigen inzicht in. Ik kan commentaar op de door mij gevolgde procedure niet goed accepteren als er niet beschreven is 'hoe het wel zou moeten', dan word ik boos. Zeker aangezien het resultaat vrijwel altijd precies is wat we hebben afgesproken, en ik het een stuk efficiënter voor elkaar krijg dan mijn collega's.” [doelgroep]

- te hoge werkdruk (13 keer genoemd, waarvan 9 keer door de doelgroep):

“Door hoge werkdruk en privé dat de nodige aandacht vraagt is er weinig tijd voor sociale activiteiten.” [doelgroep]

“Soms is het te druk om pauze te houden, ik let wel op pauzemomenten.” [doelgroep]

Twintig mensen geven bij de verbeterpunten aan dat de werkdruk verbeterd moet worden. Dat kan bijvoorbeeld ook door vaste afspraken over het werk te maken, zodat iedereen weet wat er verwacht kan worden:

“Qua oplossingen heb ik (voor nu) alleen maar antwoorden op het gebied van werkcultuur. Als het normaler wordt gevonden om vaker pauze te nemen in je werk, zou dit mij meer momenten bieden om even rust te pakken. Als we daarnaast begripvoller kunnen zijn als iemand te laat is of een taak is vergeten, zou dit ook de druk van mij afhaken om altijd perfect

te zijn. Dit zou mij een hele hoop stress en energie schelen, die ik nu moet stoppen in niks vergeten en altijd op tijd zijn.” [doelgroep]

- Er zijn dingen niet geregeld die nodig zijn om taken uit te kunnen voeren (10 keer genoemd, waarvan 5 keer door doelgroep):

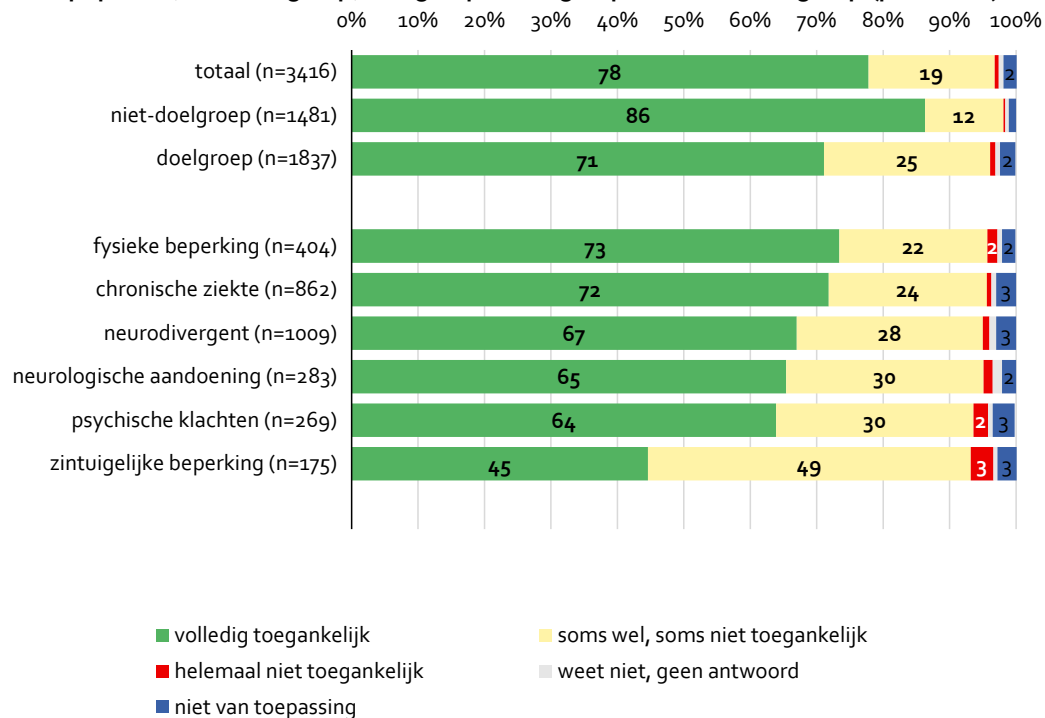
“Omdat er in Amsterdam te vaak top-down bedrijfsvoeringsbeleid wordt geïmplementeerd en er dan geen ruimte overblijft voor de menselijke maat. Ik snap dat er kaders en richtlijnen moeten zijn voor het gebruik van functionaliteiten, maar een comply or explain beleid (bv met een acc. van een directeur) is soms wel onontbeerlijk om werk te kunnen doen.” [doelgroep]

Wensen op het gebied van de organisatie van het werk zijn er ook (79 keer genoemd). Dat gaat bijvoorbeeld om het minder of korter overleggen (12 keer genoemd), minder bureaucratie (10 keer), vaker op kantoor zijn, of gedragsregels in de kantoortuin of vergaderruimtes (6 keer genoemd). Voor het overige vallen hier veel uiteenlopende zaken onder die verbeterd kunnen worden om het werk toegankelijker te maken.

3.12 Vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen

Van alle medewerkers vindt 78 procent het inhoudelijk kunnen volgen van vergaderingen volledig toegankelijk. Bij de doelgroep is dit veel lager (71 procent) dan bij de niet-doelgroep (86 procent). Van de doelgroep vindt een kwart de vergaderingen soms wel, soms niet toegankelijk (25 procent) en een procent helemaal niet toegankelijk, bij de niet-doelgroep gaat het om respectievelijk twaalf en nul procent (figuur 3.19). Er zijn grote verschillen binnen de doelgroep. Van de medewerkers met een zintuigelijke beperking vindt meer dan de helft het volgen van vergaderingen (soms) niet toegankelijk (52 procent).

Figuur 3.19 In hoeverre is vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden werden meerdere aspecten genoemd die vergaderingen soms niet toegankelijk maken:

- Hybride vergaderingen vermoeiend of slecht te volgen (62 keer genoemd, waarvan 33 keer door doelgroep):

“Omdat de verbinding slecht is of microfoons niet goed werken waardoor bij hybride vergaderen niet iedereen even goed verstaanbaar is.” [niet-doelgroep]

“Hybride vergaderingen zijn regelmatig moeilijk te volgen, en kosten daardoor veel energie.” [doelgroep]

- Belemmering door beperking, chronische ziekte of neurodivergentie (45 keer genoemd, uitsluitend door doelgroep):

“Vergaderingen gaan soms iets te snel voor mij om te volgen. ik verwerk informatie soms iets langzamer als het nieuw is.” [doelgroep]

“Vergadering met meer dan 4 personen zijn voor mij als slechthorende amper te volgen. Gelukkig komt dat niet zo vaak voor. Bij een grote groep vraag ik een schrijftolk via UWV aan, maar die zijn niet altijd beschikbaar.” [doelgroep]

“Recent zijn er, maar gelukkig wel heel beperkt, soms overleggen of bijeenkomsten waarbij fysieke aanwezigheid “geëist” wordt, terwijl ik niet altijd fysiek kan aansluiten vanwege mijn gezondheid.” [doelgroep]

- Te druk, rumoerig of overprikkelend (32 keer genoemd, waarvan 29 keer door doelgroep):

"In open ruimtes is te veel lawaai/prikkels, ik raak dan afgeleid en dat kost te veel energie." [doelgroep]

"Door de drukte is het vaak moeilijk om mensen goed te verstaan, zowel in hybride vergaderingen als fysiek. We moeten onze toevlucht nemen tot gesprekken in de overvolle kantine of pantry's bij de lift, waar ik door de akoestiek moeite heb het te verstaan." [niet-doelgroep]

- Vergaderfaciliteiten slecht, bijvoorbeeld haperende techniek (31 keer genoemd, waarvan 15 keer door doelgroep):

"ICT en IT-faciliteiten op kantoor zijn vaak niet optimaal. Hybride vergaderen of digitaal deelnemen kan door de slechte faciliteiten moeizaam verlopen. Bijvoorbeeld wazig beeld, te zacht geluid, niet werkende schermen." [niet-doelgroep]

"De vergadervoorzieningen zijn heel verschillend. Soms makkelijk hybride vergaderen. Soms is dat alleen mogelijk door laptop aan kop van tafel te plaatsen. Vergaderfaciliteiten zijn vaak slecht en van slechte kwaliteit." [niet-doelgroep]

"De ICT voorzieningen zijn beneden peil in de vergaderruimtes en op de werkvloer. Veel snoeren waardoor ze kapot zijn. Of gewoon niet aan de praat krijgen. Er zijn te veel verschillende systemen, en functioneren niet ICT functioneert vaak niet. Wifi is heel slecht, zet ik daarom uit." [doelgroep]

- Moeite met concentreren bij (lange) vergaderingen (20 keer genoemd, waarvan 19 keer door doelgroep):

"Vergaderingen en colleges putten mij uit; mijn 'sociale batterij' gaat vrij snel leeg en verlies mijn concentratie." [doelgroep]

"Als ik last van concentratieproblemen of hersenmist heb zijn sommige dingen even te lastig, dat is verder niet te voorkomen. Terugtrekmogelijkheden en geluiddempende vergaderruimten helpen wel." [doelgroep]

"Lastig om aandacht erbij te houden. Er zijn veel interne overleggen en ook (te) veel interne bronnen tot informatie. Hierdoor is er vaak geen structuur of overzicht." [doelgroep]

- Moeilijk te volgen door jargon of verschillen in kennis tussen deelnemers, het gaat inhoudelijk te snel (14 keer genoemd, waarvan 10 keer door doelgroep):

"Volgen van vergaderingen: er wordt niet altijd rekening gehouden met wie er aanwezig zijn bij het bespreken van bepaalde onderwerpen: er wordt veel vakjargon gebruikt, veel in ambtelijke taal gesproken. Soms zijn mensen nieuw, of hebben zij een nieuwe functie en wordt hier weinig rekening mee gehouden. Dit demotiveert en geeft een ongemakkelijk gevoel (alsof je het allemaal moet weten maar het niet begrijpt)." [doelgroep]

"Soms gaat het qua inhoud wel heel snel in vergaderingen en wordt er verwacht dat iedereen al helemaal in dezelfde materie zit." [niet-doelgroep]

Als verbeterpunt worden vooral de faciliteiten van vergaderruimtes (80 keer genoemd): dat moeten er meer worden, de technische faciliteiten van deze ruimtes moeten beter (26 keer genoemd, waarvan 14 keer door doelgroep), er moet altijd hybride vergaderd kunnen worden (18 keer genoemd, waarvan 14 keer door de doelgroep), en soms moet er meer zitgelegenheid bij vergaderruimtes komen (6 keer genoemd, allen doelgroep):

“Hybride vergaderruimtes minder vaak problemen hebben met aansluiting microfoon en camera. Ook zijn er voldoende hybride vergaderruimtes nodig die makkelijk geboekt kunnen worden.” [niet-doelgroep]

“Zorgen dat in alle vergaderruimtes een scherm, camera, microfoon en alle kabels aanwezig en werkend zijn. Internetverbinding stabiel maken.” [niet-doelgroep]

“Betere geluidsvoorzieningen in vergaderruimtes zodat hybride vergaderen beter te volgen is.” [doelgroep]

Daarnaast werd een paar keer genoemd dat er meer rustmomenten in vergaderingen nodig zijn en dat er meer rekening gehouden moet worden met mensen die neurodivergent of minder extravert zijn:

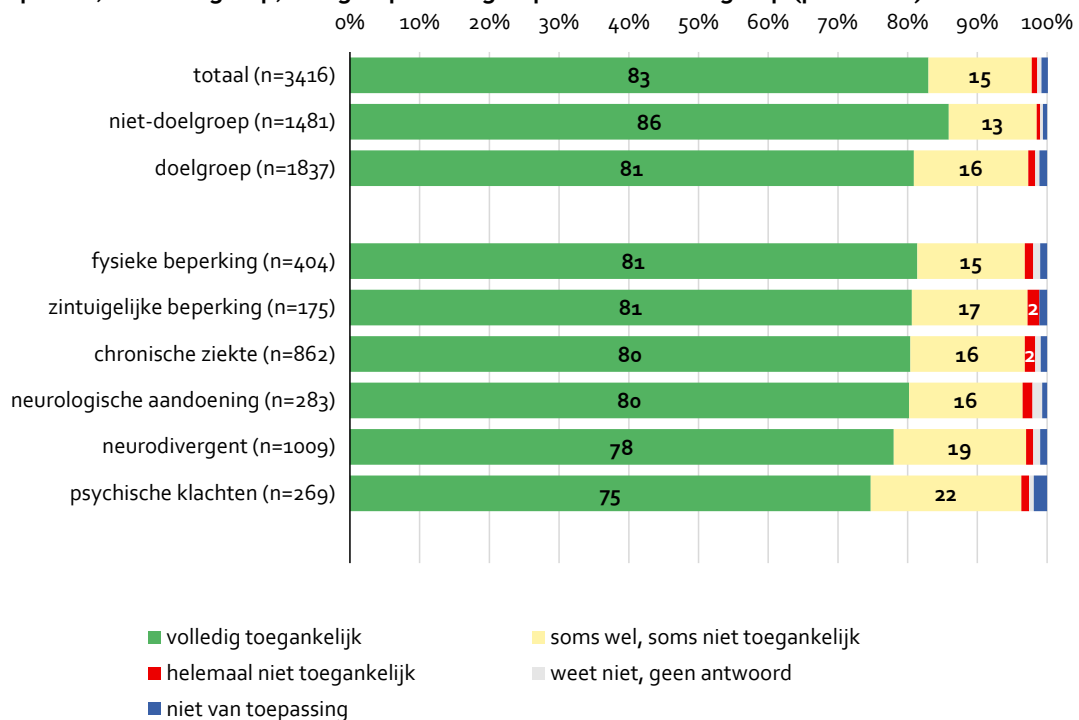
“Meer begrip voor neurodivergente, prikkelgevoelige collega's. Overleggen goed gestructureerd en niet te lang houden.” [doelgroep]

“Minder vergaderingen waarin er alleen verwacht wordt dat je een kleine rol hebt omdat je alleen luistert, meer werk waarin ik betrokken wordt en mee kan doen. Veel informatie kan ook anders worden overgebracht (ik kan veel sneller lezen) en ik ben veel nuttiger als ik een actieve rol heb.” [doelgroep]

3.13 Toegankelijkheid van communicatie vanuit de gemeente

De communicatie vanuit de gemeente wordt door 83 procent van de medewerkers volledig toegankelijk gevonden. Verschillen tussen de doelgroep (81 procent volledig toegankelijk) en de niet-doelgroep (86 procent) zijn klein. Zestien procent van de doelgroep vindt de communicatie soms wel, soms niet toegankelijk en 1 procent helemaal niet toegankelijk. Bij de niet-doelgroep gaat het om dertien en nul procent (figuur 3.20). De communicatie wordt het vaakst (soms) niet toegankelijk gevonden door medewerkers met psychische klachten (23 procent) of neurodivergentie (20 procent).

Figuur 3.20 In hoeverre is communicatie vanuit de gemeente voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden worden meerdere aspecten genoemd met betrekking tot communicatie:

- Problemen met communicatiekanalen, zoals de website, intranet, nieuwsbrieven of brieven die door de gemeente worden verstuurd (77 keer genoemd, waarvan 54 keer door doelgroep):

“Er worden vele diverse kanalen gebruikt voor communicatie (mails, website, intranet). Beperk het aantal kanalen, nu staat er veel op verschillende plekken waardoor informatie gemist kan worden, dit geeft onrust.” [niet-doelgroep]

“Als ik informatie zoek over beleid of regelingen is het soms heel moeilijk iets te vinden. Op intranet kan heel moeilijk gezocht worden omdat redacteurs geen trefwoorden invullen en omdat intranet op volgorde van datum ordent als je wel zoekresultaten krijgt.” [niet-doelgroep]

“Qua communicatie of trainingsmateriaal wordt wel eens gebruik gemaakt van video waar geen ondertitel bij zit.” [doelgroep]

“Sommige communicatie is zo ingewikkeld dat ik niet begrijp wat de auteur van me wil. Met name brieven/berichten van P&O. Dat geldt ook voor regelingen als ouderschapsverlof: een verwijzing naar Mijn P&O levert helemaal geen inzicht op. Ik kan niets met die informatie. Daarbovenop vind ik de ICT-systemen over het algemeen ondermaats: het is vaak lastig informatie te vinden via de zoekmachine, storingen melden gaat vaak goed maar zodra iets afwijkt van standaardproces kom je in de wacht of val je erbuiten (bijvoorbeeld met doorgeven van reispatroon).” [doelgroep]

- Te veel informatie, zoals te veel verschillende kanalen of te veel e-mails (20 keer genoemd, waarvan 16 keer door doelgroep):

“Qua communicatie kiest de gemeente voor veel verschillende media om berichten te pushen (SAM, nieuwsberichten via e-mail, Signal groepen). Gezien veel voor mij niet relevant is, volg ik ze maar allemaal niet.” [doelgroep]

“Er is zóveel informatie binnen Amsterdam. De vraag is niet of, maar waar het opgeschreven staat. Het voelt soms als het zoeken naar een speld in een hooiberg.” [doelgroep]

In totaal 149 medewerkers noemen een verbeterpunt met betrekking tot communicatie, 107 daarvan behoren tot de doelgroep. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om meer informatie over ICT-wijzigingen of andere veranderingen of aspecten die met werk te maken hebben, maar ook minder informatie- en communicatiekanalen, een betere zoekfunctie op intranet en minder jargon gebruiken worden genoemd:

“Eenduidigere informatiestromen. Voor iedereen gelijk. Plus een betere zoekfunctie op SAM.” [doelgroep]

“In de media/online informatie kunnen filteren wat te ontvangen. Omdat een hoop ook dubbel is. Als iets urgent/belangrijk is dit ook duidelijk in de titel vermelden.” [doelgroep]

Daarnaast gaat het hier vaak om een combinatie met antwoorden die vallen in de categorie ‘inclusiever’. Deze categorie wordt in totaal 209 keer genoemd, waarvan er 180 onder de noemer ‘meer rekening houden met mij of mijn beperking’ zijn te scharen. Mensen vinden het prettig als collega’s en/of managers meer informatie met of over hun delen, soms ook in de hoop dat er wat meer begrip is voor de (on)mogelijkheden ten aanzien van het werk of sociale bijeenkomsten, of zodat ze zich niet gediscrimineerd voelen:

“Meer begrip en ruimte voor neurodiversiteit. Het niet alleen zien als een beperking want ADD heeft ook positieve kanten, als ik in een hyperfocus zit krijg ik heel veel gedaan. Maar als ik me verlamd voel door de hoeveelheid dingen die ik moet doen zou wat extra hulp/begrip fijn zijn. Nu voelt het zo het vaak zo op werkplekken dat omdat ik ADD heb (en dit gezien wordt als iets negatiefs) ik het gevoel heb dat ik meer mijn best moet doen om het te compenseren. Daarnaast vertel ik soms niet eens dat ik het heb omdat het als negatief kan worden gezien.” [doelgroep]

“Voornamelijk een verandering in cultuur en meer begrip, want ik denk dat als ik mijn diagnose open zou durven delen, dat dit dan ook obstakels waar ik nu tegenaan loop zou verminderen.” [doelgroep]

“Doordat men in het algemeen rekening houdt met mensen die misschien niet zo goed kunnen horen, traplopen, met prikkels omgaan.” [doelgroep]

“Meer begrip voor neurodivergente, prikkelgevoelige collega’s. Overleggen goed gestructureerd en niet te lang houden.” [doelgroep]

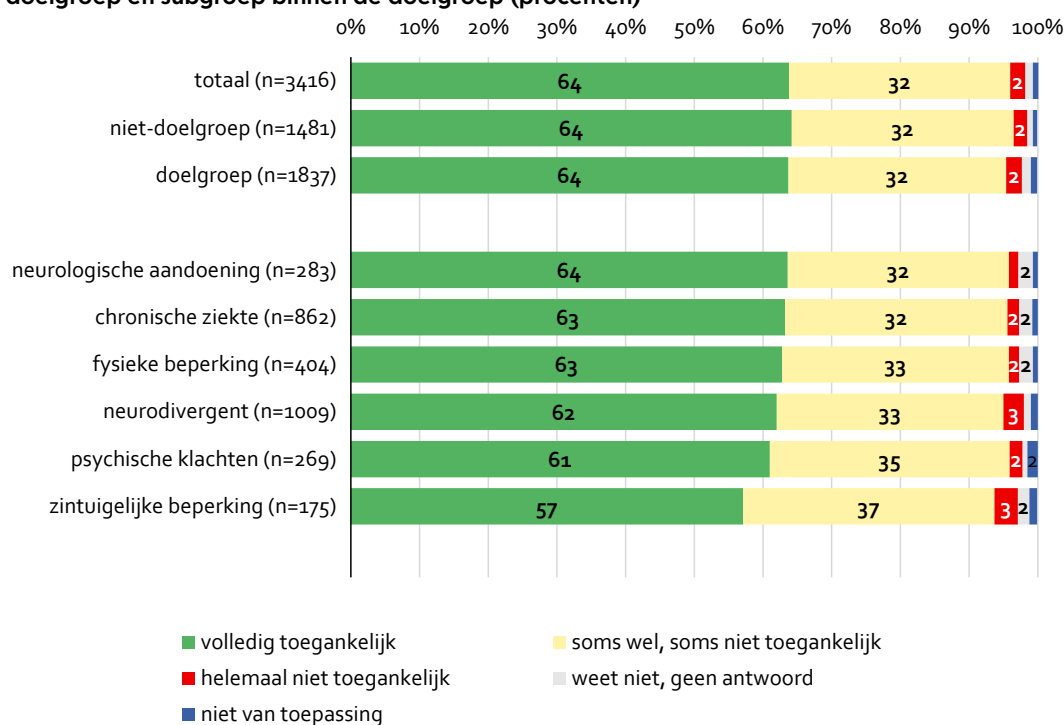
“Kwetsbaar durven zijn moet worden aangemoedigd. Het zou prettig zijn als beperkingen uit de taboesfeer worden gehaald en breed bespreekbaar zijn, zodat daar in brede zin

rekening mee kan worden gehouden. Het is daarbij wel essentieel te waarborgen dat dat geen gevolgen heeft voor de kansen die je krijgt in het werk.” [doelgroep]

3.14 Toegankelijkheid ICT

Vergeleken met andere aspecten van het werk wordt de ICT door een kleiner deel van de medewerkers volledig toegankelijk gevonden: zowel bij de totale groep, de doelgroep en de niet-doelgroep betreft dit 64 procent. Van al deze groepen vindt 32 procent de ICT soms wel, soms niet toegankelijk en twee procent helemaal niet toegankelijk (figuur 3.21). Medewerkers met een zintuiglijke beperking vinden de ICT wat vaker (soms) niet toegankelijk (40 procent). De andere subgroepen binnen de doelgroep wijken niet veel af van het gemiddelde.

Figuur 3.21 In hoeverre is ICT voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden worden meerdere aspecten genoemd die gerelateerd zijn aan ICT:

- Storingen, bijvoorbeeld slechte wifi-verbindingen, onbereikbare G-schijf, traag netwerk (462 keer genoemd, waarvan 206 keer door de doelgroep):

“Ik heb de laatste tijd enorm veel moeite om toegang te houden tot de schijven/directories. Als ik maar even koffie haal dan is de connectie verbroken en moet ik bijna mijn pc weer opnieuw opstarten om door te kunnen met mijn werk. Of mijn documenten opslaan op mijn privéschijf, die wel altijd toegankelijk is. Maar dat vind ik niet de bedoeling.” [niet-doelgroep]

“De ICT voorzieningen werken vaak niet goed. Met name de G-schijf is soms wel en soms niet of heel traag toegankelijk.” [niet-doelgroep]

"ICT is problematisch. Het werken is zo bijna niet meer te doen, omdat je constant bezig bent met software problemen of VPN die weer niet wilt verbinden." [doelgroep]

- Onduidelijk hoe alles werkt en geen goede uitleg of instructies (100 keer genoemd, waarvan 49 keer door de doelgroep):

*"Ik ben niet ICT en/of technisch onderlegd. Op de digitale snelweg wordt hard gereden en het is niet altijd bij te houden. ADW Next, de apps, verbinding maken met netwerken, overzetten van systemen, etc. en dan ook nog honderd keer per dag overal voor inloggen, wachtwoorden, verbindingen die het niet doen, schijven die niet gekoppeld zijn: ik snap er geen f*ck van."* [doelgroep]

"De ICT-veranderingen van de afgelopen jaren hebben meer digitale obstakels opgeworpen, zijn onderhevig aan meer storingen dan voorheen en hebben door de veelvoud aan nieuwe apps, programma's en inlogvereisten het werk niet eenvoudiger en overzichtelijker gemaakt." [doelgroep]

"De ICT is niet eenvoudig, nieuwe werkwijze wordt ingevoerd zonder toelichting en de wifi valt vaak uit." [niet-doelgroep]

- Problemen met de helpdesk, zoals moeilijk bereikbaar, te veel geautomatiseerd in plaats van menselijk contact, geen of te langzame hulp of het feit dat men soms fysiek naar Amstel 1 moet komen (93 keer genoemd, waarvan 47 keer door de doelgroep):

"Het is vervelend om met een beperking bij ICT-problemen te moeten reizen naar het centrum. Ik ben afhankelijk van een auto; parkeerkosten zijn heel hoog. Waarom kunnen de ICT collega's geen spreekuur op locatie houden, vooral in de stadsdelen buiten de ring?" [doelgroep]

"Ik vind de afdeling ICT slecht bereikbaar, verdeeld onder een GGD team en een Amsterdam team en dat is storend. Er zou 1 desk moeten zijn voor ongeacht GGD of Amsterdam medewerkers. ICT vind ik daarom minder toegankelijk dan gewenst." [niet-doelgroep]

"ICT is moeilijk bereikbaar en je moet veel zelf doen terwijl ik er helemaal geen verstand van heb." [doelgroep]

"Ik spreek liever een collega, maar kom niet door het systeem van de servicedesk heen. Als antwoord krijg ik te vaak intranet pagina's die ik al had gelezen i.p.v. persoonlijk advies." [doelgroep]

- Programma's of applicaties niet ondersteund of geen toegang tot applicaties of schijven, bijvoorbeeld door beveiliging op het netwerk (80 keer genoemd, waarvan 33 keer door de doelgroep):

"Ons ICT-systeem is gericht op veiligheid en niet op toegankelijkheid. Daar zitten dus beperkingen in." [doelgroep]

"Functionele eisen voor ons werk, zoals samenwerken met externen en bestanden kunnen downloaden, is vaak dichtgetimmerd door ICT." [niet-doelgroep]

“Als medewerker van de GGD zijn sommige voorzieningen van de gemeente Amsterdam moeilijk toegankelijk: inlog mogelijkheden lopen vast door het gebruik van 2 accounts tegelijk bijvoorbeeld.” [niet-doelgroep]

“Ik heb veel functionaliteit niet die ik nodig heb voor mijn werk. We hebben zelfs Microsoft 365 applicaties die gedeeltelijk op slot zijn gezet. Bij meldingen wordt continu het woord IT security, ook maakt het werken met externen rondt onmogelijk.” [doelgroep]

- Apparatuur problemen, bijvoorbeeld laptop of mobiele telefoon werkt niet goed, problemen met toetsenborden, muizen of beeldschermen, of te weinig computers voor de buitendienst (56 keer genoemd, waarvan 28 keer door de doelgroep):

“Huidige laptop voldoet niet aan eisen waardoor mijn werkzaamheden niet goed kan uitvoeren.” [niet-doelgroep]

“Sinds overstap naar nieuwe ADW werkt de laptop helemaal niet meer goed. Veel tijd kwijt aan ICT-problemen.” [niet-doelgroep]

“De ICT voorzieningen zijn een complete ramp. Over de software is genoeg gezegd en geschreven, maar ook de hardware laat te wensen over. Heb meerdere meldingen gedaan over de slechte kwaliteit van toetsenborden en muizen, waar ik spontane RSI van krijg, maar daar kan niks aan gedaan worden. Meerdere collega's slepen eigen muis mee. Ik soms ook maar is dan weer 1 van de onderdelen die ik dagelijks bij elkaar moet rapen om mijn werkdag te kunnen starten.” [doelgroep]

- Problemen met (steeds opnieuw moeten) inloggen (30 keer genoemd, waarvan 13 keer door de doelgroep):

“Soms problemen met inloggen. Ook te veel gedoe met constant wachtwoorden en toegangscode bij het inloggen. Het is voor de veiligheid maar ik vind het ook heel vervelend om al die verschillende wachtwoorden en codes elke keer weer in te voeren.” [doelgroep]

“Omdat je soms meerdere keren per dag opnieuw moet inloggen etc. etc. Dan op je laptop, dan je mobiel. Het vergt nogal wat tijd om in te loggen.” [niet-doelgroep]

“ICT-voorzieningen zijn omslachtig. Veel inlogcodes, duurt lang om in te loggen, systemen zijn onduidelijk en personeel onvriendelijk. Moeilijk/ lastig om in te loggen in je systeem wanneer je uitgelogd bent. Bijv. bij de PNO.” [doelgroep]

- Te veel veranderingen in korte tijd (26 keer genoemd, waarvan 14 keer door doelgroep):

“Er zijn te veel systemen, die ook vaak vernieuwd worden. Ik snap het dan niet meer.” [doelgroep]

“Soms gaan digitale veranderingen te snel en wordt er verwacht dat je daar ook te snel naar handelt, zonder een gedegen training etc.” [doelgroep]

"De digitalisering gaat mij soms te snel. Als iets oudere medewerker kost het mij meer tijd en energie om hierin mee te komen." [niet-doelgroep]

- Te veel verschillende systemen (15 keer genoemd, waarvan 7 keer door doelgroep):

"Er zijn soms zo veel ICT-systemen waar wij rekening mee moeten houden, dat ik soms door de bomen het bos niet meer zie. Voor iets relatiefs simpels zoals mail installeren op mijn werktelefoon heb ik de helpdesk moeten bellen, terwijl ik zelf echt handig ben met computers en ik mijn collega's normaal gesproken ondersteun als zij vragen hebben." [niet-doelgroep]

"De nieuwe ICT-systemen en de nog gebruikte oude-systemen leven nog naast elkaar. Bestanden staan op teams/SharePoint/op een eigen schijf en mensen gaan dingen zitten mailen/ de g-schijf etc. Het is niet per se ontoegankelijk, maar vooral niet altijd duidelijk waar wat staat." [doelgroep]

- Problemen met Teams (14 keer genoemd, waarvan 7 keer door doelgroep):

"Ook werkt Teams niet altijd vlekkeloos. Beeld bevriest regelmatig." [doelgroep]

"Vaak storingen waarbij geluid niet goed is in Teams etc." [niet-doelgroep]

Er worden ook suggesties gedaan tot het verbeteren van de ICT (380 keer genoemd, waarvan 188 keer door de doelgroep). Men wil bijvoorbeeld vooral een stabiel netwerk, met goede verbindingen, toegang tot nieuwere of betere apps, een simpeler manier van aanmelden (1 wachtwoord voor alles, maar ook minder vaak hoeven inloggen per dag). Zo'n 15 (buitendienst)medewerkers willen zelf toegang tot het systeem en de beschikbare apps, in plaats van via het account van hun manager te moeten inloggen:

"Systemen goed laten werken. Op dit moment veel hinder van de problemen en bereikbaarheid van de G-schijf waar ik dagelijks mee moet werken. Maar meerdere keren per dag mijn pc moet afsluiten om hier weer op te komen." [niet-doelgroep]

"Met name op het vlak van ICT kan een grote slag worden gemaakt. Dit is een van de grootste frustraties in mijn werk." [niet-doelgroep]

"Door applicaties die ik wil gebruiken gewoon beschikbaar te maken." [doelgroep]

"Een keer inloggen en dat je dan overal bij kan en niet bij iedere applicatie weer moet inloggen." [doelgroep]

Ook een goed bereikbare ICT-helpdesk wordt als verbeterpunt genoemd (40 keer, waaronder 21 keer door de doelgroep). Hierbij wordt onder andere een snellere afhandeling van problemen en een betere uitleg van hoe systemen of applicaties werken genoemd. Daarnaast geven 76 medewerkers (waarvan 46 tot de doelgroep behoren) aan dat ze graag persoonlijke hulp op de werkvloer willen, waarbij iemand rustig uitleg geeft over het systeem, de overgang naar ADW of over nieuwe apps:

"Geen chatbots inzetten bij ICT-helpdesk. Betere en snellere uitleg en oplossing ICT-problemen. Hulp bij installeren telefoon of laptop of andere ICT-zaken." [niet-doelgroep]

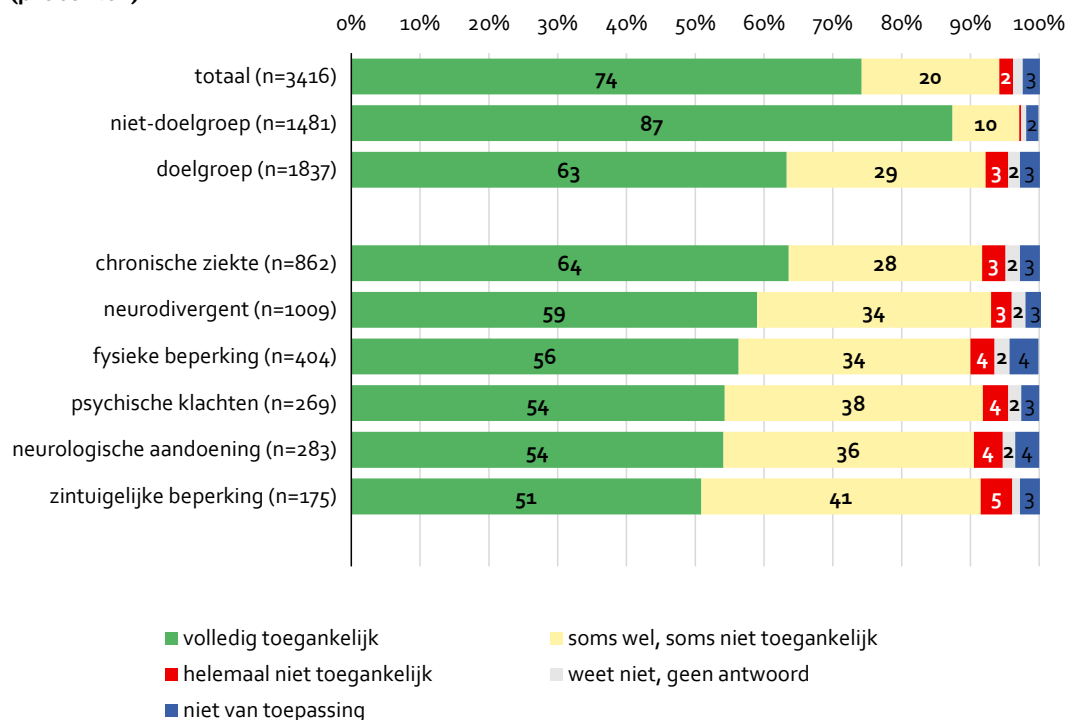
“Directer contact door niet via computer of telefoonkeuzebandje/lange wachttijden, maar via persoonlijk contact door direct per telefoon of de afdeling/mensen fysiek op kantoor.”
[doelgroep]

Sommige mensen willen graag een ontwikkelaarslaptop, een nieuwere laptop, of toestemming om een eigen laptop te mogen gebruiken (24 keer genoemd, waarvan 15 keer door doelgroep).

3.15 Toegankelijkheid sociale momenten

Sociale momenten (zoals pauzes, borrels en uitjes) worden door driekwart van de medewerkers volledig toegankelijk gevonden (74 procent). Wel zijn hier grote verschillen tussen de doelgroep (63 procent volledig toegankelijk) en de niet-doelgroep (87 procent volledig toegankelijk). Van de doelgroep vindt 29 procent de sociale momenten soms wel, soms niet toegankelijk en drie procent helemaal niet. Bij de niet-doelgroep gaat dit om tien en nul procent (figuur 3.22). Sociale momenten worden relatief vaak (soms) niet toegankelijk gevonden door medewerkers met een zintuigelijke beperking (46 procent), psychische klachten (42 procent), een neurologische aandoening (40 procent), een fysieke beperking (38 procent) of neurodivergentie (37 procent).

Figuur 3.22 In hoeverre zijn sociale momenten op het werk (zoals pauzes, borrels, uitjes) voor jou toegankelijk?, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep binnen de doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de toelichting in de open antwoorden wordt een aantal aspecten genoemd die sociale momenten soms niet toegankelijk maken:

- Te druk, te veel lawaai, vermoeiend of overprikkelend (90 keer genoemd, waarvan 84 keer door de doelgroep):

"Sociale momenten zijn niet geschikt voor mij omdat ik snel overprikkeld raak. Ik ben er maar kort bij. Pauzes ben ik liever even alleen om op te laden." [doelgroep]

"Het sociale aspect van het werk vind ik soms moeizaam, in de vorm van borrels en netwerkbijeenkomsten. Die kosten mij enorm veel energie en geven me weinig. Maar er ligt wel veel nadruk op dit soort bijeenkomsten en binnen de gemeente heerst toch een cultuur waarin je netwerk je verder kan helpen." [doelgroep]

"Borrels etc. zijn soms lastig vanuit sociaal oogpunt, als meer introvert persoon kost zoiets energie." [niet-doelgroep]

"Ik kan mij slecht voor langere tijd concentreren, bijvoorbeeld bij een werkoverleg. Borrels, uitjes en andere sociale activiteiten kosten mij veel energie. Als deze aan het einde van de middag plaatsvinden, ga ik daar sowieso niet heen. Dat is te vermoeiend na een werkdag, zeker als ik de volgende dag ook moet werken." [doelgroep]

"Ik versta mensen soms niet goed bij borrels etc., als er te veel omgevingsgeluid is" [niet-doelgroep]

- Belemmering door beperking, chronische ziekte of neurodivergentie (84 keer genoemd, waarvan 82 keer door de doelgroep):

"Zoals eerder aangegeven worden borrels en uitjes vaak georganiseerd op plekken waar je niet of moeilijk met de auto kunt komen. Ik loop soms moeilijk, dus op een slechte dag kost het mij moeite om mijn collega's bij te houden. Helaas wordt daar niet altijd door iedereen rekening mee gehouden." [doelgroep]

"Bij (afdelings)uitjes wordt er met activiteiten onvoldoende rekening gehouden met beperkingen. Dat ik niet aan alle activiteiten mee kan doen is niet het ergste, maar het zou fijn zijn als eraan gedacht wordt en even naar gevraagd." [doelgroep]

"Door sociale angsten die niet altijd even sterk zijn kan ik wel goed functioneren in zakelijke omgeving maar sociale activiteiten (Afdelingsuitjes etc.) vind ik heel erg moeilijk." [doelgroep]

"Ik moet bijvoorbeeld bij sociale evenementen etc. kunnen zitten. Staan is heel pijnlijk maar het kan soms niet anders." [doelgroep]

- Locatie onhandig, bijvoorbeeld niet toegankelijk, lang reizen of slecht bereikbaar met openbaar vervoer of auto (47 keer genoemd, waarvan 41 keer door de doelgroep):

"Bij borrels en andere evenementen ligt het aan de locatie of deze toegankelijk is. Bij veel drempels of trappen is dit lastig." [doelgroep]

"Sommige sociale bijeenkomsten worden georganiseerd op grote afstand van een metro/tram/trein halte waardoor de afstand mij belemmert (lopen gaat niet altijd goed)." [doelgroep]

"De bereikbaarheid met de auto maakt het toegankelijk of niet toegankelijk." [doelgroep]

- Tijdstip onhandig, bijvoorbeeld omdat het aan het einde van de dag niet goed te combineren valt met privé situatie of te vermoeiend is (35 keer genoemd, waarvan 22 keer door de doelgroep):

“Sociale activiteiten zijn bijna altijd na werktijd eind van de middag/avond. Mijn energie is dan vaak op en de pijn is ook heftiger.” [doelgroep]

“Vooral de borrels (de meest voorkomende sociale activiteit) zijn vaak in de avond gepland, wat niet echt handig is voor mensen met (jonge) gezinnen. Daar staat vanaf een uur of vijf alles wel centraal rond het ophalen, eten maken en naar bed brengen van kinderen. Dat kan af en toe wel eens door de andere partner gedaan worden (indien van toepassing), maar is niet echt de bedoeling om steeds weer te doen.” [niet-doelgroep]

- Problemen met aanbod eten en drinken, bijvoorbeeld wel of niet vegetarisch, geen rekening gehouden met allergieën, of er wordt (te veel) alcohol gedronken (20 keer genoemd, waarvan 15 keer door de doelgroep):

“Dit betreft borrels/lunchbijeenkomsten. Ik moet een glutenvrij dieet volgen. Hier kan niet altijd rekening mee gehouden worden.” [doelgroep]

“Het is vaak zo dat bij sociale activiteiten alcohol de norm is. Als je geen alcohol nuttigt dan hoor je er ook weer niet bij. Daarom ga ik niet naar sociale activiteiten.” [niet-doelgroep]

“Ondanks dat het beleid is om veganistisch/vegetarische voeding aan te bieden bij borrels/uitjes, moet je hier nog expliciet om vragen. Als je vegan eet wordt dit nog altijd gezien als uitzondering en niet de regel.” [niet-doelgroep]

“Borrels worden belemmerd/verpest door het vega/vegan beleid en geen suiker! Bepaal ik zelf wel.” [doelgroep]

- Wordt niet altijd rekening gehouden met beperking, bijvoorbeeld activiteit is niet inclusief of locatie niet goed toegankelijk (13 keer genoemd, uitsluitend door de doelgroep):

“Bij social events is het altijd afwachten of er door organiserend team rekening is gehouden met de fysieke toegankelijkheid van de locatie. Daar wordt duidelijk steeds vaker wel op gelet, maar verdient nog wel de aandacht.” [doelgroep]

“Omdat ik niet altijd mee kan doen aan activiteiten die worden georganiseerd. Zoals een wandelexcursie of uitjes waarbij de fysieke inspanning centraal staat.” [doelgroep]

Als verbeterpunt met betrekking tot sociale events wordt genoemd dat deze rustiger zouden moeten zijn (20 keer genoemd, 19 keer door doelgroep). Daarbij gaat het bijvoorbeeld om minder hard geluid, minder mensen of rustigere activiteiten, de mogelijkheid om te zitten maar ook minder alcohol wordt genoemd. Daarnaast noemen zeven medewerkers de bereikbaarheid van locaties voor uitjes en feesten als een verbeterpunt (waarvan 6 tot de doelgroep behoren). Eveneens zeven medewerkers (doelgroep: 6) wensen geen verplichte aanwezigheid bij sociale events (buiten werktijd):

“Met grote feesten rekening houden met het feit dat niet elke werknemer lawaai kan verdragen. Concreet: - geen te hoge volume - extra lawaai vriendelijke ruimte inrichten en/of eerste deel feest geen muziek.” [doelgroep]

“Het zou fijn zijn dat er ook rustiger feestelijkheden zouden worden ingericht - dansen, harde muziek, te veel mensen zijn voor mij niet de juiste ingrediënten.” [doelgroep]

“Evenementen op centrale goed bereikbare locaties. Voldoende stoelen zodat iedereen die dat wil kan zitten. Niet meer te harde en tevens neutrale muziek.” [doelgroep]

“Minder aanwezigheidsplicht voor kantoordagen en sociale activiteiten. Dat vergt heel veel energie voor mij gezien mijn beperking en ik functioneer beter thuis.” [doelgroep]

4 Voorzieningen en hulpmiddelen

Binnen de gemeente zijn er verschillende hulpmiddelen en voorzieningen die aangevraagd kunnen worden als die nodig zijn. Onder hulpmiddelen vallen bijvoorbeeld een aangepaste stoel, geluiddempende koptelefoon en hard- en software-aanpassingen. Bij voorzieningen gaat het om bijvoorbeeld de inzet van een tolk en taxivervoer. Een deel van de specifieke hulpmiddelen en voorzieningen zijn vaak gericht om personen met een fysieke of zintuigelijke beperking te ondersteunen. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe vaak deze worden gebruikt door respondenten met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie, welke dit zijn en hoe deze werknemers de aanvragen doen.

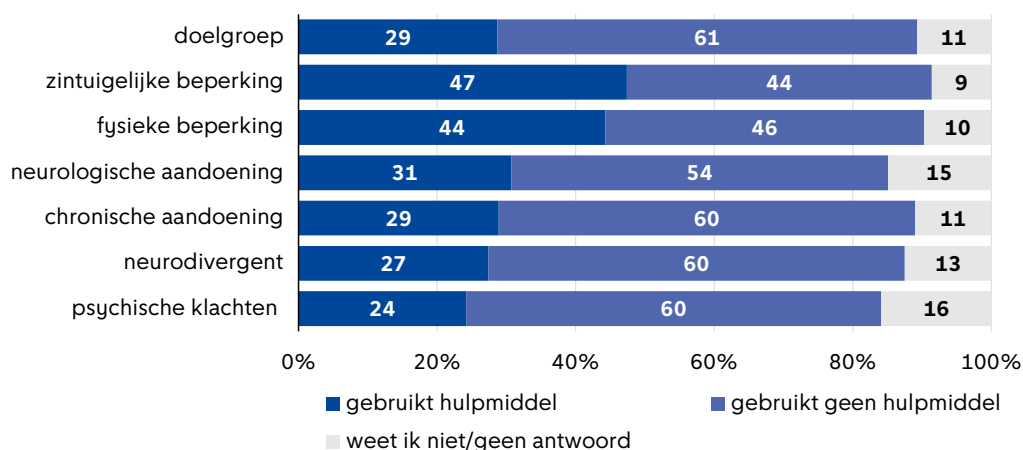
Belangrijkste bevindingen:

- Negentwintig procent van de respondenten in de doelgroep gebruikt een hulpmiddel, twaalf procent gebruikt een voorziening.
- Een kwart van de medewerker in de doelgroep geeft aan behoefte te hebben aan (nog) een hulpmiddel en tien procent geeft dit aan voor voorzieningen.
- Personen met een zintuigelijke beperkingen geven vaker dan andere groepen aan hulpmiddelen en voorzieningen te gebruiken. Ook hebben zij vaker behoefte aan (nog) een hulpmiddel of voorziening.
- Personen ervaren verschillende belemmeringen bij het aanvragen van hulpmiddelen en voorzieningen, veel genoemde belemmeringen zijn dat zij niet weten of het mogelijk is om een aanvraag te doen of waar zij dit moeten doen.
- De aangepaste bureaustoel en koptelefoon worden het meest gebruikt, bij behoefte geven werknemers aan toegang te willen hebben tot een stille werkplek en een koptelefoon.
- Er zijn verschillen in het type hulpmiddelen/voorzieningen dat gebruikt wordt of waar behoefte aan is per groep. Zo geven personen met een fysieke beperking relatief vaker aan een aangepaste stoel te gebruiken en zien we bij personen met neurologische aandoeningen en kenmerken van neurodivergentie dat zij relatief vaker behoefte hebben aan een rustige werkplek.

4.1 Gebruik van hulpmiddelen

Ongeveer drie op de tien respondenten die tot de doelgroep behoren geven aan een hulpmiddel te gebruiken (29 procent, zie figuur 4.1). Daarbij zien we verschillen tussen groepen. Zo geven personen met een fysieke en zintuigelijke beperking relatief vaak aan gebruik te maken van een hulpmiddel (respectievelijk 47 procent en 44 procent). Personen met psychische klachten geven juist wat minder vaak aan gebruik te maken van een hulpmiddel (24 procent).

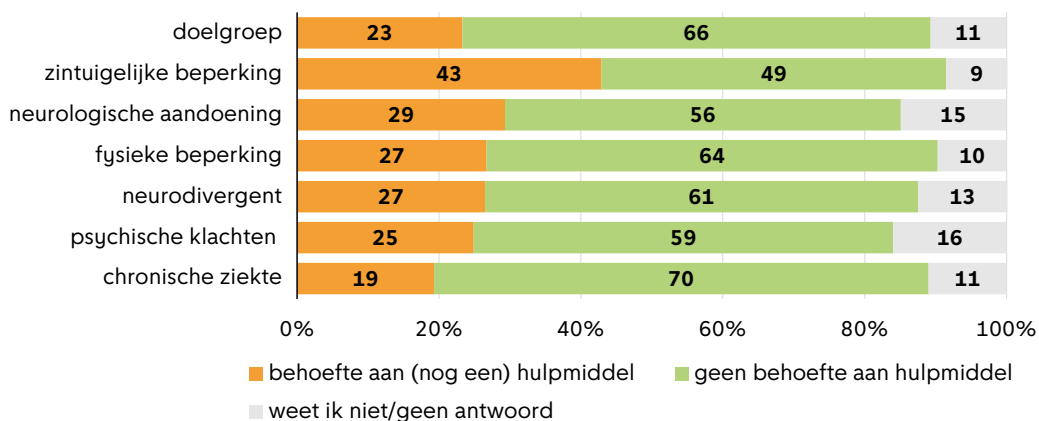
Figuur 4.1 Gebruik hulpmiddelen gemiddeld en naar subgroep van doelgroep (n=1.766, procenten)



bron: O&S

Medewerkers konden ook aangeven of zij behoefte hadden aan (nog) een hulpmiddel. Ongeveer een kwart geeft aan deze behoefte te hebben (23 procent, zie figuur 4.2). Ook hierbij zien we verschillen tussen groepen. Zo geeft 43 procent van de personen met een zintuigelijke beperking aan behoefte te hebben aan (nog) een hulpmiddel. Ook personen met een neurologische aandoening geven iets vaker aan behoefte te hebben aan (nog) een hulpmiddel (29 procent). Daarnaast geven personen met een chronische ziekte iets minder vaak aan behoefte te hebben aan hulpmiddelen dan gemiddeld (19 procent).

Figuur 4.2 Behoefte aan (nog) een hulpmiddel, gemiddeld en naar subgroep van doelgroep (n=1.766, procenten)

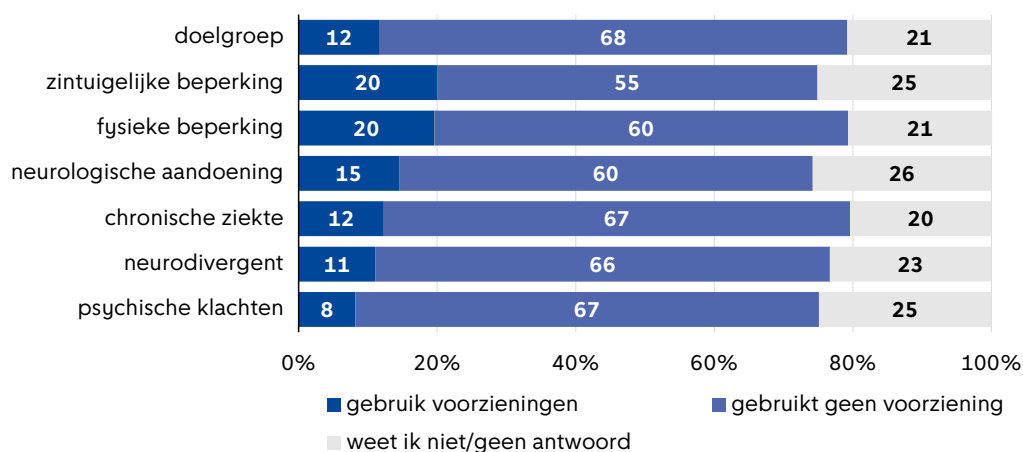


bron: O&S

4.2 Gebruik voorzieningen

Als we kijken naar voorzieningen valt op dat deze minder vaak gebruikt worden dan hulpmiddelen. Zo geeft 68 procent van de totale doelgroep aan geen gebruik te maken van voorzieningen (zie figuur 4.3). Ongeveer een op de tien medewerkers van de doelgroep gebruikt wel een voorziening (12 procent). Dit percentage ligt wederom hoger voor personen met een fysieke of zintuiglijke beperking (beide 20 procent).

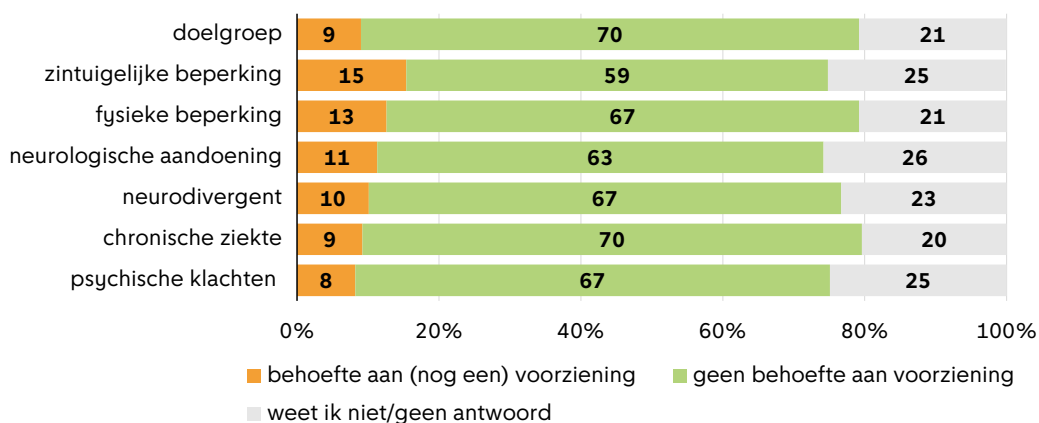
Figuur 4.3 Gebruik voorzieningen, gemiddeld en naar subgroep van doelgroep (n=1.766, procenten)



bron: O&S

Ongeveer een op de tien respondenten met een beperking geven aan behoefte te hebben aan (nog) een voorziening (zie figuur 4.4). We zien wederom dat voor personen met een zintuiglijke beperking en fysieke beperking dit percentage hoger ligt (respectievelijk 15 procent en 13 procent).

Figuur 4.4 Behoeftte aan (nog) een voorziening gemiddeld en naar subgroep van doelgroep (n=1.766, procenten)



bron: O&S

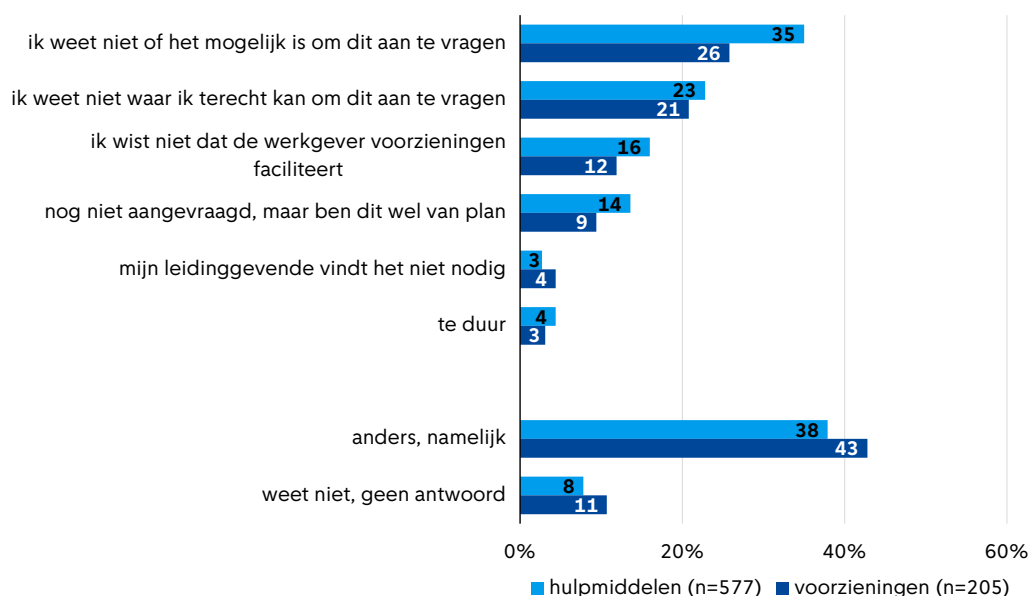
Opvallend bij deze vraag is een hoger percentage dat weet ik niet/geen antwoord in heeft gevuld (21 procent gemiddeld). Uit de ingevulde antwoorden blijkt dat het onderscheid tussen voorzieningen en hulpmiddelen niet altijd duidelijk is. Zo werden hulpmiddelen als

koptelefoon genoemd bij gebruikte voorzieningen. In het vervolg van dit hoofdstuk zullen de antwoorden van voorzieningen en hulpmiddelen daarom samengevoegd worden.

4.3 Waarom geen gebruik van hulpmiddelen en voorzieningen?

Aan medewerkers die aangaven aanvullend behoefte te hebben aan een hulpmiddel of voorziening is de volgende vraag voorgelegd: *Waarom maak je (nog) geen gebruik of kun je (nog) geen gebruik maken van dit hulpmiddel/deze voorziening op je werk?* Uit de resultaten blijkt dat een groot deel van de medewerkers, met name als het gaat om voorzieningen, niet weet dat het mogelijk is om dit aan te vragen (zie figuur 4.5). Ook niet weten waar ze daarvoor terecht kunnen en niet weten dat de werkgever deze voorzieningen faciliteert zijn veelgenoemde redenen.

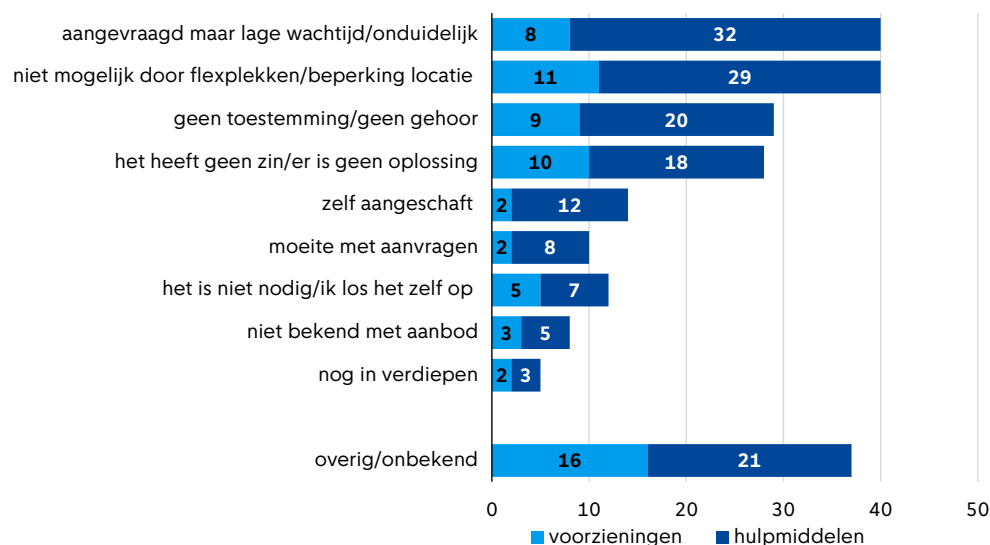
Figuur 4.5 Waarom (nog) geen gebruik hulpmiddel en voorziening (n=582, procenten)



bron: O&S

Veel respondenten vulden de antwoordoptie *anders, namelijk* in. Uit nadere analyse van deze antwoorden kwamen verschillende thema's naar boven (zie figuur 4.6). Zo gaven medewerkers aan een aanvraag te hebben gedaan maar nog te wachten op een uitkomst, hun gewenste aanpassing niet mogelijk is door het flexwerken of de locatie of dat zij geen toestemming hebben gekregen of niet gehoord zijn.

Figuur 4.6 Toelichtingen waarom (nog) niet gebruik hulpmiddel en voorziening (aantallen)



bron: O&S

Tweeëndertig personen gaven bij hulpmiddelen, en acht personen bij voorzieningen, aan dat zij een aanvraag hadden gedaan maar dat het lang duurt of dat er onduidelijkheid is. Dit zien we bijvoorbeeld terug in de volgende uitspraken:

“Wel gevraagd, zou worden opgepakt, maar weet niet wat er verder mee is gebeurd.”

“Er zijn al meerdere collega's langer dan een jaar (!) bezig om zaken voor mij te regelen. Het is erg bedroevend dat dit zo extreem lang moet duren.”

Verder geven veel respondenten aan dat de locatie en het gebruik van flexplekken het aanvragen van hulpmiddelen en voorzieningen lastig maakt. Zo wordt aangegeven dat een aangepaste stoel voor kantoor aanvragen moeilijk is als er niet op een vaste plek/kantoor gewerkt wordt. Ook wordt benoemd dat faciliteiten als stilteruimtes, belhokjes en zit/sta-bureaus vaak bezet zijn. De volgende open antwoorden geven dit weer:

“Er zijn slechts 2 zit-sta bureaus op de afdeling en die zijn vaak al bezet als ik aankom.”

“We flexen en daarnaast ben ik maar 2 dagen op kantoor, dus voor mij wordt/kan er geen aangepaste bureaustoel geregeld worden.”

Ook geven veel medewerkers aan dat er uiteindelijk geen toestemming gegeven is voor het hulpmiddel/de voorziening waar zij behoefte aan hebben. Dit kan zijn dat er binnen de gemeente geen toestemming wordt gegeven of dat de aanvraag niet gehoord wordt volgens de medewerker. De volgende voorbeelden illustreren dit:

“Een koptelefoon is in mijn functie niet mogelijk”

“Er wordt niet geluisterd naar mijn klachten en behoeftes. Management doet vrijwel niets.”

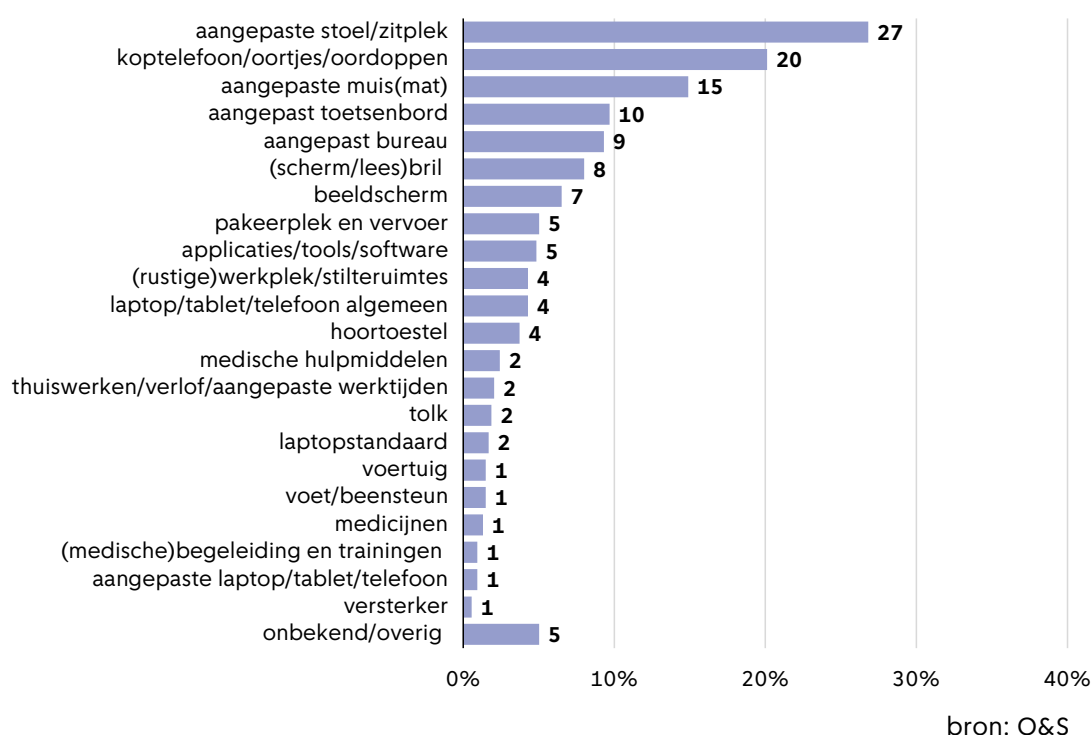
Tot slot zijn overige redenen dat een hulpmiddel zelf is aangeschaft en/of gedeclareerd, dat aanvragen moeilijk is voor een werknemer, er een eigen oplossing gevonden is waardoor

aanvragen (nu) niet nodig is, en het niet bekend zijn met het aanbod of zich er nog in willen verdiepen.

4.4 Gebruik versus behoefte

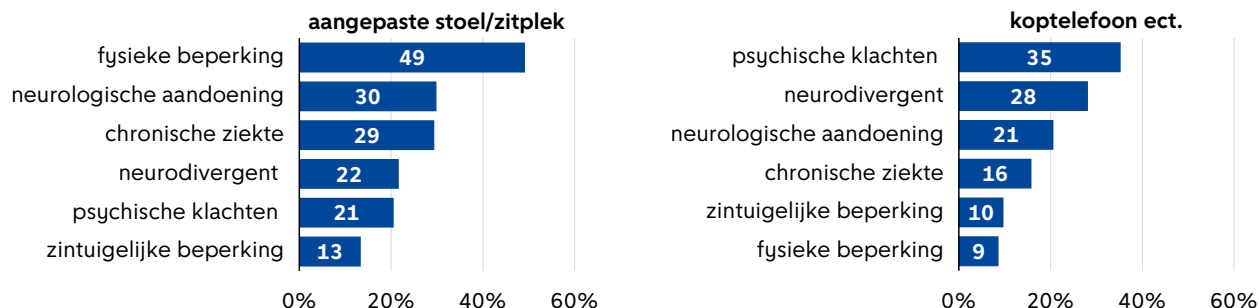
Aan personen die een hulpmiddel of voorziening gebruiken voor het uitvoeren van hun werk is gevraagd welke dit zijn. We zien dat veel medewerkers gebruik maken van aangepaste middelen zoals een bureaustoel, muis, toetsenbord of bureau (zie figuur 4.7). Daarnaast gaven veel respondenten aan dat zij gebruik maken van een (noise cancelling) koptelefoon of andere manieren van geluidsdemping (20 procent).

Figuur 4.7 Gebruikte hulpmiddelen en voorzieningen (n=537, procenten)



Als we kijken naar verschillende hulpmiddelen en voorzieningen zien we verschillen tussen groepen. Zo zien we dat van de personen met een fysieke beperking die hebben aangegeven een hulpmiddel te gebruiken, de helft gebruik maakt van een aangepaste stoel (zie figuur 4.8). Verder zien we bij personen met psychische klachten, die gebruik maken van hulpmiddelen en/of voorzieningen, dat ruim een derde gebruikt maakt van een koptelefoon.

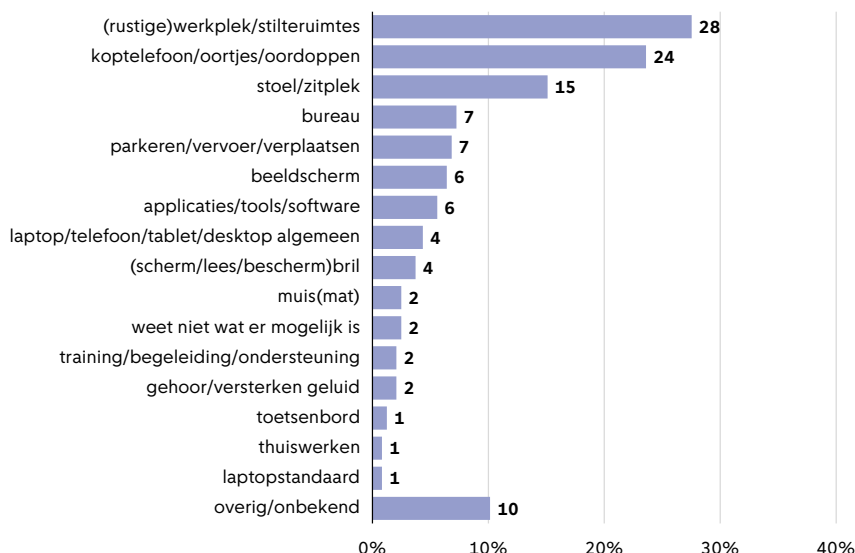
Figuur 4.8 Gebruik hulpmiddelen en voorzieningen naar subgroep doelgroep (procenten)



Bron: O&S

Naast gebruikte hulpmiddelen en voorzieningen konden medewerkers uit de doelgroep aangeven aan welke hulpmiddelen en voorzieningen zij (nog meer) behoefte hebben. Daarbij zien we dat een rustige werkplek op kantoor en stilteruimtes het meest genoemd worden (28 procent, zie figuur 4.9). Ook de (noise cancelling) koptelefoon wordt vaak genoemd (24 procent).

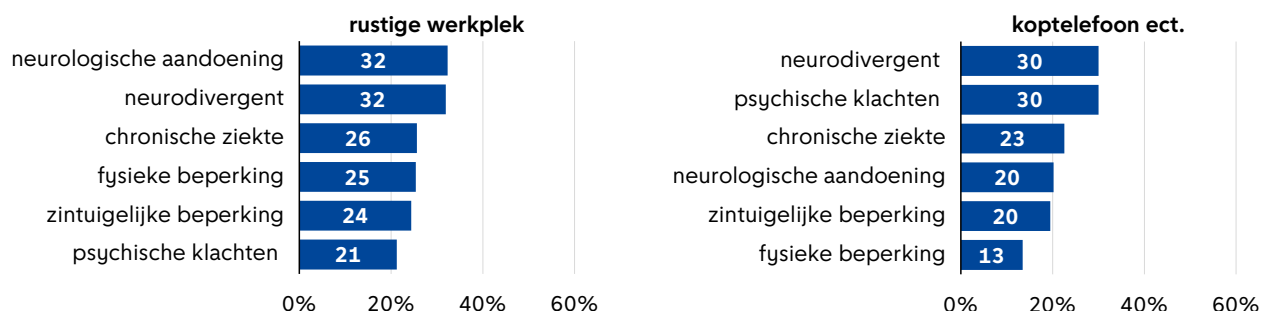
Figuur 4.9 Hulpmiddelen en voorzieningen waar behoefte aan is (n=483, procenten)



bron: O&S

Wat betreft de behoefte aan hulpmiddelen en voorzieningen zien we ook verschillen tussen groepen. Zo zien we voor de personen met neurologische aandoening of kenmerken van neurodivergentie die behoefte hebben aan een hulpmiddel/voorziening dat een derde aangeeft een rustige werkplek te willen. Verder zien we dat voor een koptelefoon dit dertig procent van de respondenten is die neurodivergente kenmerken of psychische klachten heeft (figuur 4.10).

Figuur 4.10 Hulpmiddelen/voorzieningen waar behoefte aan is naar subgroep doelgroep (procenten)



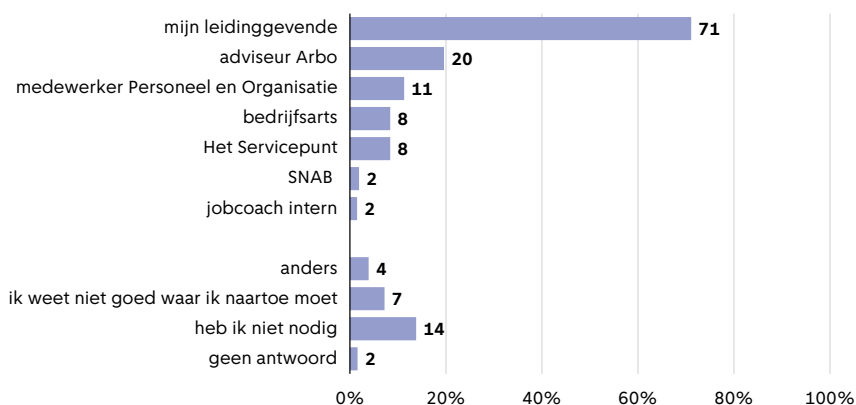
bron: O&S

Tot slot is aan medewerkers uit de doelgroep is ook gevraagd of zij gebruik maken van specifieke hulpmiddelen en voorzieningen zoals een rolstoel of schrijftolk. Het aantal personen dat deze middelen gebruikt is laag. Ondanks dat het belangrijk is om te erkennen dat er ambtenaren zijn die gebruik maken van deze middelen of hier behoefte aan hebben kunnen er geen verdere uitspraken gedaan worden vanwege de lage aantallen.

4.5 Informatievoorziening hulpmiddelen en voorzieningen

Als we kijken naar waar medewerkers naartoe gaan met vragen over hulpmiddelen en voorzieningen dan zien we dat dit voornamelijk via de leidinggevende gebeurt (71 procent, zie figuur 4.11). Ook de arbo-adviseurs een medewerker van P&O worden benoemd. Wie zien daarnaast dat personen met een fysieke beperking nog vaker aangeven informatie te verkrijgen via de leidinggevende (80 procent).

Figuur 4.11 Top 7 Waar ga je naartoe als je vragen hebt over hulpmiddelen en voorzieningen die je werk toegankelijker kunnen maken? (n=1.766, procenten)



bron: O&S

In de toelichtingen zien we dat medewerkers onder andere ook geïnformeerd worden door een collega of door zelf opzoek te gaan via bijvoorbeeld intranet/SAM.

5 Bespreekbaarheid

Het kan fijn zijn om op je werk te delen dat je te maken hebt met of te praten over je beperking, chronische ziekte of neurodivergentie en wat dat voor je betekent. In dit hoofdstuk brengen we in kaart in hoeverre dat al mogelijk is, en in hoeverre daar behoefte aan is. Later in het hoofdstuk beschrijven of er begrip wordt ervaren binnen verschillende lagen van de gemeente en vanuit verschillende groepen mensen.

De belangrijkste bevindingen zijn:

- In het eigen team kunnen praten over wat het betekent om te leven met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie is niet voor iedereen even vanzelfsprekend. Aan de andere kant leeft ook niet onder alle medewerkers deze behoefte.
- Van de medewerkers uit de doelgroep geeft 8 procent aan dat dit niet bespreekbaar is terwijl zij daar wel behoefte aan hebben en 12 procent kan er niet over praten in het team maar vindt het ook niet nodig.
- Onder medewerkers die niet tot de doelgroep behoren geeft een veel kleinere groep aan dat het niet bespreekbaar is, zij antwoorden vaker dat zij het niet weten.
- Vooral medewerkers met psychische klachten, neurologische aandoeningen en neurodivergentie geven relatief vaak aan dat het nu niet bespreekbaar is maar dat ze daar wel behoefte aan hebben.
- De doelgroep ervaart binnen het eigen team vaker begrip dan binnen de directie en binnen de gemeente. Van de verschillende subgroepen binnen de doelgroep ervaren medewerkers met neurologische aandoeningen en psychische klachten en neurodivergentie het minste begrip zowel in hun team, directie als binnen de gemeente.
- De meest genoemde suggesties om het begrip binnen de gemeente te verbeteren zijn:
 - Bespreekbaar maken van een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie;
 - Voorzieningen op maat aandragen;
 - Gemeentepanden inrichten op mensen met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie.

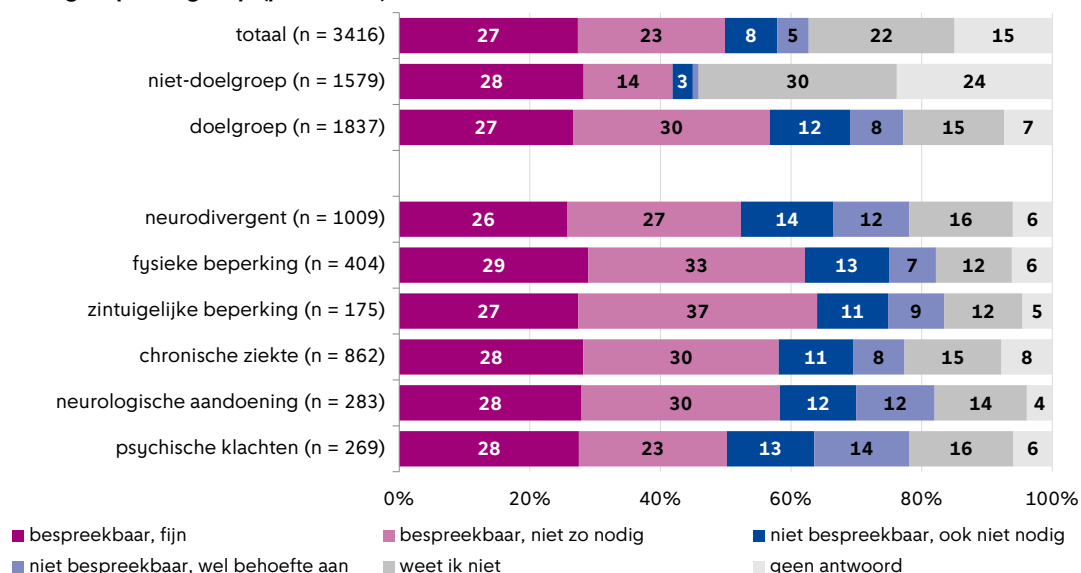
5.1 Bespreekbaarheid van beperking, chronische ziekte of kenmerken neurodivergentie

Op de vraag ‘Kun je in jouw team praten over wat het betekent om te leven met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie?’ verschillen medewerkers uit de doelgroep sterk van medewerkers die niet tot de doelgroep behoren. Veel van de medewerkers gaven aan dit niet te weten (22 procent) of gaven geen antwoord (15 procent). Dit aandeel ligt hoger onder medewerkers die zelf geen beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie hebben aangegeven: 30 procent van deze groep weet het niet en 24 procent geeft geen antwoord (figuur 5.1).

Van de medewerkers die tot de doelgroep behoren kan 27 procent dit bespreken in het team en vindt dit ook fijn, 30 procent kan het wel bespreken maar geeft aan dit niet zo nodig te vinden. Twintig procent geeft aan dat het juist niet (goed) mogelijk is dit te bespreken. Iets meer dan de helft van deze groep geeft aan dat ook niet zo nodig te vinden (12 procent), maar 8 procent geeft aan hier wel behoefte aan te hebben.

Medewerkers met neurodivergentie (52 procent) en medewerkers met psychische klachten (50 procent) geven minder vaak aan dan de rest van de doelgroep dat het leven met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie bespreekbaar is binnen hun team. Vaker geven zij aan dat het niet (goed) bespreekbaar is, terwijl zij daar wel behoefte aan zouden hebben (12 procent neurodivergent, 14 procent psychische klachten).

Figuur 5.1 Mogelijkheid om te praten binnen het team over wat het betekent om te leven met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie, naar totale populatie, niet-doelgroep, doelgroep en subgroep doelgroep (procenten)



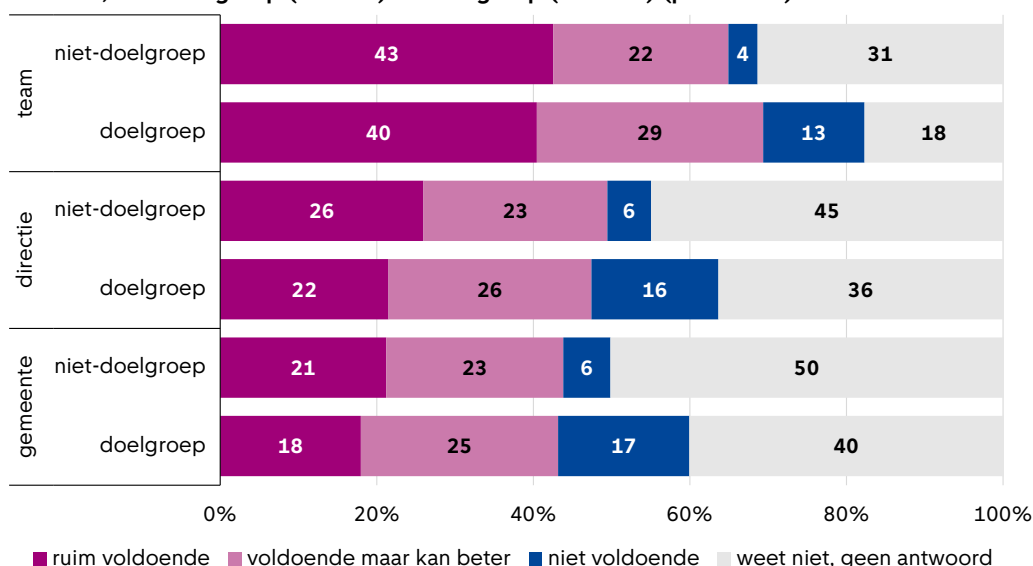
bron: O&S

5.2 Ervaren begrip

De medewerkers zijn gevraagd in hoeverre er binnen hun team, directie of stadsdeel, en binnen de gemeente als geheel voldoende begrip is voor medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie. Dat lijkt voor respondenten lastiger in te schatten voor de niveaus anders dan hun eigen team of afdeling. Ongeveer een kwart van de totale groep (24 procent) kruist 'weet niet' of 'geen antwoord' aan voor de stelling over begrip in het team. De groep die het niet weet is groter voor de stellingen over directie (40 procent) en de gemeente als geheel (45 procent) (figuur 5.2).

Daarbij vinden we een verschil tussen de doelgroep en niet-doelgroep. Respondenten niet uit de doelgroep geven relatief vaak aan dat zij niet weten of er voldoende begrip is voor medewerkers met een beperking, chronische ziekte of die neurodivergent zijn. Daar waar de doelgroep juist wel antwoord kan geven op deze stelling, valt op dat zij vaker dan de niet-doelgroep aangeven dat er onvoldoende begrip is. Dat geldt voor het eigen team (13 procent), de eigen directie (16 procent) en voor de gemeente (17 procent).

Figuur 5.2 Mening over voldoende begrip binnen team, directie of stadsdeel en gemeente Amsterdam, niet-doelgroep (n=1579) en doelgroep (n=1.837) (procenten)



bron: O&S

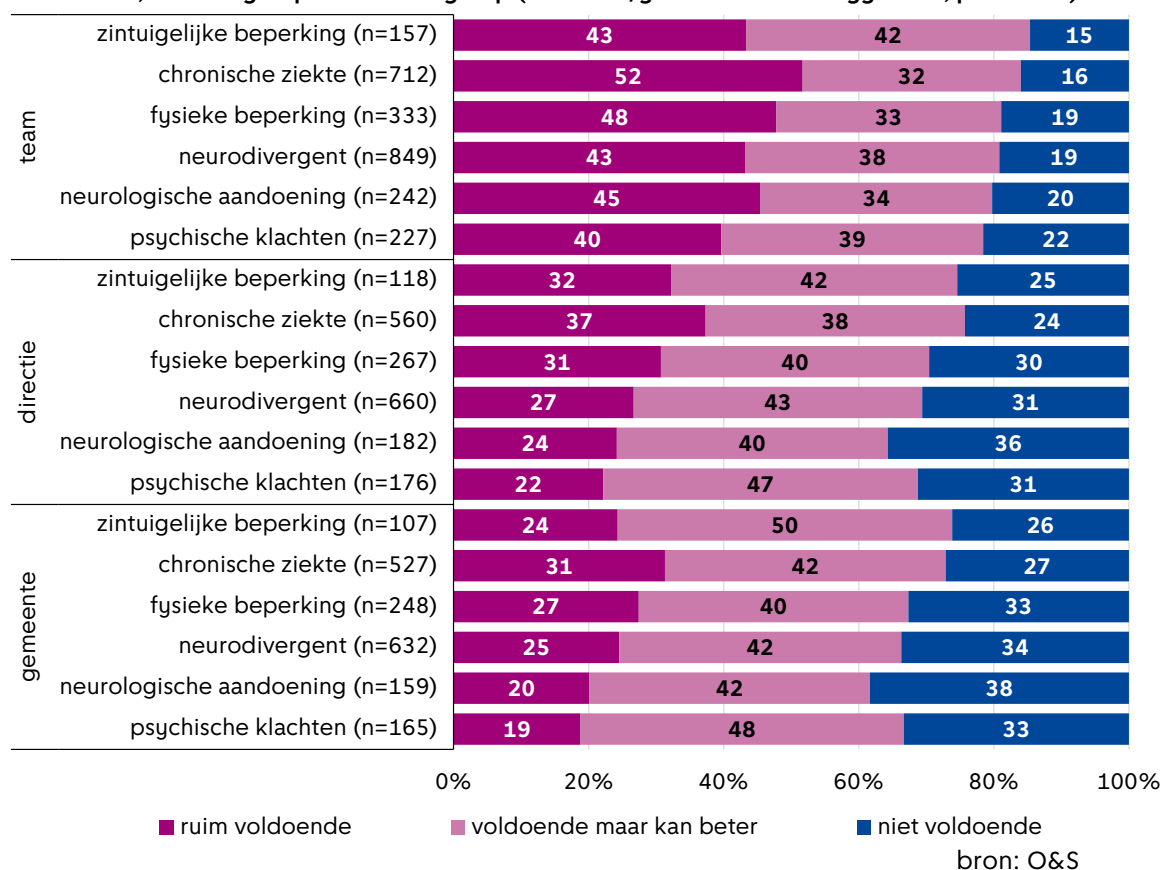
Ook binnen de doelgroep zijn er verschillen in hoe makkelijk men de vraag kan beantwoorden. We maken hier een vergelijking tussen wat de mening was van respondenten die wél een antwoord hebben gegeven. Ook hier vinden we dat men over het algemeen positiever is over het eigen team en dat voor de eigen directie en de gemeente in het geheel ongeveer dezelfde antwoorden worden gegeven (figuur 5.3).

Binnen het team ervaart een meerderheid van de doelgroep voldoende begrip. Dit ligt het laagst onder medewerkers met een neurologische aandoening (80 procent) of psychische klachten (78 procent).

Naast dat voor bredere organisatieniveaus het moeilijker was om antwoord te geven, zijn de antwoorden die wél zijn gegeven ook vaker negatief. Het aandeel dat aangeeft onvoldoende begrip te ervaren ligt zowel voor de directie als voor de gemeente in het

algemeen tussen een kwart en een derde. Medewerkers met een zintuiglijke beperking (directie: 25 procent, gemeente: 26 procent) of met een chronische ziekte (directie: 24 procent, gemeente: 27 procent) zijn hierbij het meest positief en ervaren minder vaak onvoldoende begrip. Medewerkers met een neurologische aandoening geven juist vaker aan onvoldoende begrip te ervaren (directie: 36 procent, gemeente: 38 procent).

Figuur 5.3 Mening over voldoende begrip binnen team, directie of stadsdeel en gemeente Amsterdam, naar subgroep van de doelgroep (weet niet/geen antwoord weggelaten, procenten)



5.3 Suggesties voor verbetering begrip binnen organisatie

Er is ook een open vraag gesteld, wat zou hierbij verbeterd kunnen worden? Daarbij werden de volgende aspecten genoemd:

- 1 Het bespreekbaar maken van of meer begrip voor (problemen van mensen met) een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie (403 keer genoemd, waarvan 275 keer door de doelgroep):

“Mijn chronische darmziekte is geen visueel zichtbare handicap, dus mensen zien niets aan mij en begrijpen het dan ook wel eens niet.” [doelgroep]

“Het bespreekbaar maken op z'n minst. Ik heb het idee dat er vrij veel mensen in ons team en organisatieonderdeel te maken hebben met hetzelfde als ik, maar als ik er over begin is het altijd een lastig onderwerp. Ik zou meer willen praten over overprikkeling en over hoe met elkaar om te gaan bij AD(H)D en/of ASS. Het is niet iets om je voor te schamen, het is

juist handig en beter om er over te praten en oplossingen te zoeken. Hier mag vanuit de leidinggevendenden wel meer aandacht voor komen, misschien ook vanuit P&O. Normaliseren van verschillende neurodiversiteiten (of gewoon verschillende mensen met verschillende hersenen).” [doelgroep]

“Ik denk dat het betreft neurodiversiteit nog veel te winnen is. Betreft acceptatie, omgangsvormen en empathie.” [doelgroep]

“Meer aandacht voor neurodiversiteit en chronische ziekten. Wanneer het bv over diversiteit en inclusie gaat het nu meestal over afkomst, kleur of seksuele voorkeur.” [doelgroep]

“Een goed begrip van wat het (praktisch) betekent om slecht te horen. En dat dit een dag, een week, een jaar later nog steeds zo is.” [doelgroep]

“Er is wel aandacht maar nooit echt begrip. Daarvoor zou het werk ook echt anders moeten worden georganiseerd voor alle breinen. Ik denk dat de gemeente nog heel veel kan doen om uit iedereen het beste te halen. Dit onderzoek stemt me overigens hoopvol.” [doelgroep]

“Dat collega's niet schromen om te delen wat een beperking betekent en wat zij nodig hebben om goed en prettig te kunnen functioneren. Zeker bij neurodiversiteit kan dan beter.” [niet-doelgroep]

“Denk dat er te weinig over gesproken wordt. Besef is er daarom misschien niet altijd bij iedereen wat een beperking voor gevolgen heeft voor iemand.” [niet-doelgroep]

“Ik kan mij voorstellen dat er nog niet overal evenveel begrip is. In geval van ontruiming wordt nog onvoldoende rekening gehouden met collega's met een beperking.” [niet-doelgroep]

2 Voorzieningen op maat aandragen (185 keer genoemd, waarvan 130 keer door de doelgroep):

“Voor mijzelf is het goed. Voor anderen goed om te verbeteren in leesbaarheid (taal, opmaak, lange zinnen etc.), rolstoeltoegankelijkheid.” [doelgroep]

“Zorg ervoor dat je medewerkers met een beperking behandelt zoals je zelf behandeld wilt worden. Ik merk dat organisatorische uitdagingen (ruimtegebrek, hygiëne, werken in een kantoortuin) en de algemene afspraken hierover prevaleren boven het welzijn van individuele medewerkers. Zorg dat er ruimte is voor echte maatwerkoplossingen, zodat collega's zich gehoord en welkom voelen.” [doelgroep]

“Fysieke toegang is niet voor iedereen gemakkelijk. Sommige deuren gaan zwaar. Het is vaak erg koud (ook in zomer). Ik heb 6 weken geleden een arbo-werkplek (stabureau) gevraagd voor iemand die dit dagelijks nodig heeft. Ik hoor vooral waarom het niet lukt, maar het is nog niet gerealiseerd. Terwijl er bureaus in het gebouw zijn, die alleen verplaatst hoeven te worden.” [niet-doelgroep]

“Gemeente valt terug op standaardoplossingen. Echter, mijn ervaring is dat mensen met een beperking (fysiek of mentaal) vaak specifieke wensen hebben die een maatwerkoplossing vergen.” [niet-doelgroep]

"Mijn arbo-plek mag door iedereen worden gebruikt als ik er niet ben en dat is ook goed. Maar hij wordt met regelmaat onklaar gemaakt, ik ben dan eindeloos aan het prutsen om alles weer werkend te krijgen, onlangs kreeg ik het niet voor elkaar, ook niet met hulp. De collega's die dat doen zullen het niet kwaad bedoelen, maar het is werkelijk een gebrek aan bewustzijn. Voor mij is iedere dag een beetje een gevecht, ik werk keihard en ben zeer gedreven, maar de impact van het rommelen aan mijn arbo-plek heeft voor mij een grote impact. Ik kan er werkelijk emotioneel van worden als er weer iets niet werkt en ik niet goed kan werken. Het benadrukt dat ik een medewerker met een beperking ben en dat maakt mij triest." [doelgroep]

"Om hulpmiddelen (zoals spraakherkenning) te regelen is onbegonnen werk. Het moest via ICT geregeld worden, maar niemand weet bij wie. Na maanden was het nog steeds niet geregeld. De nieuwe collega is weer weggegaan." [doelgroep]

- 3 Gemeentepanden inrichten op mensen met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie, of meer begrip voor de impact van werken op kantoor voor deze groepen (183 keer genoemd, waarvan 109 keer door de doelgroep):

"Inrichting van de kantoortuinen is weinig divers en amper afgestemd op de diverse individuele behoeften. Daardoor werken veel collega's thuis in plaats van dat het kantoor een aantrekkelijke plek is om elkaar te ontmoeten." [doelgroep]

"Fysieke toegankelijkheid van panden is in algemeen matig. Liften zijn traag en onvoorspelbaar (Jan van Galenstraat hoogbouw). Bovenste etage (met juist algemene ruimtes) is onbereikbaar met lift. Trappenhuis slecht aangegeven en onaangenaam waardoor onnodig veel gebruik van de liften. Bewegwijzering in pand is in algemeen onvoldoende. En communicatie bij uitval van bijvoorbeeld de liften is slecht. Reguliere toiletten niet voorzien van steunpunten en slechts op enkele etages toilet voor minder mobiele collega's. In combinatie met probleem van de liften is dat niet optimaal." [doelgroep]

"Gebouwen meer fysiek toegankelijk maken. Bijvoorbeeld onze bovenste etage is alleen per trap bereikbaar. Meer kleine hokjes i.p.v. kantoortuin." [niet-doelgroep]

"Fysieke omstandigheden zijn eigenlijk nooit onderwerp van gesprek. Dat zou wel meer kunnen. De reden dat ik regelmatig thuiswerk is bijvoorbeeld omdat ik me niet kan concentreren in de kantoortuin. En ik plan het liefst zo min mogelijk hybride overleggen, omdat ik het onprettig vind om te schakelen tussen een scherm en iemand in de ruimte." [niet-doelgroep]

"De kantoren hierop inrichten. Kantoorruimtes inclusiever maken zodat mensen met neurodiversiteit ook naar kantoor kunnen komen om te werken." [doelgroep]

- 4 Vooroordelen over mensen met een beperking/ neurodiversiteit/ langdurig ziek tegengaan en bewustwording verbeteren (120 keer genoemd, waarvan 88 keer door de doelgroep):

"Meer openheid, doorbreken stigma, positieve dingen zien van neurodivers team. Meer mental health awareness." [doelgroep]

"ik loop toch vaak tegen de vooroordelen over autisme aan. Mensen begrijpen het toch niet echt, maar denken dan vaak wel dat ze het begrijpen. Vooral over autisme bij vrouwen is weinig bekend en die onbekendheid geeft ook onbegrip." [doelgroep]

"Er moet meer dialoog over zijn. De keren dat ik nu ADHD genoemd hoor worden is als beschrijving van iemand die druk is, niet per se met een diagnose van ADHD, ofwel meer als grap. Dit maakt het voor mij dat ik vaak niet open mijn diagnose durf te delen, terwijl ik dit wel zou willen." [doelgroep]

"Mij is verteld dat in het doelgroepenregister staan, niet betekent dat je anders bent dan andere werknemers en toch voelt dat wel zo, dat wil zeggen door leidinggevend. Die behandelen me toch een beetje als een kind of als 'iemand waar iets mee is' en dat vind ik niet prettig" [doelgroep]

"Als er gesproken wordt over mensen met een beperking of handicap wordt met name gekeken naar mensen met een FYSIEKE handicap. Maar niet alle handicaps zijn fysiek, sterker nog, de meeste niet. Dit is echter wel het heersende beeld." [doelgroep]

- 5 Meer begrip door leidinggevend, of leidinggevend ondersteunen in het bieden van handvatten voor mensen met een beperking/ neurodiversiteit/ langdurig ziek (100 keer genoemd, waarvan 80 keer door de doelgroep):

"Wie in de organisatie helpt een manager om te kijken naar wat een medewerker nog wel kan en wat er kan worden aangepast aan de werkplek. Dat kan misschien een jobcoach, arbo-arts of leidinggevende zijn, maar er mag meer worden uitgenodigd het hier over te hebben." [doelgroep]

"Het hebben van een beperking bespreekbaar maken vanuit de directie. Het initiëren van gesprekken rondom het onderwerp maar ook actief met mogelijkheden komen m.b.t. het werken met een beperking zoals bv. een mail sturen over de mogelijkheden en faciliteiten of een hand-out geven waarin staat bij wie je binnen de directie terecht kan indien je ergens tegenaan loopt." [doelgroep]

"Leidinggevend hierin trainen, begrip en inlevingsvermogen mist (heb ik zelf niet gemerkt maar wel bij langdurig zieke collega's)." [niet-doelgroep]

"Verschillen per afdeling zijn groot. Misschien ook handvatten voor hoe je het kan bespreken, voor leidinggevende en medewerker." [doelgroep]

- 6 Luisterend oor bieden (86 keer genoemd, waarvan 64 keer door de doelgroep):

"Men zou kunnen leren luisteren en dan bedoel ik echt luisteren om te begrijpen." [doelgroep]

"Het gesprek hierover openen, veel verborgen beperkingen waar wellicht mensen over willen praten maar niet durven te opperen." [doelgroep]

"Beter luisteren naar elkaar en begrip hebben voor elkaar. begint met openstaan voor een ander en loslaten de waan van de dag. Ook ruimte geven aan diverse mensen qua carrièrekansen." [niet-doelgroep]

- 7 Belasting/ capaciteit van mensen met een beperking/ neurodivergentie/ langdurig ziek beter inschatten (o.a. werk op maat vinden en werkdruk verlagen) (75 keer genoemd, waarvan 56 keer door de doelgroep):

“Beleid zou niet per se erop gericht moeten zijn om degene met een beperking net zo mee te laten doen als de norm, want dat geeft geen gelijkwaardigheid, omdat je dan als medewerker met een beperking altijd nog 'minder' bent dan degene die zonder hulp of steun kan presteren. Hierbij is er ook te weinig oog voor wat je kunt leren van iemand met een beperking; vakinhoudelijk, procesmatig en/of levenservaring.” [doelgroep]

“Er is ontzettend veel uitval door overspannenheid/stress. Dit komt vaak door meerder factoren zoals persoonlijke problemen, werkdruk en een beperking waarbij er niet voldoende ondersteuning is (of er nu om wordt verzocht of niet). Echter hoor ik van leidinggevend dat het (vaak) wordt afgeschoven op 'ja, maar die is uitgevallen vanwege persoonlijke problemen' en er wordt niet gekeken naar alle andere factoren, waaronder het werk dat ermee bijdraagt dat een medewerker niet meer in staat is om zijn/haar werk-privéleven in evenwicht te houden. Dus voor leidinggevend zou het goed zijn om verplichte trainingen te volgen over: hoe om te gaan met langdurige zieken, hoe op tijd problemen constateren om uitval te voorkomen, e.d.” [doelgroep]

“Minder druk zetten op mensen, er rekening mee houden dat ze niet allemaal precies hetzelfde kunnen als mensen zonder 'beperkingen' [doelgroep]

“Oog voor de diversiteit aan mensen. Niet uitgaan van de 'standaardmedewerker' of de grootste groep. collega's informeren over hoe je het werk makkelijker maakt voor deze groep.” [niet-doelgroep]

- 8 Discriminatie of kansengebrek bij beperking/ neurodivergentie inperken (49 keer genoemd, waarvan 39 keer door de doelgroep):

“De werkgever, als deze inclusief wil zijn, zou ook mensen de mogelijkheid moeten geven om te solliciteren op banen die aangegeven worden voor 36 uur te zijn, terwijl ze vanwege hun beperking bijvoorbeeld nooit fulltime zouden kunnen werken, maar wel gewoon heel goed zijn in hun werk. Er is hierdoor sprake van uitsluiting, omdat mensen met een beperking soms minder uren inzetbaar kunnen zijn. Dan val je meteen af. Een chronische aandoening/beperking kan veel tijd kosten die dan niet aan werk kan worden besteed. Je staat dan erg snel met 2-0 achter.” [doelgroep]

“Ik denk dat het benoemen van eigen beperkingen tot gevolg kan hebben dat mensen anders naar me kijken, en dat dit niet goed is voor mijn loopbaan.” [doelgroep]

“We zeggen allemaal inclusief te zijn, maar mensen die 'anders zijn dan andere mensen hun norm', daar wordt toch lacherig over gedaan en minder serieus genomen.” [doelgroep]

“Meer luisteren. Echt luisteren zonder consequenties. Nu durven veel mensen het niet uit angst dat er een consequentie volgt.”

“Rekening houden met elkaar en geen beledigende opmerkingen maken waar iemand gevoelig voor is. Ook meer mensen aannemen met een arbeidsbeperking en dat kenbaar maken in teams en openlijk delen met elkaar” [doelgroep]

- 9 Zichtbaarheid/ vertegenwoordiging van mensen met een beperking/ neurodivergentie vergroten (41 keer genoemd, waarvan 23 keer door de doelgroep):

"Ik ontmoet op het werk weinig collega's met een zichtbare of merkbare beperking. Wellicht is dat anders in de rest van de organisatie, maar het geeft mij de indruk dat de gemeente meer kan doen om personeelsleden met een beperking aan te trekken." [doelgroep]

"Meer mensen aannemen met beperkingen en zorgen voor betere infrastructuur voor deze mensen en begeleiding indien nodig." [niet-doelgroep]

"Neurodiversiteitsnetwerk. Specifiek werven hoogbegaafden voor uitdagende functies." [doelgroep]

- 10 Toegankelijkheid evenementen/ externe locaties verbeteren (29 keer genoemd, waarvan 20 keer door de doelgroep):

"Soms doen we evenementen op externe locaties die niet heel toegankelijk zijn" [doelgroep]

"Ik merk dat er nog veel evenementen, bijeenkomsten en activiteiten georganiseerd worden waar niet (voldoende) is nagedacht over toegankelijkheid. Ook vergt een toegankelijke werkplek te veel tijd en inspanning." [doelgroep]

"Bij de gemiddelde vergadering, bijeenkomst of borrel wordt er zeker geen rekening gehouden met beperkingen, bv. gehoor, fysiek, aandachtsspanne, etc." [niet-doelgroep]

- 11 Digitale toegankelijkheid van de gemeente verbeteren (24 keer genoemd, waarvan 13 keer door de doelgroep):

"Meer aandacht voor mensen die niet makkelijk mee kunnen met digitale ontwikkelingen." [niet-doelgroep]

"Met name rondom ICT zaken kan e.e.a. verbeterd worden: - het naar het stadhuis komen voor bv laptop: laat het toe dat een andere collega dit doet voor de medewerker met een beperking; - het bestellen van aangepaste ICT artikelen voor medewerkers met een beperking zou vereenvoudigd kunnen worden. Zij kunnen vaak niet werken met de standaard." [niet-doelgroep]

"Lastig, maar in het algemeen hoop ik dat er bij iedere vorm van communicatie, rekening gehouden wordt met kleurenblinden. Dat betekent in geval van presentaties, grafieken, staatjes, Excel sheets, etc., er ook gewerkt wordt met vormen in plaats van kleuren. Dat zou m'n werk zoveel makkelijker maken." [doelgroep]

- 12 Centrale vraagbaak voor mensen met een beperking/ neurodivergentie/ langdurig ziek, nu vaak versnipperde verantwoordelijkheden (16 keer genoemd, waarvan 11 keer door de doelgroep):

"Een centrale vraagbaak voor zowel medewerkers als leidinggevend en minder bureaucratie om zaken gedaan te krijgen." [doelgroep]

“Dat er iets binnen de organisatie is waarmee je met dit soort problemen terecht kan en om hulp kan vragen.” [doelgroep]

- 13 Verbindende rol van de leidinggevende voor de onderlinge relaties tussen mensen met een beperking en collega's verbeteren (14 keer genoemd, waarvan 6 keer door de doelgroep):

“Wat ik gemerkt heb is dat werknemers met een beperking soms weinig of geen aansluiting vinden binnen een team. Ik denk dat een teammanager daar een verbindende rol in zou kunnen spelen.” [niet-doelgroep]

“Meer teambuilding om vertrouwen te vergroten, (team) leiders die meer luisteren en zonder oordeel zijn. Nu is mijn ervaring dat veelal 'goede' adviezen geven waarmee de kous af is. Meer begrip en inlevingsvermogen, zou fijn zijn. Wel vertellen dat we er voor de burger zijn maar ik mis vaak het gevoel dat ook ik er mag zijn en dat ook ik het goed moet hebben om mijn werk te kunnen doen.” [doelgroep]

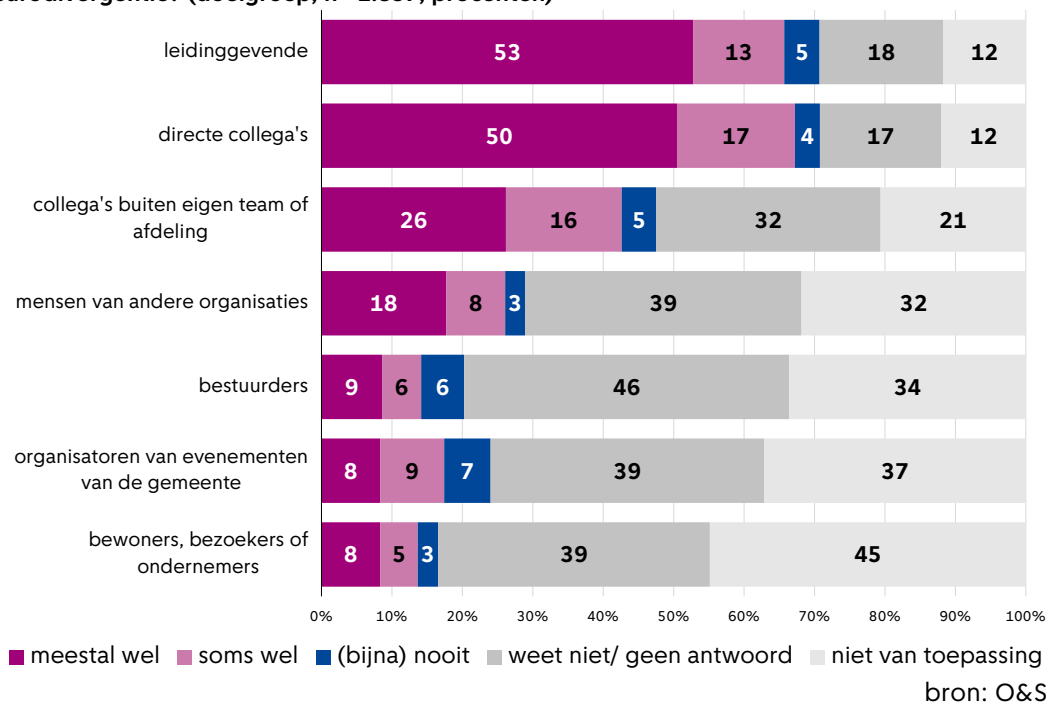
5.3 Van welke groepen ervaren medewerkers meer en minder begrip?

Aan medewerkers uit de doelgroep is ook gevraagd bij welke (groepen) personen en groepen er meer of minder begrip is voor hun beperking, chronische ziekte of vorm van neurodivergentie. Net als bij de eerdere vragen over bespreekbaarheid en begrip geven veel respondenten aan het niet te weten, of dat dit niet van toepassing is.

De respondenten die de vraag wél konden beantwoorden, zijn vaak positief over hun leidinggevend en hun directe collega's. Van de leidinggevende ervaart ruim de helft van de doelgroep meestal wel begrip (53 procent) en dertien procent soms wel begrip. Vijf procent geeft aan (bijna) nooit begrip van de leidinggevende te ervaren. Ook van directe collega's wordt door de helft van de doelgroep meestal wel begrip ervaren (50 procent), zeventien procent ervaart dit soms wel. Vier procent ervaart (bijna) nooit begrip van directe collega's (figuur 5.4).

Van alle andere bevroegde (groepen) personen heeft een meerderheid 'weet niet/ geen antwoord' of 'niet van toepassing' aangekruist. Als we alleen kijken naar de respondenten die de vraag wél hebben beantwoord, ervaart men het minste begrip van bestuurders (30 procent bijna nooit), organisatoren van evenementen van de gemeente (27 procent) en bewoners, bezoekers of ondernemers (17 procent).

Figuur 5.4 Is er bij de volgende (groepen) personen begrip voor je beperking, chronische ziekte of neurodivergentie? (doelgroep, n= 1.837, procenten)



6 Kans op doorstroming en validisme

In hoeverre is het hebben van een beperking, chronische ziekte of kenmerken van neurodivergentie van invloed op de kans om door te stromen? In dit hoofdstuk wordt besproken wat de ervaringen zijn van medewerkers wat betreft doorstromen en promotie maken. Daarnaast wordt ingegaan op validisme, in hoeverre ervaren medewerkers dat zij gediscrimineerd worden op basis van hun beperking?

De belangrijkste uitkomsten zijn:

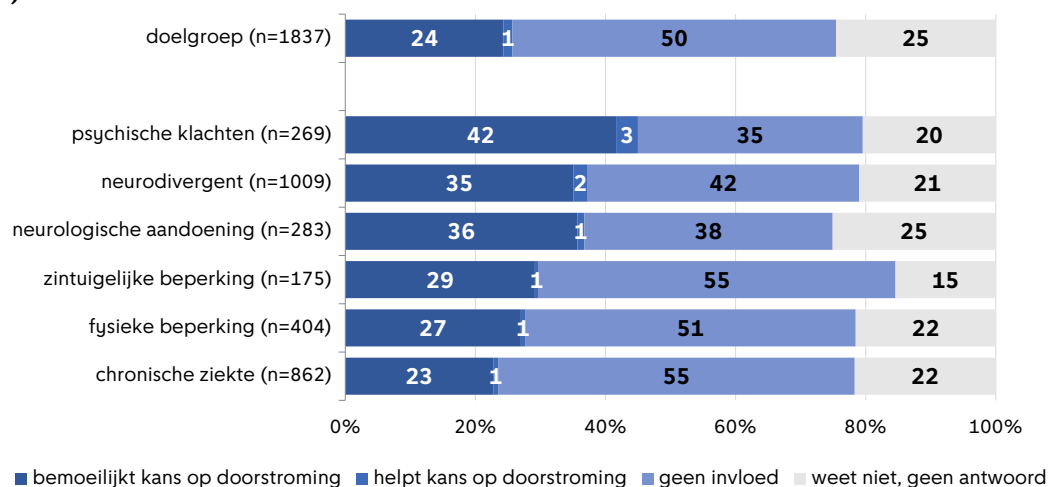
- Een kwart van de medewerkers uit de doelgroep ervaart dat hun beperking, chronische ziekte of neurodivergentie van invloed is op doorstroomkansen. Het grootste deel hiervan ervaart een negatieve invloed (24 procent) terwijl een klein deel (1 procent) juist aangeeft dat het helpt bij kansen om door te stromen.
- Binnen deze groep ervaren medewerkers met neurodivergentie, een neurologische aandoening of psychische klachten vaker dat hun aandoening of neurodivergentie van invloed is op doorstroomkansen dan andere subgroepen.
- Bijna de helft van de medewerkers uit de doelgroep heeft in de afgelopen 12 maanden één of meerdere bevraagde vervelende situaties meegemaakt op het werk.
- De meest genoemde vervelende situaties die medewerkers uit de doelgroep hebben meegemaakt zijn dat hun niveau werd onderschat (28 procent), kwetsende opmerkingen en grappen (20 procent) en genegeerd of buitengesloten worden (eveneens 20 procent).
- Een kwart van de medewerkers uit de doelgroep heeft in de afgelopen 12 maanden in minimaal één situatie van discriminatie meegemaakt. Dit is in lijn met uitkomsten uit eerder onderzoek onder medewerkers binnen de gemeente Amsterdam en landelijk onderzoek. De meest genoemde situaties betroffen vervelende vragen of opmerkingen over hoe je eruitziet, minder kansen krijgen en minder ontwikkelmogelijkheden.
- Validisme betekent dat er discriminatie plaatsvindt op grond van een beperking, al dan niet in combinatie met discriminatie op een andere grond. Van de doelgroep heeft 13 procent minimaal 1 situatie van validisme meegemaakt in de afgelopen 12 maanden.
- Respondenten in de groep met een Nederlandse achtergrond maakten minder vaak validisme mee (12 procent) dan respondenten in de groep buiten-Europese achtergrond (19 procent) of in de groep meerdere achtergronden (17 procent).
- De combinatie van achtergrond met geslacht leert dat mannen in de groep met een Nederlandse achtergrond minder vaak validisme meemaakten (10 procent) dan gemiddeld en dat vrouwen in de groep buiten-Europese achtergrond juist vaker validisme mee hebben gemaakt het afgelopen jaar (18 procent).

6.1 Doorstroming

De helft van de respondenten uit de doelgroep ervaart dat hun beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie niet van invloed is op kansen om door te stromen (50 procent, zie figuur 6.1). Een kwart van de respondenten binnen de doelgroep geeft aan dat hun beperking, chronische ziekte, of neurodivergentie wel van invloed is op hun doorstroomkansen. Het grootste deel hierbinnen ervaart deze invloed negatief: een bemoeilijking van de kans om door te stromen (24 procent). Een klein aantal respondenten ervaart juist dat hun beperking, chronische ziekte of neurodivergentie helpt bij kansen om door te stromen (1 procent).

Binnen de doelgroep ervaren medewerkers met neurodivergentie, een neurologische aandoening of psychische klachten vaker dat hun beperking, chronische ziekte of neurodivergentie van invloed is op hun doorstromingskansen. Zo ervaart 35 procent van de medewerkers met neurodivergentie dat hun kans op doorstroming hierdoor wordt bemoeilijkt. Bij medewerkers met een neurologische aandoening is dit 36 procent en onder medewerkers met psychische klachten 42 procent. Aan de andere kant ervaren neurodivergente medewerkers (2 procent) of medewerkers met psychische klachten (3 procent) relatief iets vaker dat hun kans op doorstroming juist wordt bevorderd.

Figuur 6.1 Ervaren invloed van beperking, chronische ziekte of neurodivergentie op kansen om door te stromen naar een andere of hogere functie, naar doelgroep en subgroep doelgroep (procenten, n= 1.837)



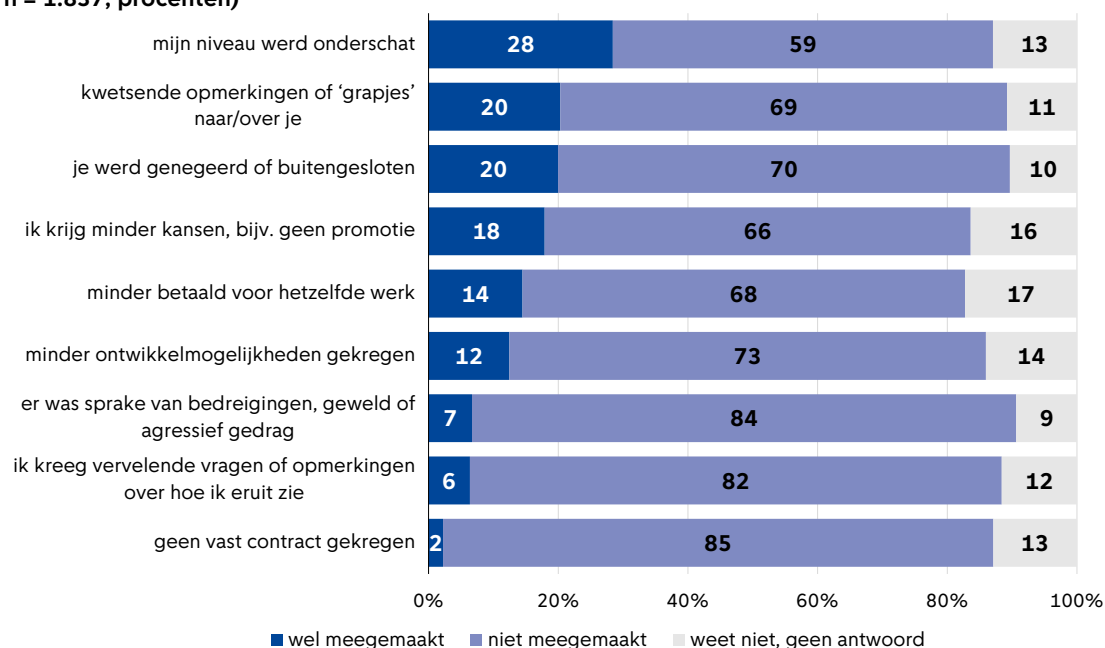
bron: O&S

6.2 Vervelende situaties

Aan de respondenten binnen de doelgroep is gevraagd of zij verschillende situaties het afgelopen jaar op hun werk hebben meegemaakt. Daarbij valt op dat bij elk van de situaties minstens één op de tien aangaven dat zij niet wisten of zij dit hadden meegemaakt of om andere reden geen antwoord gaven. Sommige situaties zijn moeilijker in te schatten dan andere. Zo hebben meer respondenten aangegeven dat zij niet weten of zij hebben meegemaakt dat zij minder betaald kregen voor hetzelfde werk (17 procent), dat ze minder kansen hebben gekregen (16 procent) of dat zij minder ontwikkelmogelijkheden hebben gekregen (14 procent).

De situatie waarvan de meeste respondenten aangaven dat zij die hebben meegemaakt, is dat hun niveau onderschat werd (28 procent, zie figuur 6.2). Eén op de vijf maakte weleens kwetsende opmerkingen of ‘grapjes’ mee (20 procent). Eenzelfde aandeel werd een of meerdere keren genegeerd of buitengesloten (20 procent). Een iets kleiner aandeel gaf aan minder kansen te hebben gekregen, zoals geen promotie (18 procent). Eén op de zeven gaf aan minder betaald te hebben gekregen voor hetzelfde werk (14 procent). Eén op de acht gaf aan minder ontwikkelmogelijkheden te hebben gekregen. Een aantal respondenten gaf aan dat er in het afgelopen jaar weleens sprake is geweest van bedreigingen, geweld of agressief gedrag (7 procent), van vervelende opmerkingen over hoe zij eruit zien (6 procent) of dat zij geen vast contract hebben gekregen (2 procent).

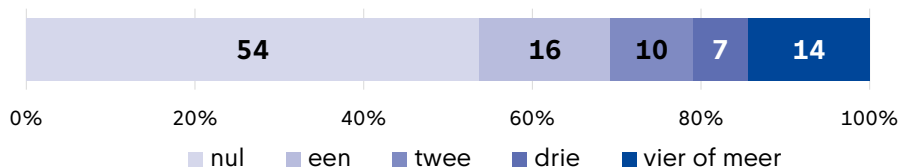
Figuur 6.2 Meemaken van vervelende situaties op het werk in de afgelopen 12 maanden (doelgroep, n = 1.837, procenten)



bron: O&S

Vervolgens hebben we gekeken hoeveel procent van de doelgroep minimaal één van de bevraagde vervelende situaties heeft meegemaakt op het werk in de afgelopen twaalf maanden. Dat is iets minder dan de helft: 46 procent. Een kwart van de respondenten uit de doelgroep heeft één of twee van deze situaties meegemaakt, en één op de vijf heeft er drie of meer meegemaakt (figuur 6.3).

Figuur 6.3 Aantal vervelende situaties meegemaakt afgelopen 12 maanden (doelgroep, n = 1837, procenten)



bron: O&S

Daarnaast is gekeken of sommige situaties vaak door dezelfde mensen zijn ervaren. Daar zijn genoeg observaties voor, met uitzondering van de situatie ‘geen vast contract gekregen’. Er

waren niet genoeg mensen die aangaven dit te hebben ervaren om te kunnen inschatten of dit samenhangt met andere situaties.

We konden drie groepen van situaties onderscheiden die vaak in samenhang voorkomen. Groep 1 bestaande uit de combinatie van minder kansen krijgen, minder ontwikkelingsmogelijkheden krijgen, onderschatting van het niveau en minder betaald krijgen voor hetzelfde werk.

Groep 2 bestaat uit een groep medewerkers die genegeerd of buitengesloten worden, kwetsende opmerkingen of 'grapjes', onderschatting van het niveau en minder ontwikkelingsmogelijkheden krijgen ervaren.

Groep 3 bestaat uit een combinatie van kwetsende opmerkingen of 'grapjes', vervelende vragen of opmerkingen over hoe je eruitziet en situaties waar sprake is van bedreigingen, geweld of agressief gedrag.

Figuur 6.4 Groepen van situaties die samen voorkomen

Groep 1	Groep 2	Groep 3
Minder kansen krijgen, bijv. geen promotie	Genegeerd of buitengesloten worden	Kwetsende opmerkingen of 'grapjes'
Minder ontwikkelingsmogelijkheden krijgen	Kwetsende opmerkingen of 'grapjes'	Vervelende vragen of opmerkingen over hoe je eruitziet
Niveau wordt onderschat	Niveau wordt onderschat	Situaties waar sprake is van bedreigingen, geweld of agressief gedrag
Minder betaald voor hetzelfde werk	Minder ontwikkelingsmogelijkheden krijgen	

bron: O&S

6.3 Discriminatie en validisme

Uitleg termen discriminatie en validisme

Discriminatie is wanneer je oneerlijk behandeld wordt om wie je bent. Een situatie waar sprake is van discriminatie, bestaat dus uit twee componenten. Ten eerste is er sprake van oneerlijke behandeling. Ten tweede liggen persoonskenmerken, bijvoorbeeld je geslacht of afkomst, ten grondslag aan deze oneerlijke behandeling. Dit noemen we de grond waarop wordt gediscrimineerd.

Discriminatie is een breed begrip en een complex fenomeen. Wat mensen ervaren, wat zij hierover in enquêtes zeggen en wanneer zij een melding of aangifte doen, kan sterk van elkaar verschillen. Enquêtes geven weer hoe mensen discriminatie ervaren, los van het wettelijk kader en de officiële definities. Lang niet alles wat burgers als discriminatie ervaren valt onder de wettelijke definitie. Maar ook niet alles wat wettelijk als discriminatie wordt gezien, wordt zo ervaren (Discriminatiemonitor O&S, 2024).

In dit onderzoek vroegen we respondenten om bij verschillende situaties aan te geven of zij dit hebben ervaren als discriminatie en zo ja, op welke grond. Daarbij konden zij ook aangeven wanneer zij niet zeker wisten of iets discriminatie was. In de cijfers over ervaren discriminatie worden alleen situaties meegenomen waarbij de respondent hier wel zeker van was.

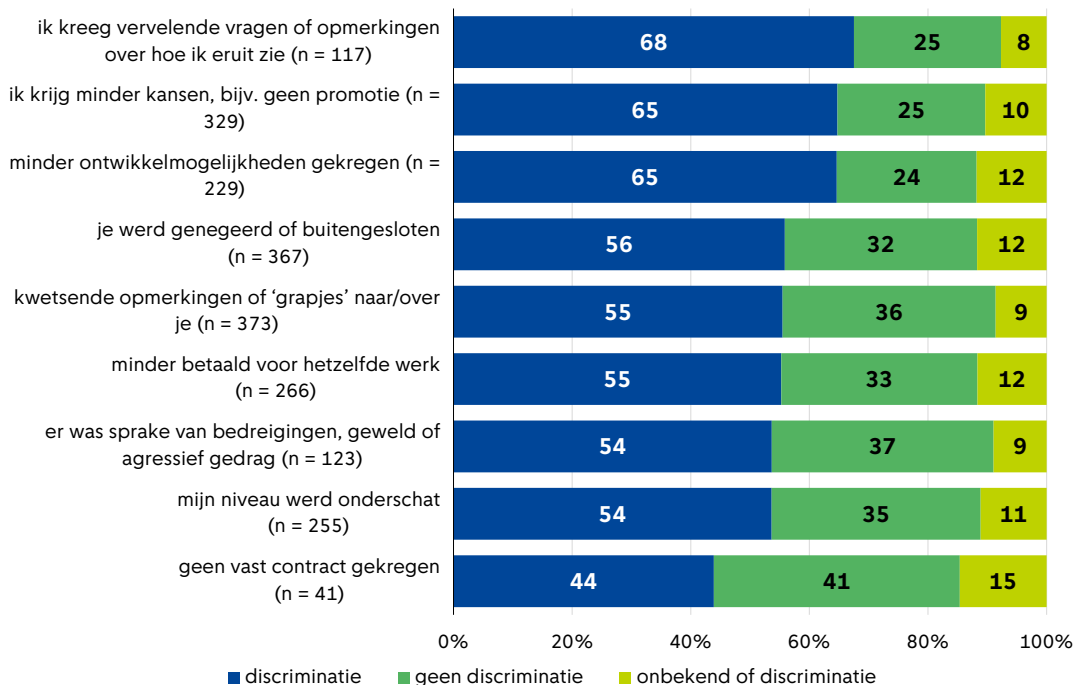
Validisme betekent dat discriminatie plaatsvindt op grond van een beperking. In dit onderzoek hebben we de volgende gronden meegenomen in onze definitie van validisme: fysieke/zintuigelijke beperking, psychische klachten of aandoeningen, neurodivergentie, verstandelijke beperking, chronische ziekte, of een andere grond waarvan uit de toelichting bleek dat deze te maken had met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie.

Ervaren discriminatie

Een kwart van de respondenten uit de doelgroep heeft de afgelopen 12 maanden in minimaal één situatie zonder twijfel discriminatie ervaren (25 procent). Dat percentage is in lijn met de uitkomsten van het Verwey-Jonker onderzoek dat begin 2024 is uitgevoerd (Does et al., 2024). Daaruit bleek dat 24 procent van de respondenten met een beperking of chronische ziekte zonder twijfel gediscrimineerd is op het werk in het afgelopen jaar. Deze resultaten komen ook overeen met het SCP-onderzoek Ervaren discriminatie in Nederland II, uitgevoerd onder een steekproef van de gehele Nederlandse bevolking (Andriessen et al., 2020). Daaruit bleek dat 23 procent van de mensen met een beperking het afgelopen jaar zonder twijfel discriminatie heeft ervaren op het werk (Andriessen et al., 2020, figuur 10.4).

In het huidige onderzoek waren vervelende vragen of opmerkingen over hoe je eruit ziet (68 procent), minder kansen krijgen (65 procent) of minder ontwikkelmogelijkheden krijgen (65 procent) de situaties waarbij relatief het vaakst sprake was van ervaren discriminatie onder de doelgroep. Voor de meeste situaties geldt dat er in iets meer dan de helft van de gevallen sprake was van ervaren discriminatie.

Figuur 6.5 Meegemaakte vervelende situaties naar sprake van ervaren discriminatie (doelgroep, procenten)



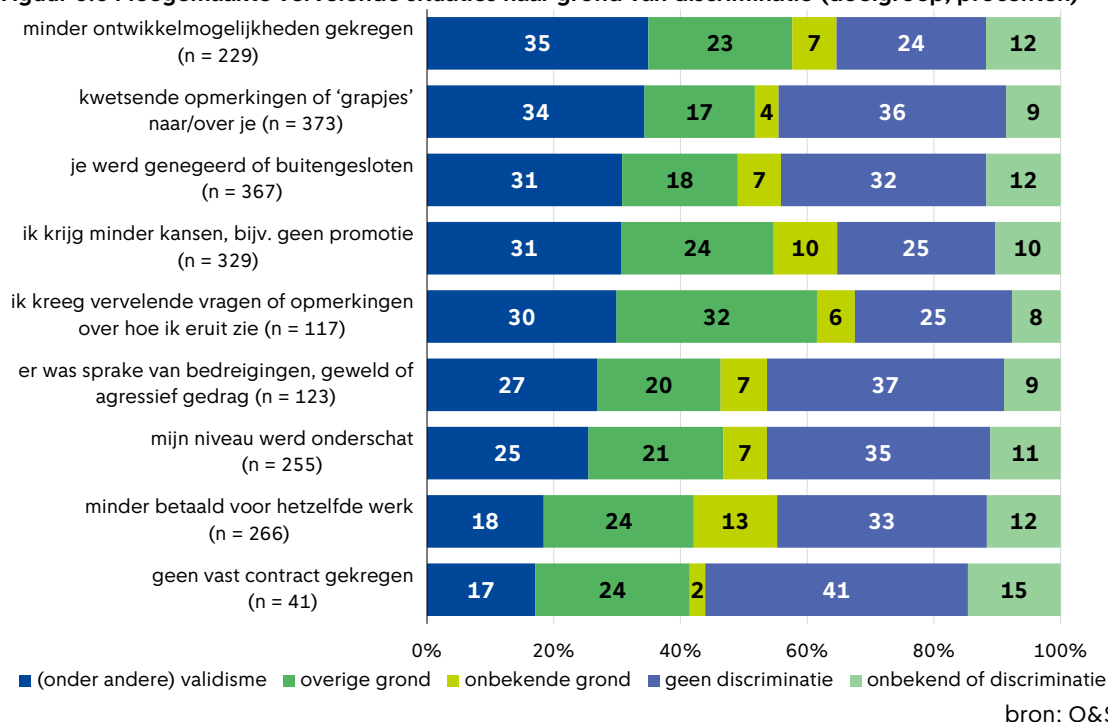
bron: O&S

Ervaren validisme

Binnen deze groep keken wij naar situaties waarin (onder andere) sprake was van validisme. Dat wil zeggen, dat er sprake was van discriminatie op grond van een beperking, wel of niet in combinatie met discriminatie op een andere grond. Minder ontwikkelmogelijkheden

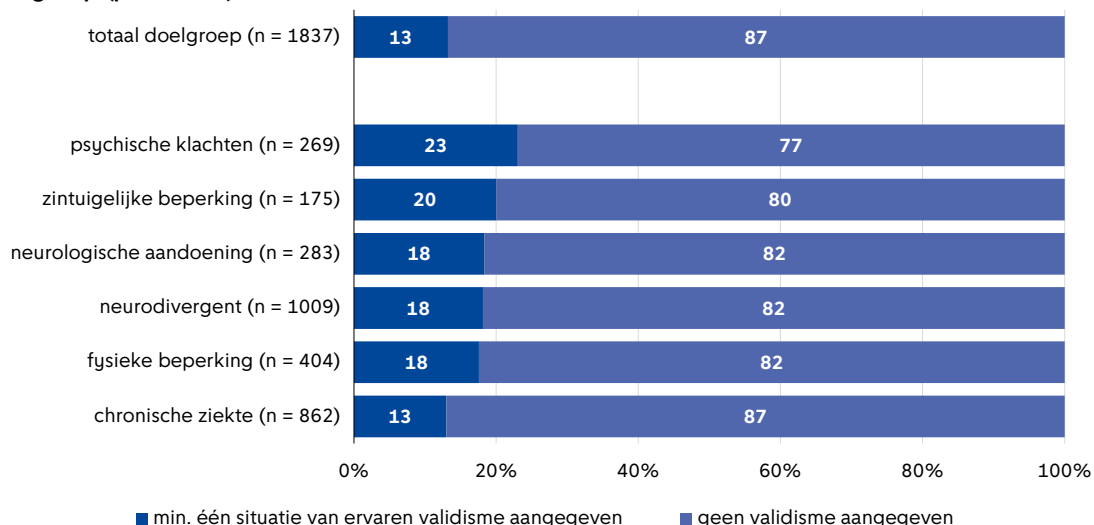
krijgen (35 procent), kwetsende opmerkingen of 'grapjes' (34 procent) en genegeerd of buitengesloten worden (31 procent) werden relatief het vaakst ervaren als validisme (figuur 6.6).

Figuur 6.6 Meegemaakte vervelende situaties naar grond van discriminatie (doelgroep, procenten)



De helft van de respondenten in de doelgroep die te maken hadden met discriminatie gaf aan dat er in één of meerdere gevallen sprake was van validisme (53 procent). Binnen de doelgroep geeft meer dan één op de acht respondenten aan minimaal één situatie van validisme te hebben meegemaakt (13 procent) in het afgelopen jaar. In vrijwel alle subgroepen die wij in dit rapport uitlichten ligt dit percentage hoger. Respondenten met psychische klachten (23 procent) of met een zintuigelijke beperking (20 procent) maakten het vaakst een situatie van validisme mee (figuur 6.7).

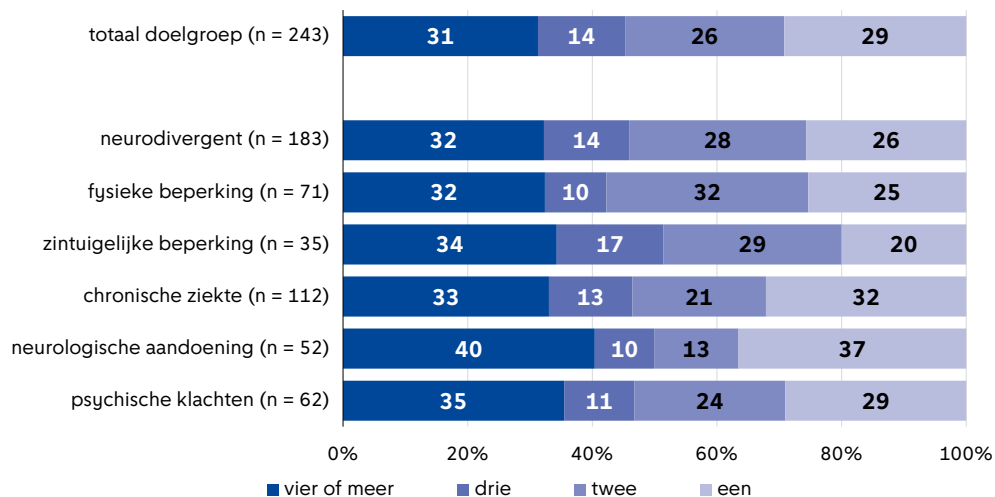
**Figuur 6.7 Validisme ervaren op het werk in het afgelopen jaar, naar doelgroep en subgroep
doelgroep (procenten)**



bron: O&S

Van de mensen die validisme hebben ervaren, heeft ongeveer de helft één of twee situaties van validisme aangegeven en de helft drie of meer. Daarbij geven respondenten met een kenmerk van neurodivergentie, met een fysieke beperking, of met psychische klachten relatief iets vaker één of twee situaties aan (figuur 6.8).

Figuur 6.8 Aantal situaties van validisme aangeven naar subgroep van doelgroep (respondenten die minimaal één situatie van validisme hebben ervaren, procenten)



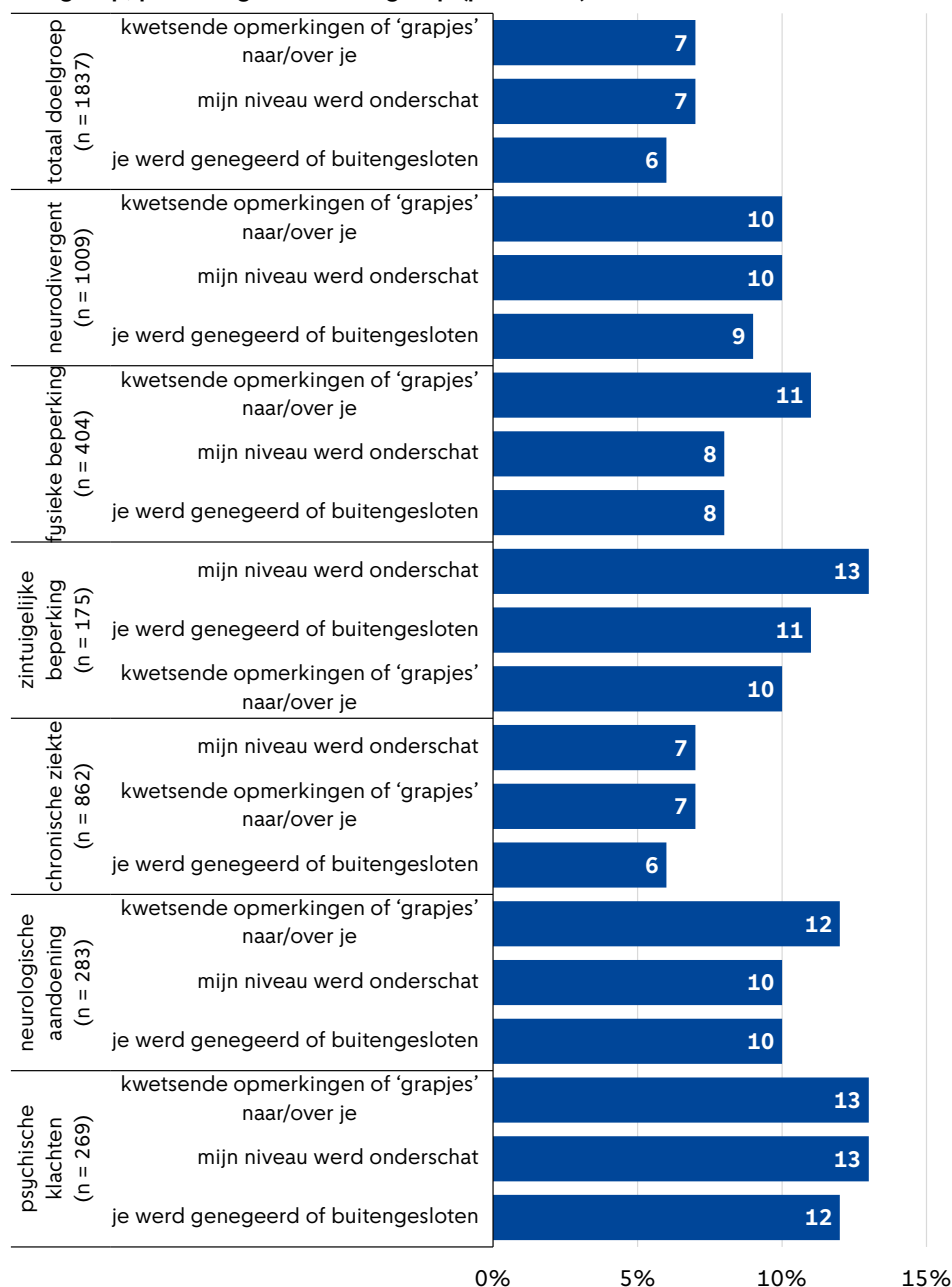
bron: O&S

In figuur 6.9 zijn binnen elke subgroep de drie situaties van validisme die het vaakst voorkwamen weergegeven. In bijlage 4 is een tabel opgenomen met alle situaties voor elke subgroep. Binnen elke subgroep komen dezelfde drie situaties van validisme het vaakst voor: kwetsende opmerkingen of 'grapjes', dat het niveau werd onderschat, en dat iemand werd genegeerd of buitengesloten. Bij sommige subgroepen zien we echter een ander patroon.

Zo maakten respondenten met een zintuigelijke beperking of met psychische klachten het vaakst validisme mee. Daarbij valt op dat respondenten met een zintuigelijke beperking

relatief vaker meemaakten dat hun niveau werd onderschat (13 procent) en dat zij werden genegeerd of buitengesloten (11 procent). Respondenten met een fysieke beperking (11 procent) of een neurologische aandoening (12 procent) maakten juist relatief vaak kwetsende opmerkingen of ‘grapjes’ mee.

Figuur 6.9 Vaakst meegemaakte vormen van validisme, naar totale doelgroep en per subgroep van de doelgroep, percentage t.o.v. hele groep (procenten)



bron: O&S

Validisme en intersectionaliteit

Er is gekeken of verschillende achtergrondkenmerken samenhangen met ervaren validisme. Leeftijd, geslacht of opleidingsniveau hingen in onze dataset niet samen met meer of minder ervaren van validisme. Achtergrond daarentegen wel: respondenten in de groep Nederlandse achtergrond maakten minder vaak validisme mee (12 procent) dan

respondenten in de groep buiten-Europese achtergrond (19 procent) of in de groep meerdere achtergronden (17 procent) (figuur 6.10).

Waar mogelijk hebben we ook gekeken naar combinaties van achtergrondkenmerken. We vonden geen significante interactie tussen leeftijd en geslacht. De combinatie van achtergrond met geslacht hangt wel samen met ervaren validisme. Mannen zonder migratieachtergrond maakten minder vaak validisme mee (10 procent). Vrouwen in de groep buiten-Europese achtergrond maakten juist vaker validisme mee het afgelopen jaar (18 procent).

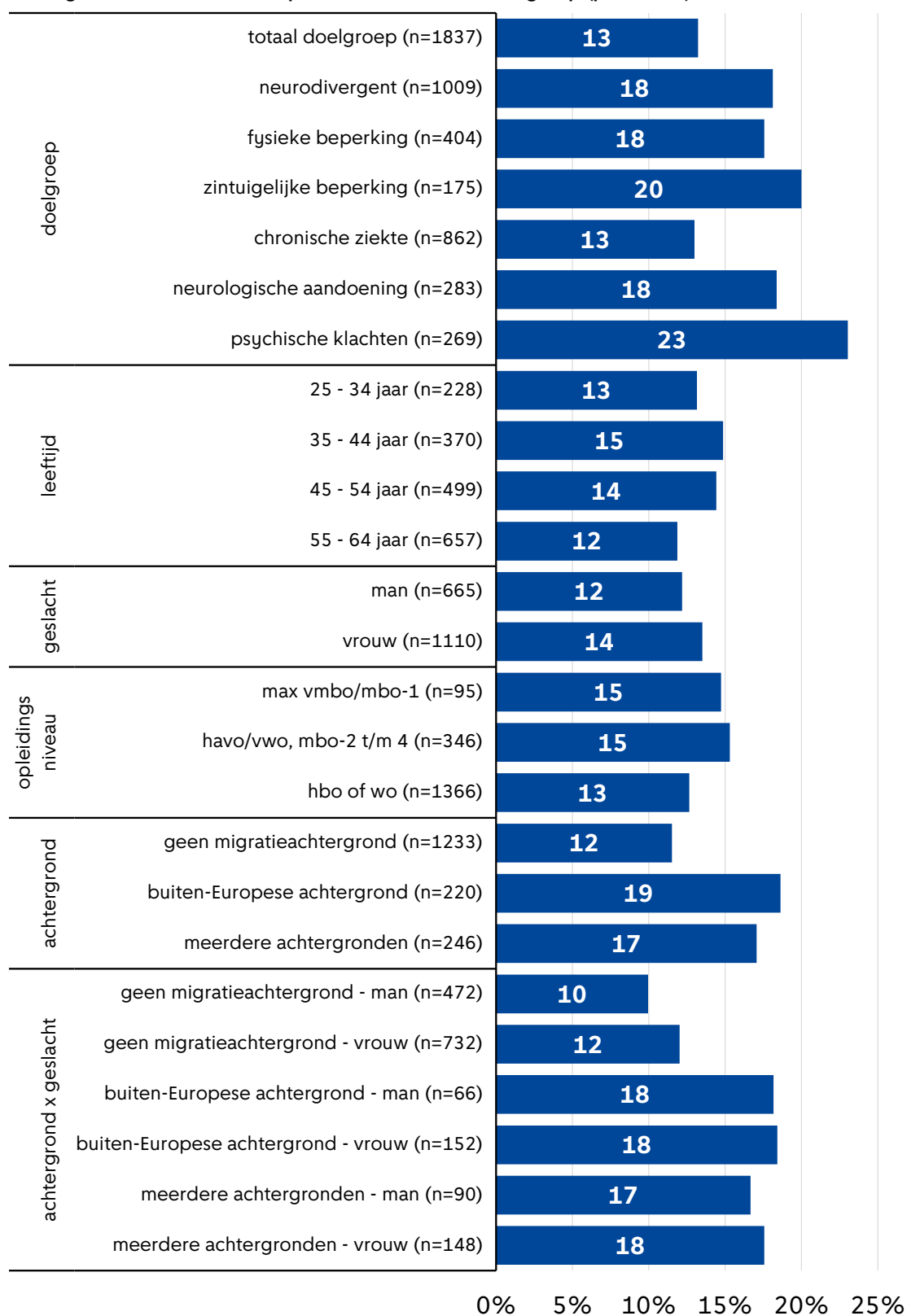
Uitleg Achtergrond

In de vragenlijst konden respondenten antwoord geven op de vraag 'Welke achtergrond heb je of wat denken andere mensen meestal dat jouw achtergrond is?' Daarbij kon je meerdere antwoorden aankruisen. De antwoorden hebben we op de volgende manier gegroepeerd:

- **Geen migratieachtergrond:** respondenten die 'Nederlandse achtergrond' hebben aangevinkt en geen ander antwoord (68 procent).
- **Europese achtergrond:** respondenten die 'Europese achtergrond (een ander Europees land dan Nederland)' hebben aangevinkt en geen ander antwoord (2 procent).
- **Buiten-Europese achtergrond:** respondenten die één of meerdere achtergronden van landen buiten Europa hebben aangevinkt en geen achtergrond binnen Europa (12 procent).
- **Meerdere achtergronden:** respondenten die antwoorden in meer dan één van bovenstaande categorieën hebben aangevinkt (12 procent). De meeste respondenten binnen deze groep hebben Nederlandse achtergrond in combinatie met een land buiten Europa aangekruist (7 procent) of Nederlandse achtergrond in combinatie met ander land binnen Europa (3 procent).

Er waren te weinig respondenten in de groep Europese achtergrond om iets te zeggen over de specifieke ervaring van deze groep. De resultaten voor deze groep leken op de groep zonder migratieachtergrond.

Figuur 6.10 Aandeel dat minimaal één situatie van validisme heeft ervaren, naar achtergrondkenmerken van respondenten binnen de doelgroep (procenten)

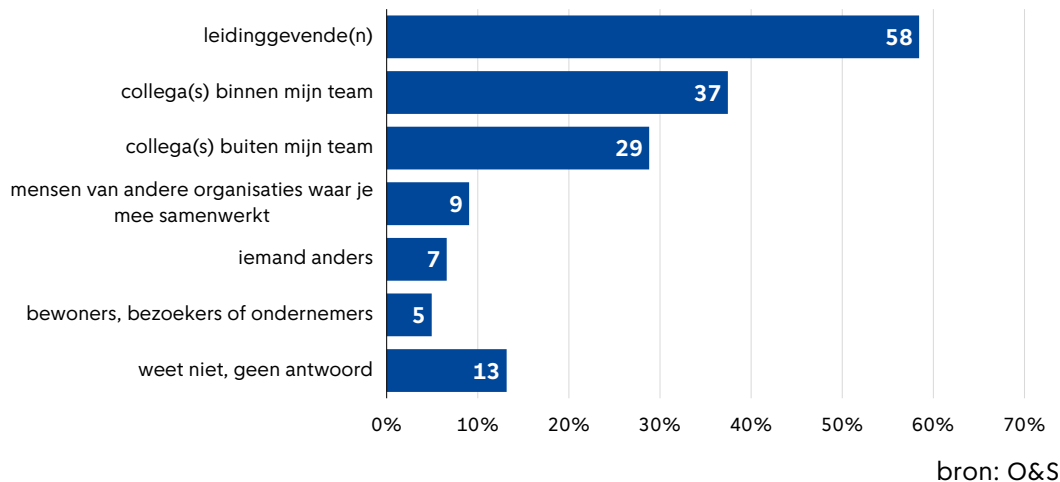


bron: O&S

6.4 Ervaren validisme, door wie?

Respondenten die minimaal één situatie van ervaren validisme hebben gerapporteerd, werd ook gevraagd door wie men zich gediscrimineerd voelde. Meerdere antwoordopties waren mogelijk. Een meerderheid van deze groep gaf hierbij aan dat men zich gediscrimineerd voelde door de leidinggevende (58 procent, zie figuur 6.11). Hier speelt een rol in dat een aantal van de bevraagde situaties specifiek samenhangen met de relatie tussen leidinggevende en medewerker, bijvoorbeeld het krijgen van ontwikkelmogelijkheden of promotie. Iets meer dan een derde kruiste collega(s) binnen het team aan (37 procent). Hierbij valt op dat bij deze groepen ook het meeste begrip wordt ervaren (zie paragraaf 6.1). Wellicht biedt het frequente contact met zowel leidinggevenden als collega's binnen het team meer mogelijkheid zowel voor het tonen van begrip als voor validisme. Bijna een op de drie medewerkers die minimaal één situatie van validisme hebben gerapporteerd voelden zich gediscrimineerd door collega's buiten het team (29 procent). Minder vaak genoemd zijn mensen van andere organisaties waarmee wordt samengewerkt (9 procent), iemand anders (7 procent) of bewoners, bezoekers of ondernemers (5 procent).

Figuur 6.11 Personen of groepen door wie respondenten zich gediscrimineerd voelden (respondenten die minimaal één situatie van validisme hebben gerapporteerd, n = 243, procenten)



7 Neurodivergentie

In dit hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de groep medewerkers met kenmerken van neurodivergentie. Er wordt beschreven hoe deze groep is samengesteld. Daarnaast wordt aandacht besteed aan hoe de toegankelijkheid van het werk en de werkplek ervaren wordt door deze groep, en de subcategorieën daarbinnen.

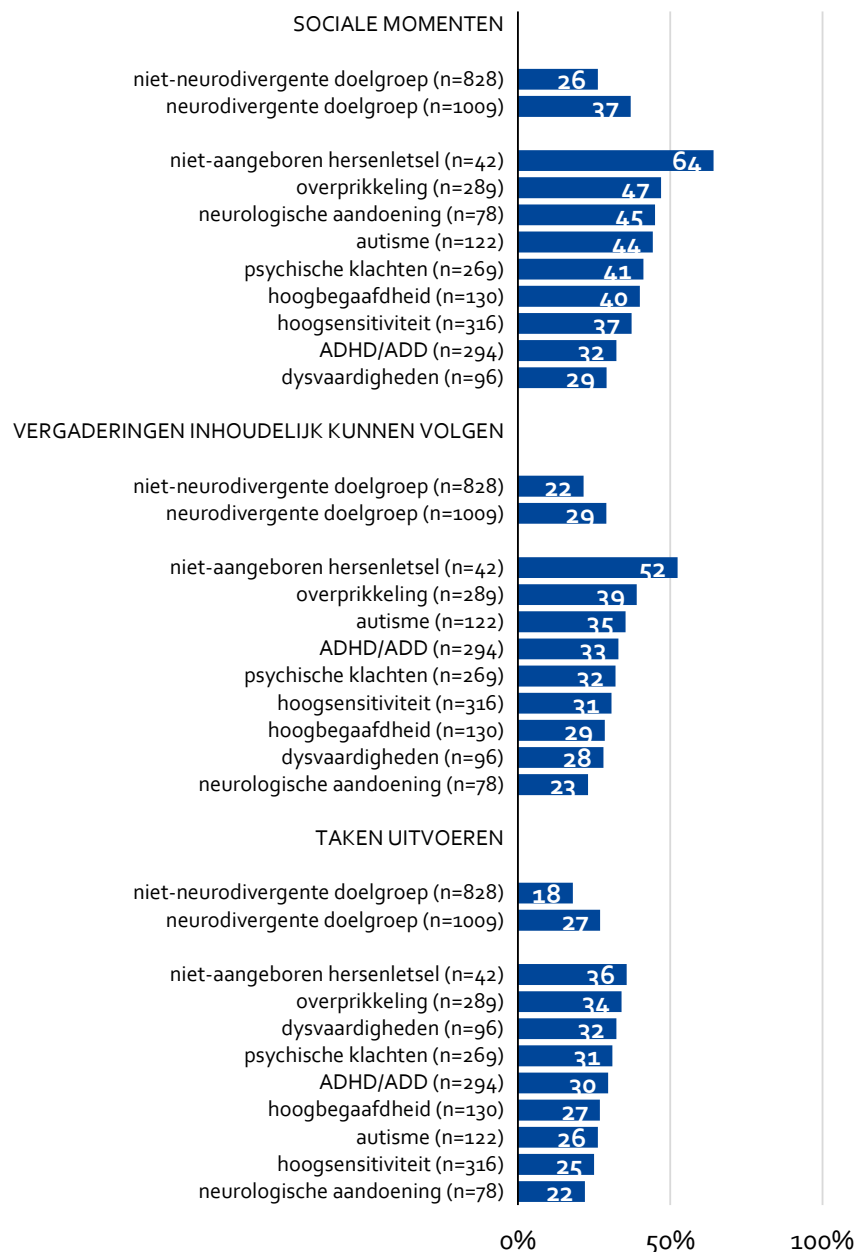
De belangrijkste uitkomsten zijn:

- In totaal 1.009 respondenten voldoen aan de definitie van neurodivergentie (30 procent). Deze groep is zeer divers en bestaat uit de volgende subcategorieën:
 - hoogsensitiviteit (31 procent van de groep medewerkers met neurodivergentie);
 - ADHD/ADD (29 procent);
 - overprikkeling (29 procent);
 - psychische klachten of aandoeningen (27 procent);
 - hoogbegaafdheid (13 procent);
 - autisme (12 procent);
 - dysvaardigheden (zoals dyslexie of dyscalculie, 10 procent);
 - enkele neurologische aandoeningen (zoals epilepsie, ziekte van Parkinson, MS of ALS, 8 procent)
 - niet-aangeboren hersenletsel (4 procent)
 - overige vorm van neurodivergentie, zoals spraakbeperking, Gilles de la Tourette of een verstandelijke beperking (2 procent).
- Een ruime meerderheid van de medewerkers met neurodivergentie is (zeer) tevreden met het werk in het algemeen (74 procent). Dit is wel minder dan de niet-neurodivergente doelgroep (medewerkers zonder neurodivergentie, maar met een andere beperking of chronische ziekte, 83 procent) en de niet-doelgroep (90 procent).
- Van de medewerkers met neurodivergentie ervaart 84 procent een belemmering in het werk, waarvan 31 procent een sterke belemmering. Dat is meer dan bij de doelgroep gemiddeld (respectievelijk 73 procent en 24 procent). Vooral medewerkers met overprikkeling, psychische klachten of niet-aangeboren hersenletsel ervaren relatief vaak een belemmering in hun werk.
- De drie meest genoemde sterke belemmeringen zijn het ervaren van te veel prikkels (licht en/of geluid) en te veel drukte op kantoor, moeite met concentratie, en vermoeidheid of minder energie.
- De neurodivergente doelgroep heeft vergeleken met de niet-neurodivergente doelgroep meer moeite met concentratie op kantoor en vaker behoefte aan een prikkelarme werkplek, een duidelijke structuur in het werk, en schriftelijke bevestiging van afspraken. Ook heeft de neurodivergente doelgroep vaker dan de niet-neurodivergente doelgroep het gevoel dat de denk- en werkwijze niet aansluit bij de rest van het team en dat er te veel taken tegelijk worden gedaan. Er bestaan echter grote verschillen tussen de verschillende subcategorieën. Zo hebben vooral medewerkers met overprikkeling, hoogsensitiviteit, autisme of AD(H)D behoefte aan een prikkelarme werkplek en geldt dit minder sterk voor medewerkers met een neurologische aandoening of dysvaardigheden. Vooral medewerkers met autisme of AD(H)D hebben behoefte aan een duidelijke structuur of schriftelijke bevestiging, terwijl

vooral hoogbegaafde medewerkers het gevoel hebben dat hun denk- en werkwijze niet aansluit bij de rest van het team.

- Qua toegankelijkheid van werkplek en werk inhoudelijk zijn de verschillen tussen de neurodivergente en de niet-neurodivergente doelgroep het grootst op het vlak van taken uitvoeren, vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen en sociale momenten. Vooral bij deze drie aspecten bestaan er ook wederom grote verschillen tussen de subcategorieën (zie figuur 7.1).

Figuur 7.1 Sociale momenten, vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen en taken uitvoeren, aandeel (soms) niet toegankelijk, naar subcategorie binnen de neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

- De grote verschillen in resultaten binnen de neurodivergente doelgroep maken duidelijk dat deze medewerkers niet als een uniforme groep kunnen worden beschouwd. In de literatuur en de discussie omtrent neurodivergentie bestaat ook geen consensus over wat hier wel en niet toe behoort.

7.1 Theoretisch kader neurodiversiteit

We gebruiken in dit onderzoek de termen neurodiversiteit en neurodivergentie. Neurodiversiteit verwijst naar de diversiteit van hersenen onder alle mensen (American Psychological Association, 2023). Omdat iedereen unieke hersenen heeft, kunnen we eigenlijk iedereen in de samenleving als neurodivers zien. 'Neurodivers' betekent dat personen verschillen in de manier waarop hun hersenen prikkels verwerken (Schlief, 2023). In het debat over neurodiversiteit in de context van werk gaat men niet uit van beperkingen en aanpassingen aan 'de norm', maar van het afstemmen van de werkomgeving en werkprocessen op het feit dat ieder brein anders werkt en ook specifieke kwaliteiten heeft (Schepers, 2023).

We noemen een persoon niet neurodivers, omdat deze term verwijst naar het idee dat iedereen andere hersenen heeft (O&S, 2025). Het onderscheid tussen personen dat gemaakt wordt is neurodivergent en neurotypisch. Daarbij verwijst neurotypisch naar personen die prikkels op een manier kunnen verwerken die passen bij de maatschappelijke norm (Schlief, 2023). Neurodivergente mensen functioneren daarbij op een manier die minder aansluit bij deze norm. Neurodivergentie is een overkoepelende term voor zowel aangeboren en genetisch bepaalde condities als voor niet-aangeboren en later ontwikkelde condities (Middleton, 2023). Het concept is de afgelopen 20 jaar in ontwikkeling, en er is nog geen eenduidige consensus over welke diagnoses en kenmerken precies onder neurodivergentie vallen. Sommige definities beperken zich tot diagnoses zoals ADHD, autisme en hoogbegaafdheid, terwijl andere ook kenmerken zoals epilepsie en niet-aangeboren hersenletsel omvatten.

Omdat medewerkers met neurodivergentie mogelijk andere behoeftes hebben is gekozen om deze groep uit te lichten in dit onderzoek. In de discussie omtrent neurodivergentie is er geen consensus onder wat er precies onder valt. Sommige bronnen rekenen bijvoorbeeld ook enkele neurologische aandoeningen (zoals epilepsie) of psychische aandoeningen (zoals bipolair of borderline) tot neurodivergentie, terwijl andere bronnen een smallere definitie hanteren. In dit onderzoek is gekozen voor een zo breed mogelijk definitie van neurodivergentie om zo de behoeftes van een groep weer te geven die een andere prikkelverwerking hebben dan de gemiddelde medewerker. Onder deze brede definitie van neurodivergentie vallen de volgende condities:

- ADHD/ADD;
- autisme;
- dysvaardigheden (o.a. dyslexie);
- hoogbegaafdheid;
- hoogsensitiviteit;
- sommige neurologische aandoeningen, zoals epilepsie, ALS, Parkinson;
- niet-aangeboren hersenletsel;
- overprikkeling;
- sommige (langdurige) psychische aandoeningen, zoals bipolair of borderline;
- spraakstoornissen;
- Syndroom van Gilles de la Tourette;
- verstandelijke beperking.

Om recht te doen aan de diversiteit binnen de neurodivergente groep worden resultaten in dit hoofdstuk uitgesplitst naar de verschillende subcategorieën.

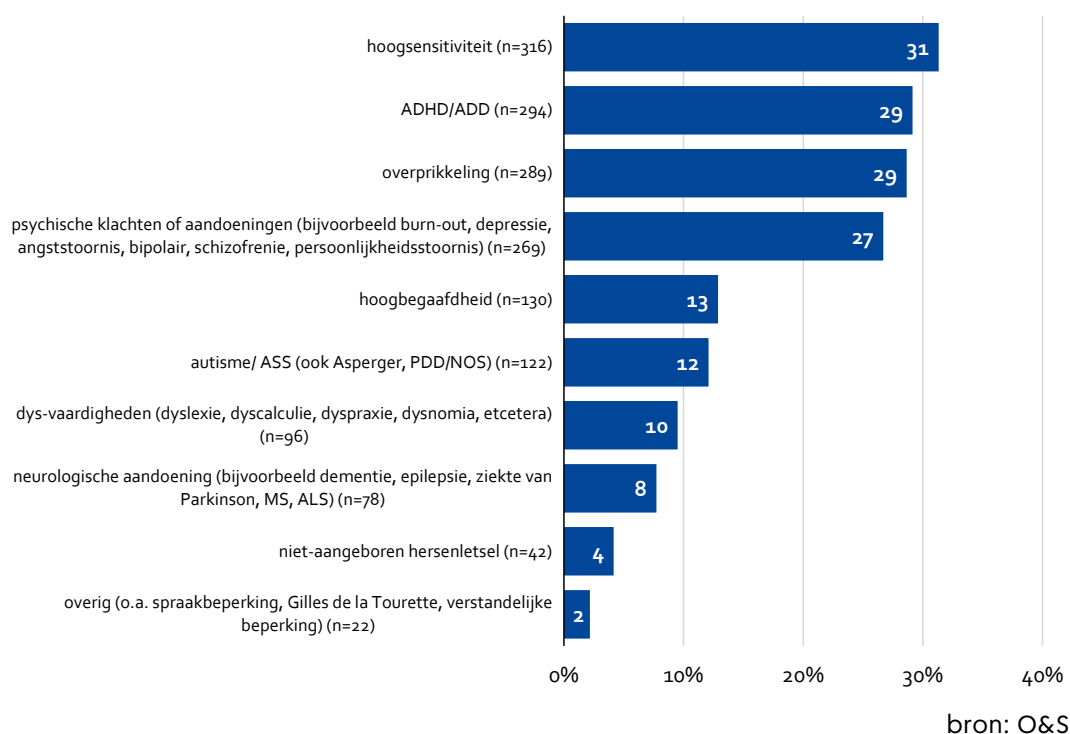
Ongeveer 15 procent van de Nederlanders zou onder de noemer ‘neurodivergent’ vallen. Het daadwerkelijke percentage ligt waarschijnlijk hoger doordat mensen niet-geagnostiseerd door het leven gaan (Schlief, 2023).

Neurodivergentie en psychische aandoeningen zijn de afgelopen jaren steeds relevanter geworden. Uit onderzoek blijkt dat het percentage Nederlanders met een psychische aandoening is toegenomen met 9 procent tussen de perioden 2007-2009 en 2019-2022 (ten Have et al., 2023).

7.2 Profiel groep medewerkers met neurodivergentie

In totaal 1.009 respondenten voldoen aan de definitie van neurodivergentie. Deze groep is zeer divers. De meest voorkomende subcategorieën zijn hoogsensitiviteit (31 procent van de neurodivergente doelgroep), ADHD/ADD (29 procent), overprikkeling (29 procent). Ruim een kwart heeft psychische klachten of een psychische aandoening (27 procent). Daarnaast is dertien procent hoogbegaafd, twaalf procent heeft autisme en tien procent heeft dysvaardigheden (zoals dyslexie of dyscalculie). Ook enkele neurologische aandoeningen (zoals epilepsie, ziekte van Parkinson, MS of ALS) worden tot neurodivergentie gerekend, dit betreft acht procent. Vier procent heeft niet-aangeboren hersenletsel en twee procent een overige vorm van neurodivergentie, zoals spraakbeperking, Gilles de la Tourette of een verstandelijke beperking (figuur 7.2).

Figuur 7.2 Samenstelling van de groep met neurodivergentie (procenten)

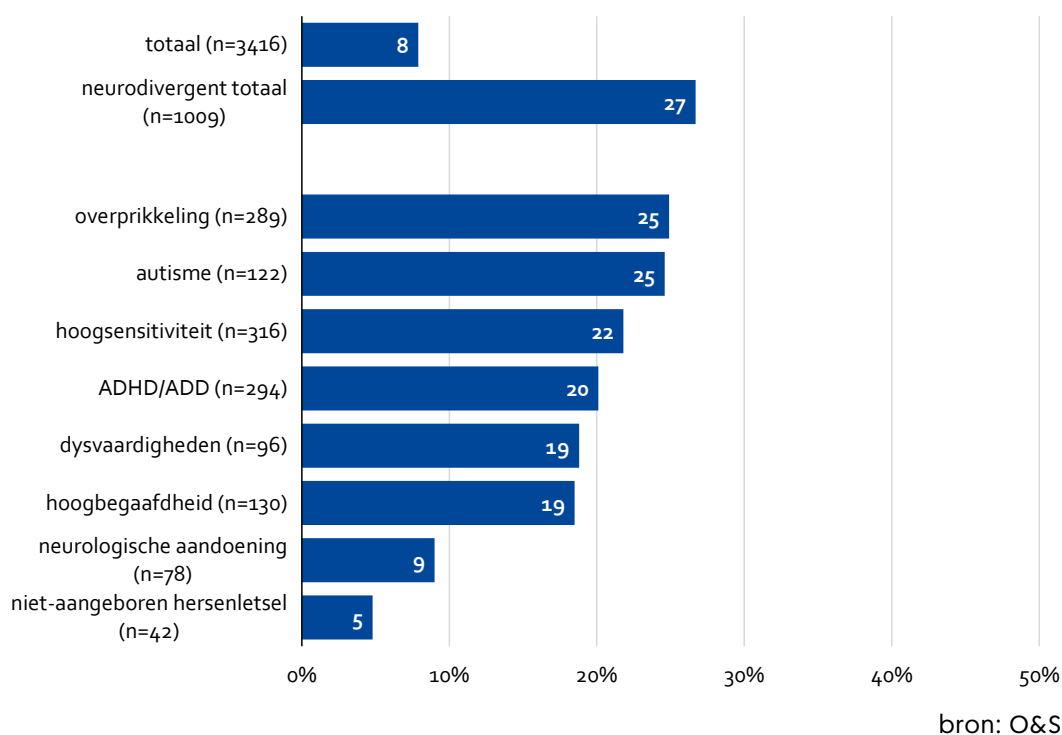


In de praktijk komen er veel combinaties van deze subcategorieën voor:

- 30 procent van de medewerkers met autisme heeft ook ADHD/ADD en 23 procent is ook hoogsensitief.

- van de groep die hoogsensitief is ervaart 42 procent ook overprikkeling en 20 procent heeft ADHD/ADD.
- van de groep die overprikkeling ervaart heeft 79 procent ook een ander kenmerk van neurodivergentie.
- ook opvallend is de overlap tussen psychische klachten en andere vormen van neurodivergentie. Waar acht procent van de totale groep respondenten psychische klachten ervaart, geldt dit voor 27 procent van de medewerkers met neurodivergentie (figuur 7.3). Binnen de neurodivergente groep ligt het aandeel dat ook psychische klachten ervaart het hoogst binnen de subcategorieën overprikkeling (25 procent), autisme (25 procent) en hoogsensitiviteit (22 procent). Medewerkers met neurologische aandoeningen (9 procent) en niet-aangeboren hersenletsel (5 procent) hebben minder vaak ook psychische klachten.

Figuur 7.3 Aandeel met psychische klachten of aandoeningen, naar totale populatie, groep met neurodivergentie, en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)

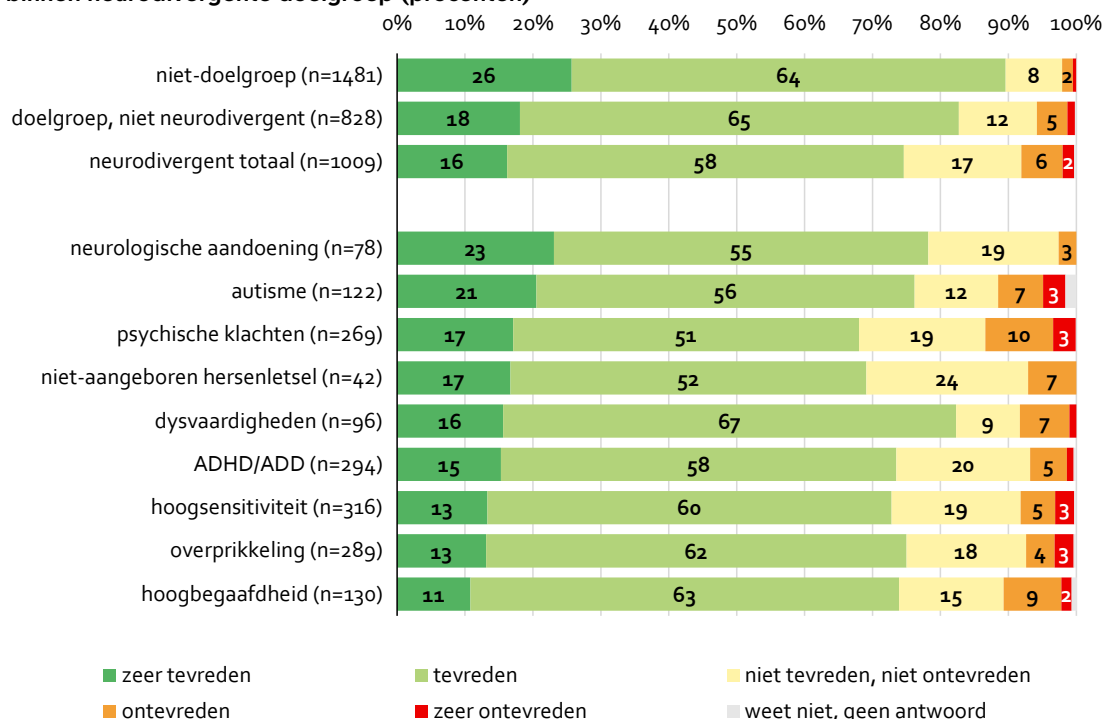


7.3 Werktevredenheid en werklocatie

Een ruime meerderheid van de medewerkers met neurodivergentie is (zeer) tevreden met het werk in het algemeen (74 procent), maar wel minder dan de niet-neurodivergente doelgroep (83 procent) en de niet-doelgroep (90 procent). Acht procent is (zeer) ontevreden, bij niet-neurodivergente doelgroep gaat het om zes procent en bij de niet-doelgroep om drie procent (figuur 7.4).

Ook voor alle subcategorieën geldt dat deze in ruime meerderheid tevreden zijn. Het vaakst tevreden zijn medewerkers met dysvaardigheden (83 procent (zeer) tevreden), een neurologische aandoening (78 procent (zeer) tevreden) en autisme (76 procent (zeer) tevreden). Het vaakst ontevreden zijn medewerkers met psychische klachten (13 procent), hoogbegaafdheid (11 procent) en medewerkers met autisme (10 procent).

Figuur 7.4 Hoe tevreden ben je, in het algemeen, met je werk bij de gemeente Amsterdam?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)

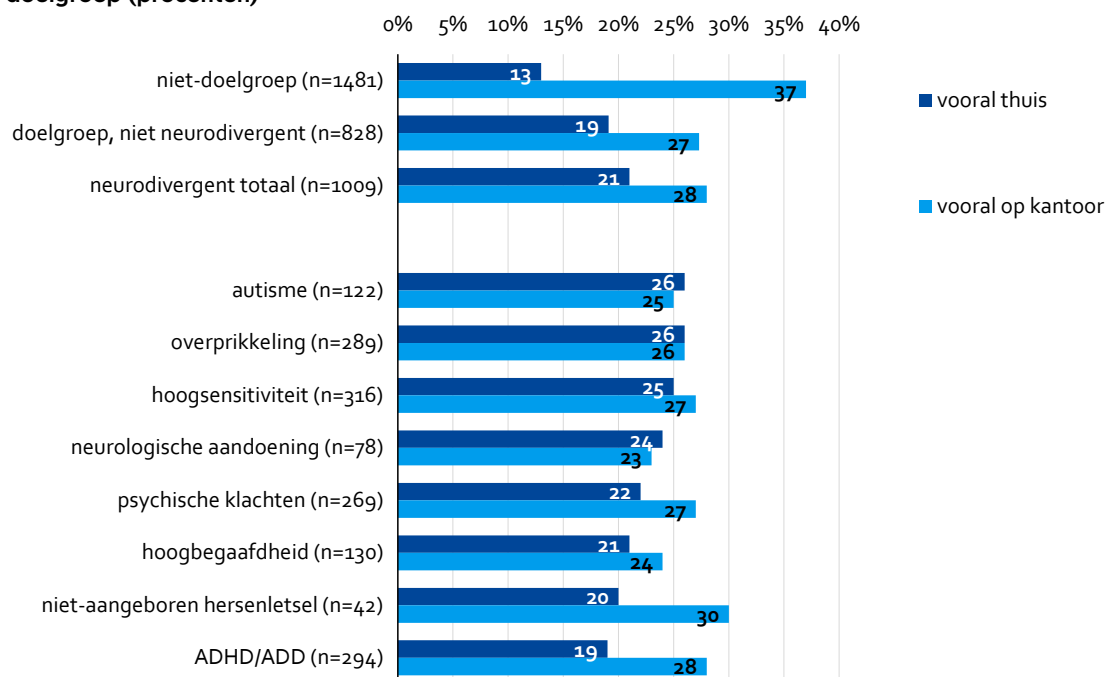


bron: O&S

Net zoals bij de totale onderzoekspopulatie en de doelgroep werkt de grootste groep binnen de medewerkers met neurodivergentie ongeveer even vaak thuis als op kantoor (41 procent). Van de niet-neurodivergente doelgroep werkt 27 procent vooral op kantoor en 19 procent vooral thuis. De niet-doelgroep werkt veel minder vaak vooral thuis (13 procent) en veel vaker vooral op kantoor (37 procent) (figuur 7.5).

Tussen de diverse subcategorieën zien we wel grote verschillen in de plek waar vooral gewerkt wordt. Medewerkers met dysvaardigheden werken relatief vaak vooral op kantoor (33 procent) en relatief minder vaak vooral thuis (14 procent). Medewerkers met autisme (26 procent), overprikkeling (26 procent), hoogsensitiviteit (25 procent) en een neurologische aandoening (24 procent) werken relatief vaker vooral thuis. Deze subcategorieën werken ongeveer even vaak vooral thuis als vooral op kantoor.

Figuur 7.5 Vooral thuiswerken of vooral op kantoor werken, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)

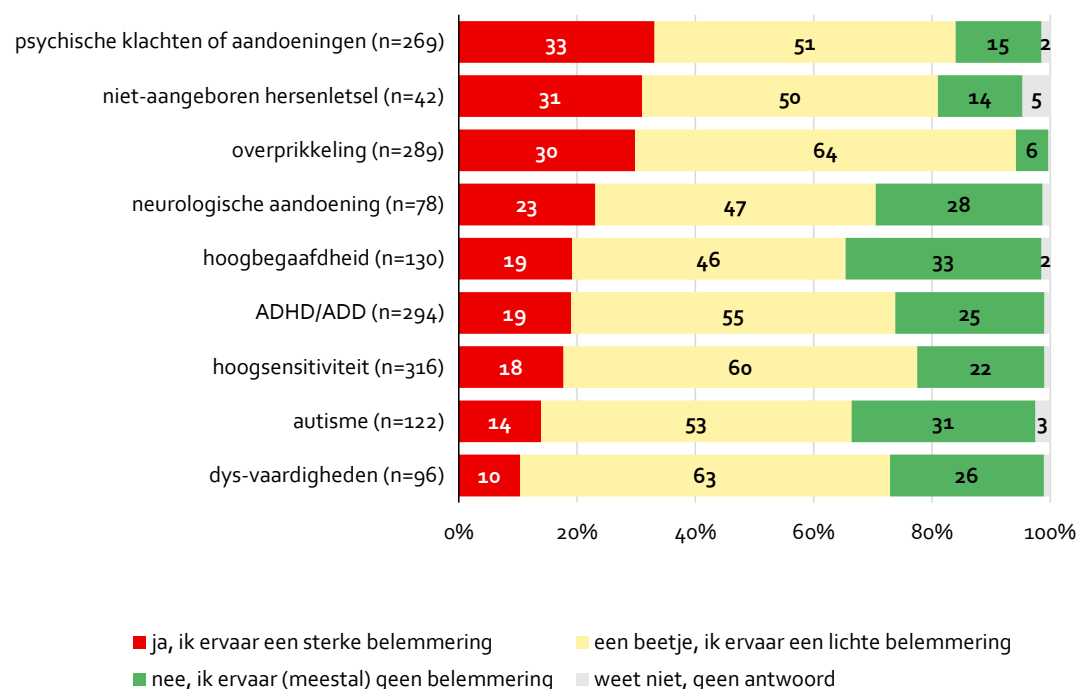


bron: O&S

7.4 Belemmeringen in het werk

Van de medewerkers met neurodivergentie ervaart 84 procent een belemmering in het werk, waarvan 31 procent een sterke belemmering. Bij de doelgroep gemiddeld ervaart 73 procent een belemmering in het werk, waarvan 24 procent een sterke. Figuur 7.6 laat zien dat vooral medewerkers met overprikkeling een belemmering in hun werk ervaren: 94 procent, waarvan 30 procent een sterke belemmering. Medewerkers met psychische klachten ervaren het vaakst een sterke belemmering (33 procent), daarnaast ervaart ruim de helft van deze groep een lichte belemmering (51 procent). Ook medewerkers met niet-aangeboren hersenletsel rapporteren relatief vaak een belemmering (81 procent, waarvan 31 procent sterk). Medewerkers met hoogbegaafdheid (33 procent) en autisme (31 procent) ervaren relatief het vaakst (meestal) geen belemmering. Toch ervaart ook bij deze groepen een meerderheid minimaal een lichte belemmering in het werk.

Figuur 7.6 In hoeverre belemmert... je in je werk?, naar subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

Medewerkers die een sterke belemmering ervaren is gevraagd dit toe te lichten. In totaal 295 medewerkers binnen de neurodivergente doelgroep hebben een toelichting gegeven. De toelichtingen die te maken hebben met neurodivergentie (soms spelen er meerdere dingen, zoals een fysieke beperking of een chronische ziekte) worden hieronder beschreven. Het vaakst werden genoemd:

- het ervaren van te veel prikkels (licht en/of geluid) en te veel drukte op kantoor (114 keer genoemd). Hierbij noemen zij vaak de vele omgevingsgeluiden in de open kantoortuin (pratende, bellende, vergaderende collega's), waardoor concentreren moeilijk is en soms overprikkeling of hoofdpijn ervaren wordt:

“Werken in een kantoortuin op een dag dat de meeste collega's op kantoor zijn, hindert mij erg in mijn concentratie. Soms kan ik gewoon niet denken door de (telefoon)gesprekken om mij heen.”

“Ik raak enorm snel overprikkeld door geluid. Het lukt mij daarom niet om een hele dag op kantoor te zijn.”

“Hangt samen met mijn autisme, wat vaak ook handig, maar in de kantoortuinen is voor mij niet meer te werken, ik krijg daar hoofdpijn, raak overprikkeld en krijg niks gedaan. Het is ingericht voor eenheidsworsten die zich van de omgeving af kunnen sluiten, maar ik kan dat niet. Daarom werk ik zo veel mogelijk thuis, ondanks dat ik liever met mijn teamgenoten zou werken zodat we elkaar beter kunnen helpen, want ik merk dat de band uit elkaar drijft en het werk steeds eenzamer en individualistischer wordt.”

“Door overprikkeling kan ik informatie niet goed en snel verwerken. Ik loop vaak achter de feiten aan.”

“We werken in kantoortuinen. Ik werk zoveel mogelijk vanuit huis, maar het komt natuurlijk ook regelmatig voor dat je op kantoor moet werken vanwege afspraken e.d. Ik heb erg veel moeite me te concentreren op mijn werk doordat er continu geluiden zijn, pratende mensen (vrolijk, boos, uitbundig), mensen die video's aan het kijken/beoordelen zijn met geluid, eten etc. Aan het einde van de werkdag heb ik dan bijna niks kunnen doen, maar voel ik me helemaal uitgewrongen, heb ik hoofdpijn en ga ik tegelijkertijd met mijn kinderen naar bed om bij te komen.”

- moeite met concentratie (55 keer genoemd). Deze concentratieproblemen worden zowel toegeschreven aan neurodivergentie (bijvoorbeeld ADHD of autisme) als aan de kantoortuin:

“Als ADHD'er kan ik me gewoon soms niet concentreren. Het kost meer energie om bepaalde taken af te maken, maar ook met het plannen van mijn werk heb ik meer moeite dan anderen. Dit zorgt ervoor dat ik soms overuren maak om projecten af te maken en hierdoor in een vicieuze cirkel van moeheid en overprikkeling beland.”

“De kantoortuinen zijn gehorig. Collega's die meestal thuis werken, komen dinsdag en donderdag naar kantoor o.a. voor de gezelligheid, wat ik wel snap. Het maakt het wel moeilijk om te concentreren omdat we elkaar kunnen horen, ook als we aan de verschillende kanten van het gebouw zitten. Ik wil niet de hele dag opgesloten in een hok zitten. Meer schotten en aandacht voor het feit dat er steeds meer mensen in 1 gebouw worden gehuisvest zou mij (en anderen die niet per se gevoelig zijn) enorm helpen”.

“Mijn ADHD zorgt ervoor dat ik niet altijd goed slaap of op kantoor snel overprikkeld raak. Dit zorgt ervoor dat ik me vaak niet voldoende kan concentreren om mijn werk echt goed af te maken of vol te houden. Dat zorgt er vervolgens voor dat ik het later moet doen of dus vergeet. Het kost veel moeite om alles gestructureerd te houden en dat vreet energie. De kantoortuinen helpen daarin niet mee. Hier en daar zijn wel wat kleinere hokjes waar ik kan zitten maar het liefst werk ik thuis. Voor mijn werk moet ik juist veel gesprekken voeren met medewerkers en als ik mijn energie kwijt raak heb ik daar ook minder focus op. Wat ik vooral heel moeilijk vind is het moeten meekomen in de dagelijkse verwachtingen; om 9 uur paraat moeten zitten voor een meeting terwijl ik daar met mijn ADHD echt heel veel moeite mee heb. Dit maakt dat ik vervolgens rond een uur of 1 echt enorm in kak. Later opstarten werkt voor mij eigenlijk beter.”

“Informatie verwerken en concentratie kosten mij veel energie. ik ben snel moe en uitgeput, en mijn tempo ligt relatief laag.”

- vermoeidheid of minder energie (55 keer genoemd). Hierbij wordt bijvoorbeeld genoemd dat men altijd moe is, verminderde energie heeft of moet bijkomen van de werkdag of vergaderingen:

“Te weinig energie om werk naar behoren te kunnen doen.”

“Doordat ik altijd moe ben en ik werk heel belangrijk vind gaat al mijn energie naar werk. energie om leuke dingen te doen blijft er dan niet over. Dus de dag bestaat uit, werken, koken, uitpuffen op de bank, rond 21.00 naar bed.”

“Ik heb een beperkte belastbaarheid. Ben snel moe en moet meermaals per dag rust nemen.”

- ontevreden over leidinggevende/ werkgever, onbegrip of geen medewerking (43 keer genoemd). Hierbij wordt bijvoorbeeld genoemd dat er geen rekening gehouden wordt met neurodivergentie, dat aanpassingen niet mogelijk zijn of dat het niet in de werkcultuur zit om dingen bespreekbaar te kunnen maken. Enkele collega's melden een conflict met de leidinggevende:

“Ik heb altijd tijdig aangegeven dat ik dyslexie heb. En toch werd ik op notulisten projecten gezet. [...] Dyslexie is heel complex, ik heb dit geprobeerd uit te leggen, maar er was weinig begrip voor.”

“Ik voel me vaak niet gehoord of begrepen als ik om ondersteuning vraag bij bepaalde werkzaamheden. Er zit al veel stress en onvoorspelbaarheid bij het soort werk wat ik doe, maar voel met name belemmering als deze stress of onvoorspelbaarheid vanuit het team/werkgever zelf komt, in plaats van de gemeenschap aan wie we zorg bieden”.

- (tijdelijk) niet of minder kunnen werken (40 keer genoemd). Dit komt bijvoorbeeld door ziekte of uitvallen, maar ook overprikkeling en verminderde energie worden hier genoemd:

“Ik zou graag meer uren willen werken (32 i.p.v. 24) maar ik kan dat niet vanwege overprikkeling en neurodivergentie.”

“Door chronische vermoeidheid kan ik maar 50% van m'n oorspronkelijke uren werken.”

- andere informatieverwerking (31 keer genoemd, uitsluitend door neurodivergente doelgroep):

“Doordat ik niet denk zoals 'iedereen', voel ik mij alleen. Er is vaak een grote kloof tussen hoe ik denk, en de rest van mijn team.”

“M.b.t. de informatieverwerking. Dat zorgt ervoor dat ik veel meer tijd nodig heb om mijn werk goed te kunnen doen. Ik kan daardoor een minder groot werkpakket aan. Mijn brein is ook snel overprikkeld en ik kan niet werken in een kantoortuin.”

“Ik raak mijn collega's onderweg wel eens 'kwijt' omdat zij mij niet snappen. En ik word wel eens ongeduldig omdat ik me altijd moet aanpassen.”

“Ik heb vanuit mijn ADHD een sterk verminderde focus en ben belemmerd bij de executie van taken waardoor het erg lastig is om iets af te maken/krijgen en het op momenten waarop iets gelezen moet worden en de focus laag is bijna onmogelijk is om dit uit te voeren. Vanuit mijn autisme kan ik soms anders reageren of iets anders verwoorden dan verwacht wordt in een professionele kantoor omgeving. Dit kan bot of rigide overkomen terwijl dit niet mijn bedoeling is en het ook niet goed vertaalt wat ik probeer over te brengen.”

“(vermoedelijke) adhd maakt het moeilijk om te focussen en prioriteiten te stellen, het heeft ook invloed op de manier waarop ik informatie verwerk, werken in een kantoortuin is ook niet bevorderlijk.”

- onbegrip of niet serieus genomen worden (22 keer genoemd):

“In het algemeen: ik denk anders dan de meeste van mijn collega's. Bijvoorbeeld: ik zie problemen lang van tevoren aankomen, maar wordt dan voor gek verklaard. Ik overzie situaties meer en heb er diepgaander begrip voor, maar dan ben ik zogenaamd de doemdenker of blijf ik hangen in (in hun ogen onbelangrijke) details. Ik kom snel met out-of-the-box oplossingen, maar dan vinden ze me ongeduldig en te radicaal.”

“Er wordt geen rekening gehouden met de gevolgen van ADD. Hyperfocus en zeer snel denken en schakelen op diverse vlakken zijn de positieve zaken maar een onevenredig grote inspanning moeten leveren bij het afhandelen van langdurige zaken de negatieve.”

“Er is tegenwoordig gelukkig enige aandacht voor neurodiversiteit, maar het is voor mensen toch nog lastig om te begrijpen dat niet iedereen goed is in dezelfde dingen, omdat men het toch niet altijd doorheeft. We moeten allemaal proactief zijn, dat is een belangrijke waarde geworden voor de gemeente. Maar als ADHD'er ben je soms gewoon sterker in reactief zijn. Dat betekent niet dat je op een abstract niveau ook strategisch kunt denken, maar op een praktisch niveau kunnen plannen en organiseren vaak lastig zijn. Dat blijft onbegrip opleveren, merk ik.”

- hoofdpijn of migraine (20 keer genoemd):

“Hangt samen met mijn autisme, wat vaak ook handig, maar in de kantoortuinen is voor mij niet meer te werken, ik krijg daar hoofdpijn, raak overprikkeld en krijg niks gedaan. Het is ingericht voor eenheidsworsten die zich van de omgeving af kunnen sluiten, maar ik kan dat niet. Daarom werk ik zo veel mogelijk thuis, ondanks dat ik liever met mijn teamgenoten zou werken zodat we elkaar beter kunnen helpen, want ik merk dat de band uit elkaar drijft en het werk steeds eenzamer en individualistischer wordt.”

- te weinig rustige plekken of plekken om even apart te werken (20 keer genoemd, vrijwel alleen door neurodivergente doelgroep):

“Er zijn te weinig plekken waar je je terug kan trekken om even tot rust te komen bij overprikkeling of vermoeidheid. Ook zijn er te weinig 1-persoonswerkplekken waar je ongestoord kan werken. Dan is thuiswerken de betere optie.”

“De kantoortuinen maken dat er een continue stroom van prikkels is; mensen die voorbijlopen, kletsen, telefoneren. Rustige plekken zijn moeilijk te vinden.”

- onzekerheid over beperking (12 keer genoemd, vrijwel alleen door neurodivergente doelgroep):

“Ik schaam me voor mijn autisme en kan niet zijn wie ik ben.”

“Gevoel van niet goed genoeg te zijn. Altijd "aan" staan.”

“Door mijn ADHD heb ik veel ups en downs in mijn productiviteit. De momenten waar mijn productiviteit niet zo hoog is als ik zelf zou willen kan dat mijzelf erg storen. Dit zorgt dan weer voor een slecht zelfbeeld, terwijl ik weet dat ik goed presteer.”

- behoefte aan duidelijkheid of structuur (12 keer genoemd, uitsluitend door neurodivergente doelgroep):

“Klassieke ADHD kenmerken: - Moeite met concentreren - Moeite hoofd- en bijzaken te onderscheiden/prioriteren - Moeite met werken bij gebrek aan duidelijkheid/structuur - Afleidende prikkels bij werken op kantoor (mensen teams meetings doen over speakers etc.).”

“Autisme: behoefte duidelijkheid - management “stuurt” vaak op vage koers.”

- uitsluiting, grensoverschrijdend gedrag of discriminatie (10 keer genoemd):

“Bij mijn vorige werkgever werd ik gewaardeerd op mijn meerwaarde. Ik voel mij nu buitengesloten en niet gewaardeerd.”

“Ik kan dingen niet (meer) op de gebruikelijke manier, maar wel als ik mij hierop aanpas. Ik kan er dus wel gewoon mee werken, maar het werk en de omgeving (inclusief collega's) zijn hier niet op berekend, omdat alles wat je doen op een standaard manier moet (one size fits all). Steeds uitleggen dat ik iets wel kan of weet, maar op mijn eigen manier, is vervelend en kan leiden tot uitsluiting.”

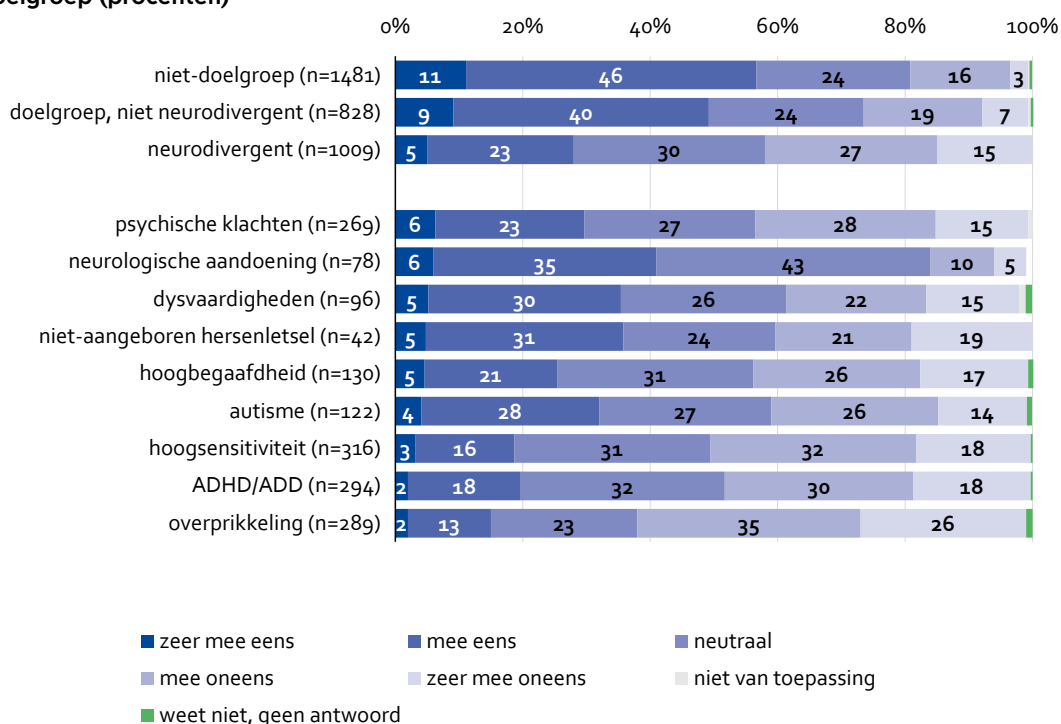
7.5 Manier van werken: concentratie, prikkels, samenwerken team

Concentreren

Van de medewerkers binnen de neurodivergente doelgroep geeft 28 procent aan zich op de werkplek te kunnen concentreren. Een veel grotere groep geeft echter aan zich niet goed te kunnen concentreren (42 procent). Dat is meer dan de niet-neurodivergente doelgroep (26 procent). Van de niet-doelgroep geeft een meerderheid juist aan zich wel goed te kunnen concentreren op de werkplek (57 procent) terwijl 19 procent aangeeft dit niet te kunnen (figuur 7.7).

Er zijn grote verschillen tussen de diverse subcategorieën. Medewerkers met overprikkeling (61 procent), hoogsensitiviteit (50 procent) en ADHD/ADD (48 procent) kunnen zich het vaakst niet goed concentreren op de werkplek. Van de medewerkers met een neurologische aandoening kan vijftien procent zich niet concentreren en geeft 41 procent aan dit wel goed te kunnen.

Figuur 7.7 Stelling: 'Ik kan me op mijn werkplek goed concentreren', naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



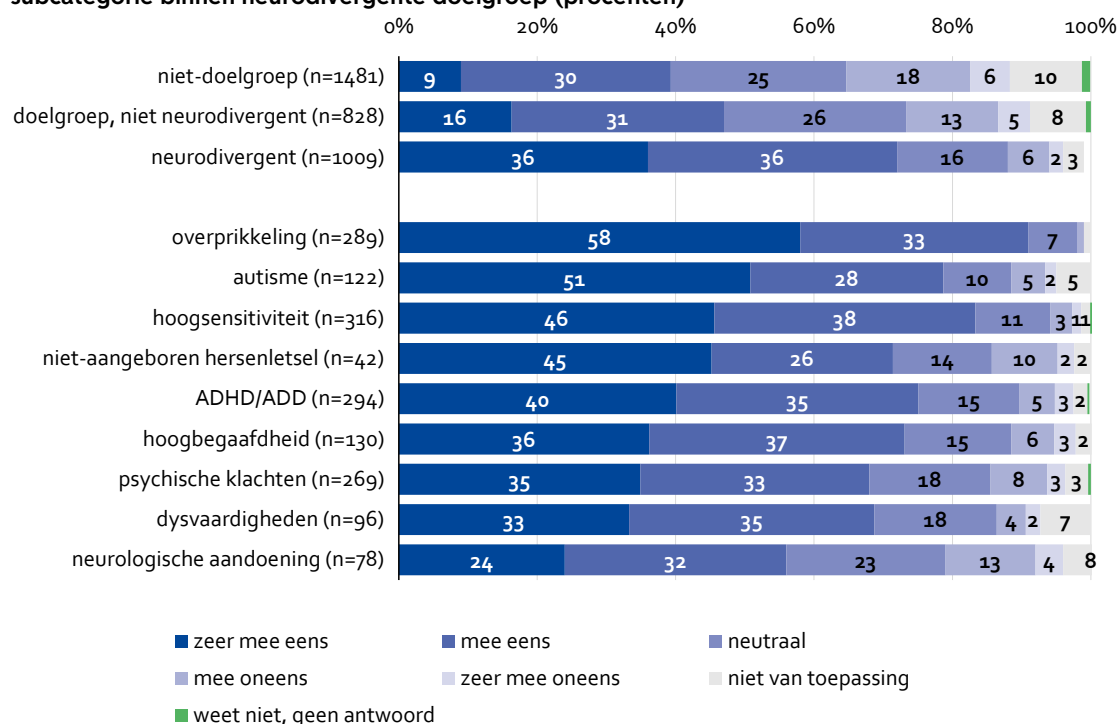
bron: O&S

Prikkels

Bijna driekwart van medewerkers met neurodivergentie heeft behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (72 procent), terwijl acht procent hier geen behoefte aan heeft (figuur 7.8). Deze behoefte is sterker dan binnen het niet-neurodivergente deel van de doelgroep (47 procent) en de niet-doelgroep (39 procent).

Er zijn wel grote verschillen binnen de neurodivergente doelgroep, al heeft van alle subcategorieën een meerderheid behoefte aan een werkplek met weinig prikkels. Medewerkers met overprikkeling (91 procent) en hoogsensitiviteit (84 procent) hebben het vaakst behoefte aan een prikkelarme werkplek, terwijl ook medewerkers met autisme (79 procent) en ADHD/ADD (75 procent) hier relatief vaak behoefte aan hebben. Onder medewerkers met een neurologische aandoening ligt het aandeel dat hier behoefte aan heeft een stuk lager (56 procent).

Figuur 7.8 Stelling: 'Ik heb behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (bijvoorbeeld geluid, licht)', naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



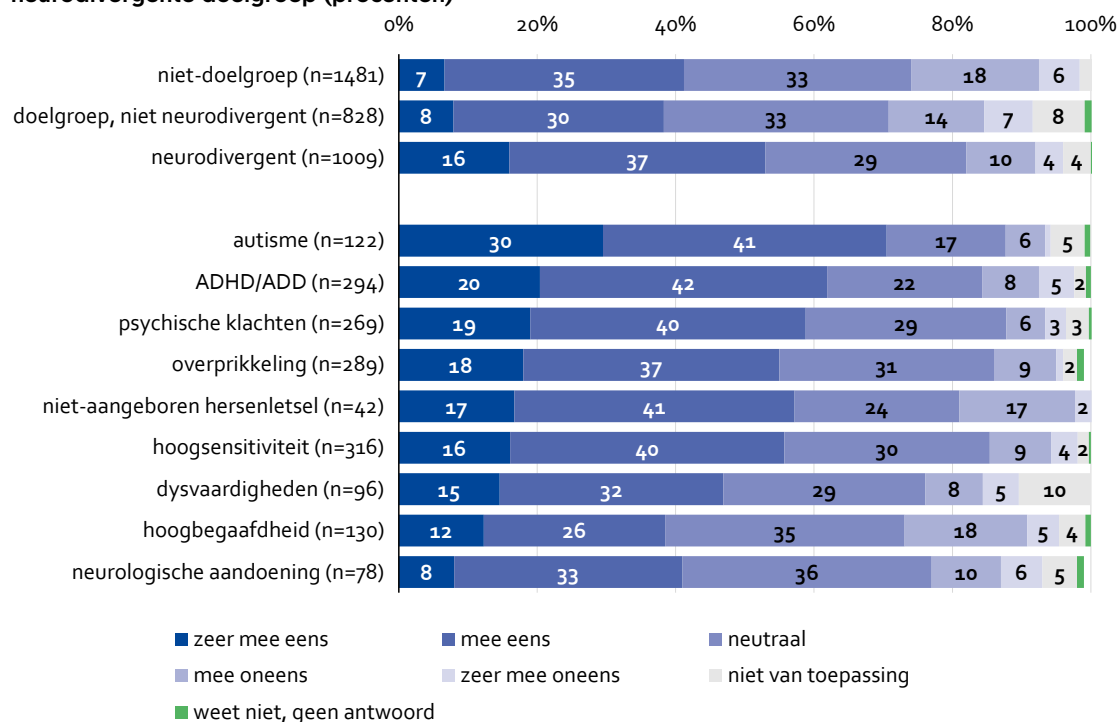
bron: O&S

Structuur

Van de neurodivergente doelgroep heeft 53 procent behoefte aan een duidelijke structuur in het werk, veertien procent heeft hier geen behoefte aan (figuur 7.9). Ter vergelijking, binnen de niet-neurodivergente doelgroep gaat het om respectievelijk 38 procent en 21 procent en binnen de niet-doelgroep om 42 procent en 24 procent.

Wederom zijn er grote verschillen tussen de diverse subcategorieën. Vooral medewerkers met autisme (71 procent) en ADHD/ADD (62 procent) hebben relatief vaak behoefte aan een duidelijke structuur in het werk. Voor medewerkers met hoogbegaafdheid (38 procent), een neurologische aandoening (41 procent) of dysvaardigheden (47 procent) geldt dit in veel mindere mate.

Figuur 7.9 Stelling: 'Ik heb behoefte aan een duidelijke structuur in mijn werk', naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



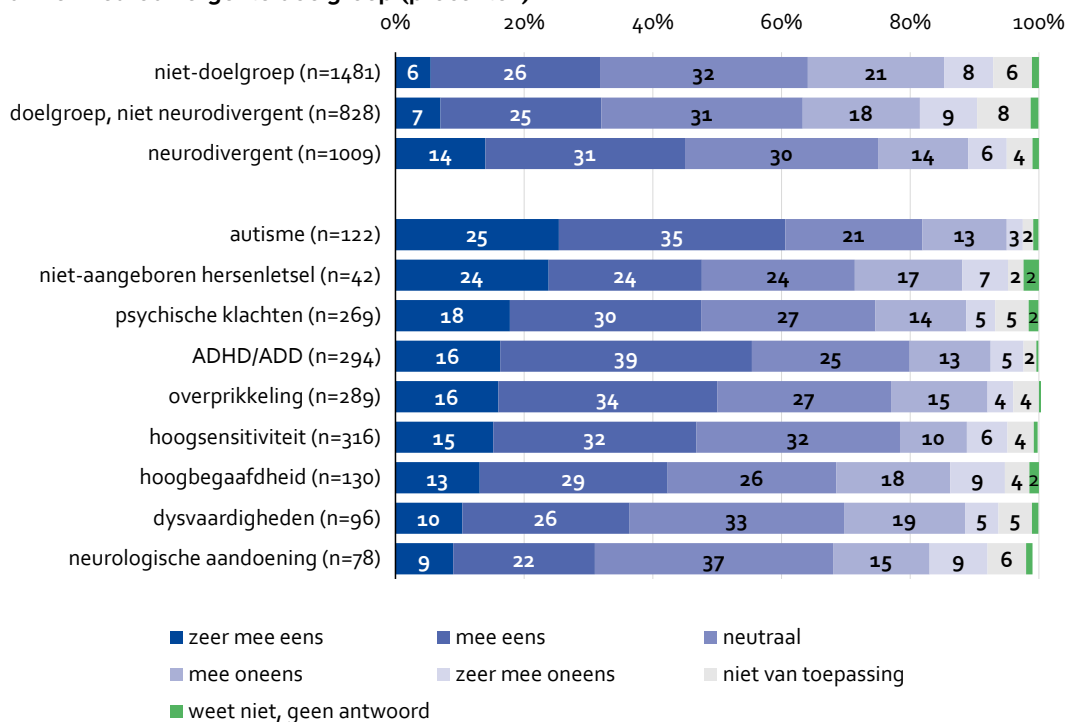
bron: O&S

Schriftelijke bevestiging

Van de medewerkers met neurodivergentie heeft 45 procent behoefte aan schriftelijke bevestiging van opdrachten. Twintig procent heeft die behoefte niet (figuur 7.10). Deze behoefte is sterker dan bij de niet-neurodivergente doelgroep: respectievelijk 32 procent en 27 procent. Bij de niet-doelgroep gaat het om 32 procent eens en 29 procent oneens.

Binnen de neurodivergente doelgroep zijn er grote verschillen. Vooral medewerkers met autisme (60 procent) en ADHD/ADD (55 procent) hebben relatief vaak behoefte aan schriftelijke bevestiging van afspraken of opdrachten. Medewerkers met een neurologische aandoening (31 procent), dysvaardigheden (36 procent) en hoogbegaafdheid (42 procent) hebben hier minder vaak dan gemiddeld behoefte aan. Respectievelijk 24 procent, 24 procent en 27 procent van deze groepen heeft hier geen behoefte aan.

Figuur 7.10 Stelling: 'Ik heb behoefte aan schriftelijke bevestiging van afspraken of opdrachten', naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



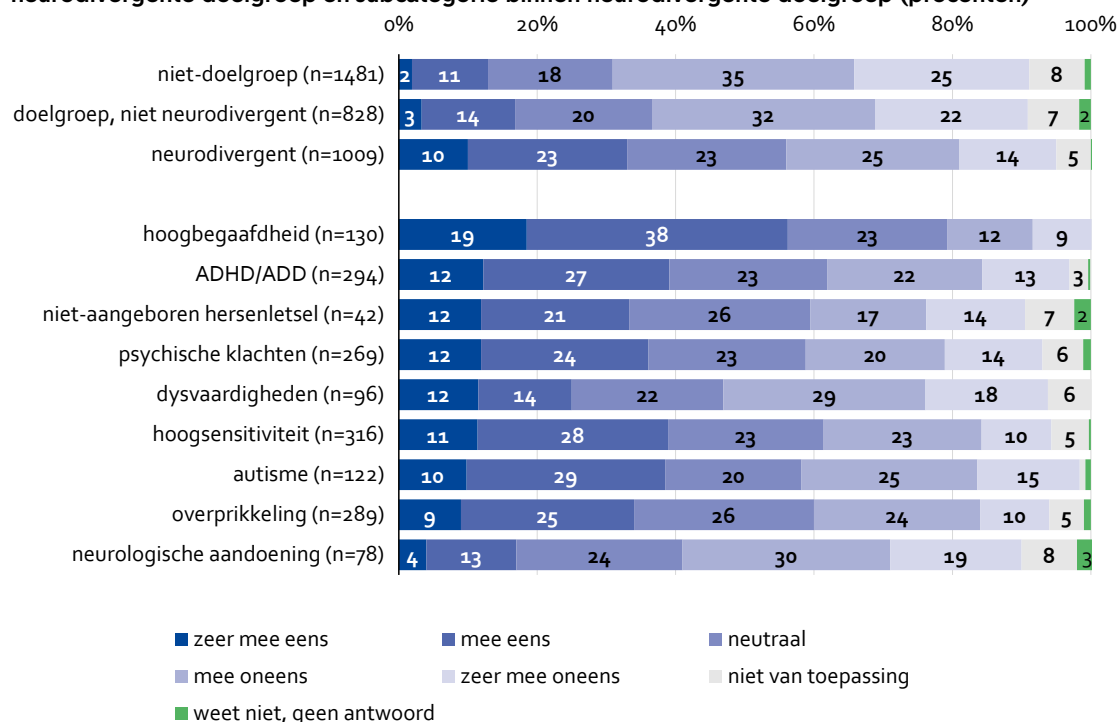
bron: O&S

Manier van werken team

Een derde van de groep medewerkers binnen de neurodivergente doelgroep heeft regelmatig het gevoel dat de manier van werken binnen het team niet aansluit bij de eigen denk- en/of werkstijl (33 procent). Bijna vier op de tien heeft dit gevoel niet (39 procent) (figuur 7.11). Binnen de niet-neurodivergente doelgroep heeft een meerderheid niet het gevoel dat de manier van werken binnen het team niet aansluit bij de eigen denk- en/of werkstijl (54 procent), zeventien procent ervaart dat wel zo. Bij de niet-doelgroep heeft zestig procent dit gevoel niet en dertien procent wel.

Binnen de neurodivergente doelgroep zijn het vooral medewerkers met hoogbegaafdheid die vaak het gevoel hebben dat de manier van werken niet aansluit: 57 procent (zeer) mee eens en 21 procent (zeer) mee oneens. Medewerkers met een neurologische aandoening (49 procent (zeer) mee oneens) en medewerkers met dysvaardigheden (47 procent (zeer) mee oneens) zijn het in meerderheid oneens met deze stelling. Respectievelijk 17 procent en 26 procent van deze groepen heeft het gevoel dat de werkwijze niet aansluit.

Figuur 7.11 Stelling: 'Ik heb regelmatig het gevoel dat de manier van werken binnen mijn team niet aansluit bij mijn denk- en / of werkstijl', naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



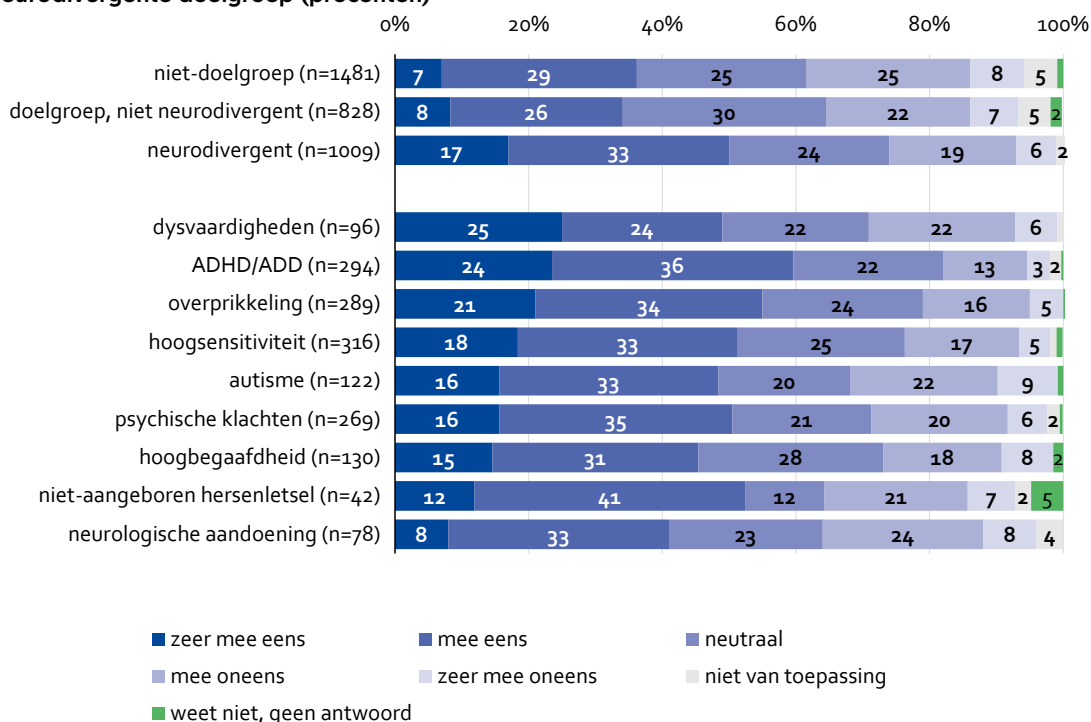
bron: O&S

Te veel taken (tegelijk)

De helft van de medewerkers met neurodivergentie heeft regelmatig het gevoel te veel taken tegelijk te doen, een kwart heeft dat gevoel niet (25 procent) (figuur 7.12). Daarmee leeft dit gevoel onder medewerkers binnen de neurodivergente doelgroep sterker dan onder medewerkers binnen de niet-neurodivergente doelgroep: 34 procent (zeer) mee eens en 29 procent (zeer) mee oneens.

Wanneer we de verschillende subcategorieën met elkaar vergelijken valt op dat vooral medewerkers met ADHD/ADD relatief vaak het gevoel hebben te veel taken tegelijk te doen: 60 procent (zeer) mee eens en zestien procent (zeer) mee oneens. Medewerkers met een neurologische aandoening hebben dit gevoel minder vaak dan gemiddeld: 41 procent (zeer) mee eens en 32 procent (zeer) mee oneens. Ook bij de niet-doelgroep zijn de respondenten verdeeld: 36 procent heeft het gevoel te veel taken tegelijk te doen, 33 procent heeft dit gevoel niet.

Figuur 7.12 Stelling: 'Ik heb regelmatig het gevoel dat ik te veel taken tegelijk doe', naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)

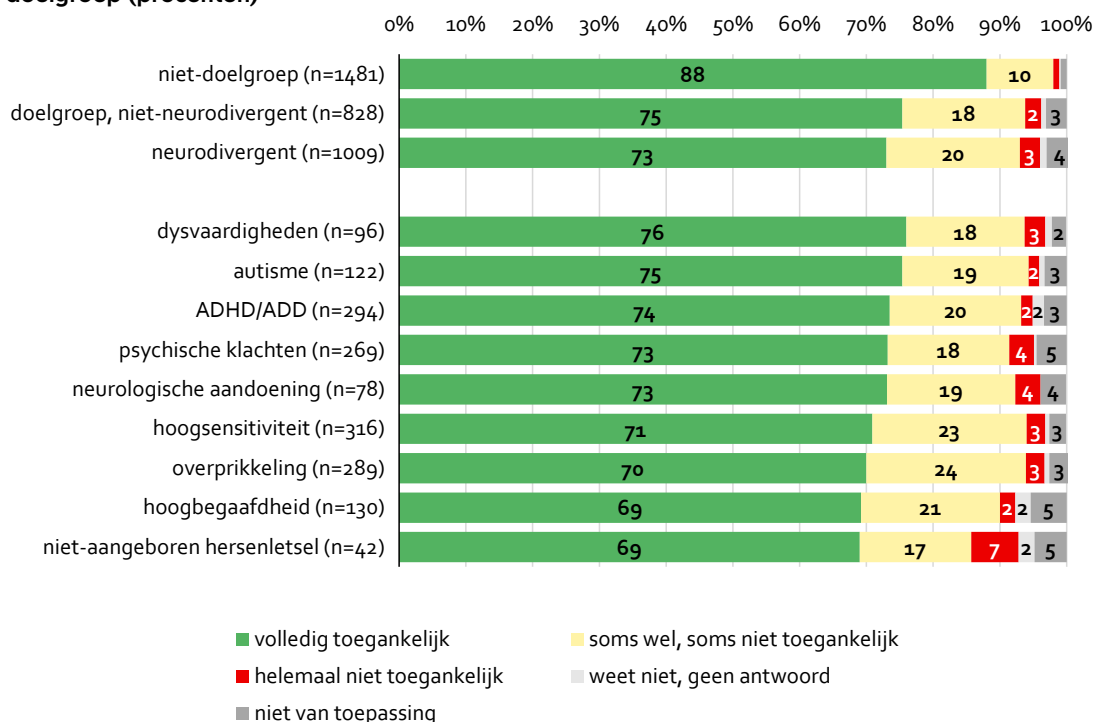


bron: O&S

7.6 Toegankelijkheid van de werkplek

Van de medewerkers met neurodivergentie vindt 73 procent de werkplek volledig toegankelijk. Dat is iets minder dan de niet-neurodivergente doelgroep (75 procent) en veel minder dan de niet-doelgroep (88 procent). Twintig procent vindt de werkplek soms wel, soms niet toegankelijk en drie procent helemaal niet toegankelijk (figuur 7.13). De verschillen binnen de neurodivergente doelgroep zijn klein. Wel zien we dat medewerkers die overprikkeling ervaren (27 procent), hoogsensitieve medewerkers (26 procent) en medewerkers met niet-aangeboren hersenletsel (24 procent) de werkplek wat vaker (soms) niet toegankelijk vinden.

Figuur 7.13 In hoeverre is je werkplek voor jou toegankelijk?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden worden zijn er een aantal aspecten die specifiek vaak door neurodivergente medewerkers worden genoemd:

- te veel prikkels, weinig concentratie op kantoor (64 keer genoemd, 22 keer door niet-neurodivergente medewerkers);
- te weinig rustige plekken, of plekken om apart te zitten (30 keer genoemd, 18 keer door niet-neurodivergente medewerkers);
- klimaattechnische problemen (17 keer genoemd, 14 keer door niet-neurodivergente medewerkers):

“Ik heb veel moeite met de grote en drukke flex werkplekken bij ons op de afdeling. het is druk, veel geluiden, er lopen veel mensen langs of ze praten veel tegen elkaar.”

“Vanwege mijn autisme en overprikkeling, heb ik de sterke voorkeur voor een vaste, deels afgeschermd plek. Ik heb de fijnste plek alleen als ik super vroeg naar kantoor kom. En dan alsnog is het veel te druk omdat de groepen bureaus niet fijn zijn afgeschermd. We hebben weinig stilte ruimtes in de buurt, en de twee ruimtes die er voor onze afdeling zijn, zijn muf, rommelig, hebben niet altijd muis/toetsenbord e.d., de minst prettige stoelen, de ruimtes zijn dusdanig uit de route van mijn team waardoor mensen niet door hebben dat ik op kantoor ben én alsnog hoor ik de drukte van andere teams door de deur heen.”

“Heel veel afleiding door open kantoor, zowel geluid als visuele prikkeling. Weinig tot geen concentratieplekken. Rumoerige vergaderruimtes.”

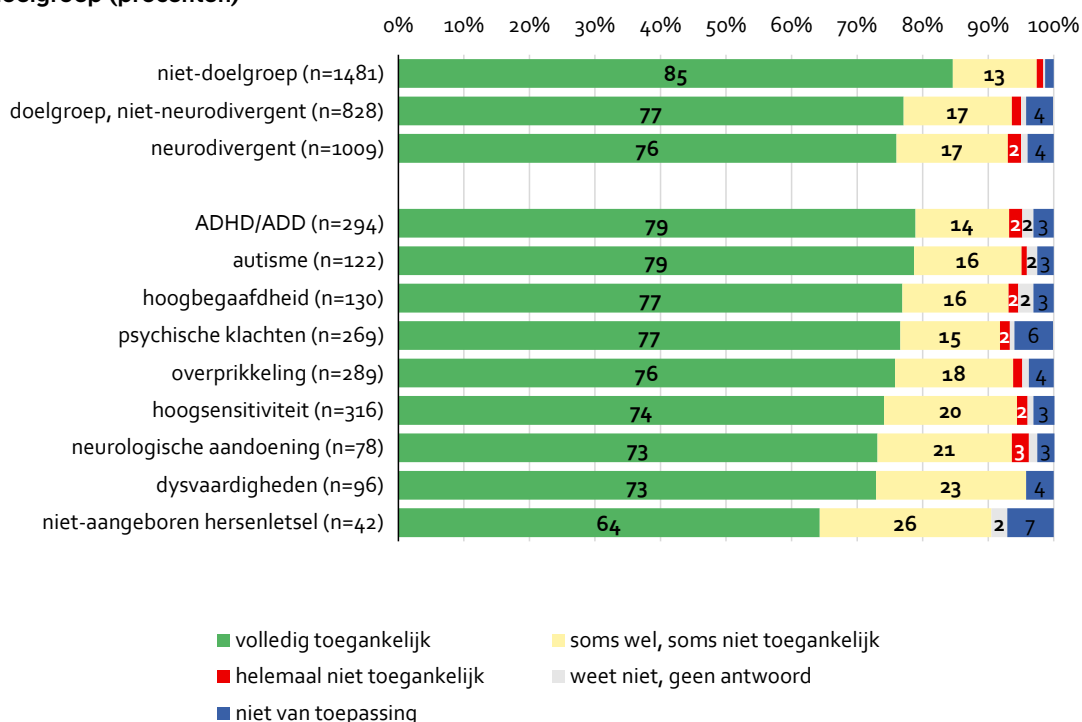
“Thuiswerken is geweldig, maar op kantoor werken, zeker op de huidige werkplek, is voor mij persoonlijk bijna onwerkbaar. Is het niet het klimaat dan is het wel de herrie en overprikkeling van die kantoortuin waar we in zitten. Niet te doen.”

“De kantoortuin en de prikkels in een open ruimte waarin meer dan 4 mensen werken en praten, overleggen etc. hebben een negatieve invloed op mijn concentratievermogen, rust en gesteldheid.”

7.7 Toegankelijkheid van vergaderruimtes

Medewerkers met neurodivergentie vinden vergaderruimtes even vaak volledig toegankelijk (76 procent) als de niet-neurodivergente doelgroep (77 procent) en veel minder dan de niet-doelgroep (85 procent). Negentien procent van de doelgroep vindt vergaderruimtes (soms) niet toegankelijk (figuur 7.14). Binnen de neurodivergente doelgroep valt enkel op dat medewerkers met niet-aangeboren hersenletsel (26 procent), dysvaardigheden (23 procent) en hoogsensitiviteit (22 procent) vergaderruimtes vaker (soms) niet toegankelijk vinden dan gemiddeld.

Figuur 7.14 In hoeverre zijn vergaderruimtes voor jou toegankelijk?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



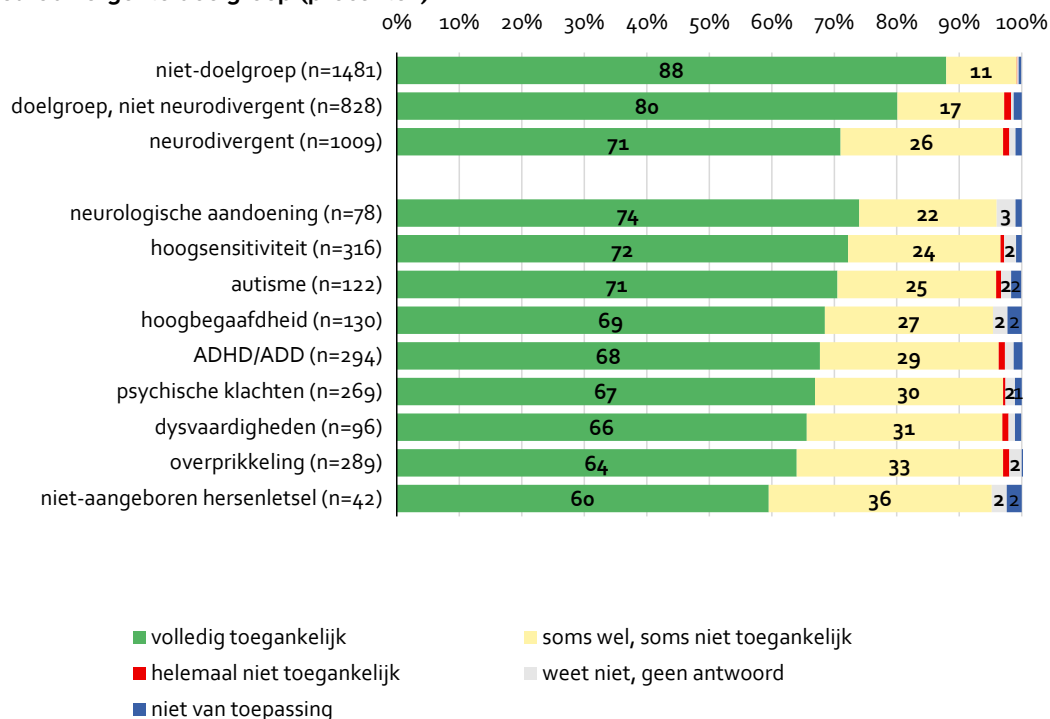
bron: O&S

7.8 Het uitvoeren van taken die bij de functie horen

Van de groep medewerkers met neurodivergentie vindt een ruime meerderheid van 71 procent het uitvoeren van taken die horen bij de functie volledig toegankelijk (figuur 7.15). Dat is lager dan de niet-neurodivergente doelgroep (80 procent) en de niet-doelgroep (88 procent). Ruim een kwart vindt het uitvoeren van taken soms wel, soms niet toegankelijk (26

procent), bij de totale doelgroep gaat het om 22 procent. Een kleine groep (1 procent) vindt het uitvoeren van taken helemaal niet toegankelijk. Medewerkers met niet-aangeboren hersenletsel (36 procent), overprikkeling (34 procent), dysvaardigheden (32 procent) en ADHD/ADD (30 procent) geven vaker dan gemiddeld aan dat het uitvoeren van taken (soms) niet toegankelijk is. Bij medewerkers met een neurologische aandoening of hoogsensitiviteit speelt dit in mindere mate.

Figuur 7.15 In hoeverre is taken uitvoeren die horen bij jouw functie voor jou toegankelijk?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

In de open antwoorden wordt relatief vaak door medewerkers met neurodivergentie genoemd dat taken onduidelijk zijn of er geen structuur is (10 keer genoemd, eveneens 10 keer door niet-neurodivergente medewerkers). Het vaakst genoemd is een belemmering in taken of uren (14 keer genoemd), maar dit wordt vaker genoemd door de niet-neurodivergente doelgroep (20 keer):

“Om dit werk goed te kunnen uitvoeren, heb ik overzicht van taken, deadlines en prioriteiten nodig. Vanwege mijn ADHD vind ik het heel moeilijk om dat overzicht te maken.”

“Soms is het te onduidelijk wat dient te gebeuren, en is het te groot, wat lastig is voor mij om mee om te gaan.”

“Processen en taken zijn soms onduidelijk aangegeven en niet vastgelegd. Dit is voor iemand met autisme lastig en ik heb het gevoel soms wel aan mijn lot overgelaten te worden.”

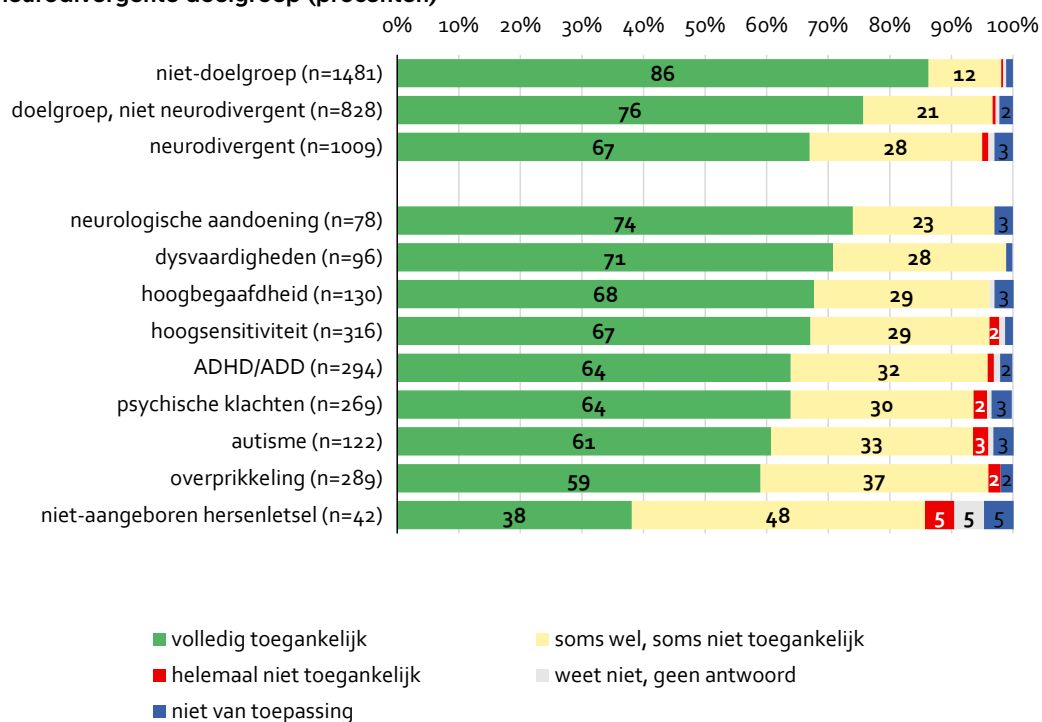
“Het is rot als je keer op keer 'op cursus' gestuurd wordt als je (kleine) schrijffouten (d of t's of c g of ch ei of ij) blijft maken gewoon omdat je het verschil niet ziet.”

“Soms mis ik structuur bij het uitvoeren van mijn werk vanuit mijn leidinggevende. Je wordt toch een beetje aan je lot overgelaten in dingen uitzoeken en regelen. Vaak gaat het goed, maar áls je tegen een uitdaging aanloopt dan is die minder goed op te vangen als er geen richtlijnen/structuur is en daardoor loop je onnodig vast. Voor iemand met AD(H)D is dat extra verwarrend.”

7.9 Het inhoudelijk kunnen volgen van vergaderingen

Twee derde van de medewerkers met neurodivergentie vindt het inhoudelijk kunnen volgen van vergaderingen volledig toegankelijk (67 procent). Dat is minder dan de niet-neurodivergente doelgroep (76 procent) en de niet-doelgroep. Achtentwintig procent vindt het inhoudelijk kunnen volgen van vergaderingen soms wel, soms niet toegankelijk en een kleine groep vindt dit helemaal niet toegankelijk (1 procent) (figuur 7.16). Medewerkers met overprikkeling vinden vergaderingen het vaakst (soms) niet toegankelijk (39 procent) en ook medewerkers met autisme (36 procent) en ADHD/ADD (33 procent) vinden dit vaker (soms) niet toegankelijk dan de neurodivergente doelgroep gemiddeld. Bij medewerkers met een neurologische aandoening, dysvaardigheden of hoogbegaafdheid speelt dit minder.

Figuur 7.16 In hoeverre is vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen voor jou toegankelijk?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden worden de volgende aspecten met betrekking tot vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen vooral door de neurodivergente doelgroep genoemd:

- vergaderingen door drukte, rumoerigheid of slechte akoestiek moeilijk te volgen (22 keer genoemd, 10 keer door niet-neurodivergente doelgroep);
- moeite met concentreren bij (lange) vergaderingen (18 keer genoemd, 2 keer door niet-neurodivergente doelgroep);

- overprikkeling, vergaderingen kosten te veel energie (11 keer genoemd, 1 keer door niet-neurodivergente doelgroep);
- vergaderingen moeilijk te volgen door jargon of kennisverschillen (9 keer genoemd, 5 keer door niet-neurodivergente doelgroep):

“Omdat ik als adhd-er en hb-er snel overprikkeld ben en ik daardoor moeite heb met lang stilzitten en vergaderen in het algemeen. Als er na werk nog iets georganiseerd wordt is het afhankelijk van mijn mentale staat of daar bij kan zijn.”

“Moeite om vergaderingen te volgen als er veel door elkaar gebeurt of er niet een duidelijke inleiding en focus is.”

“Lange vergaderingen zijn vaak niet te volgen. Vaak niet relevante informatie, waardoor een ADD/ADHD brein zou kunnen afdwalen.”

“Door mijn concentratie- en informatieverwerkingsprobleem heb ik een lager tempo dan wat van mij verwacht wordt en kan ik niet altijd alles volgen in overleggen, loop ik er een beetje achteraan.”

“Bij vergaderingen en social events is er soms teveel geluid, wat leidt tot een overprikkeling. Ook is soms het geluid heel erg slecht, bijvoorbeeld bij online meetings en dus niet te volgen en kost me dan teveel energie.”

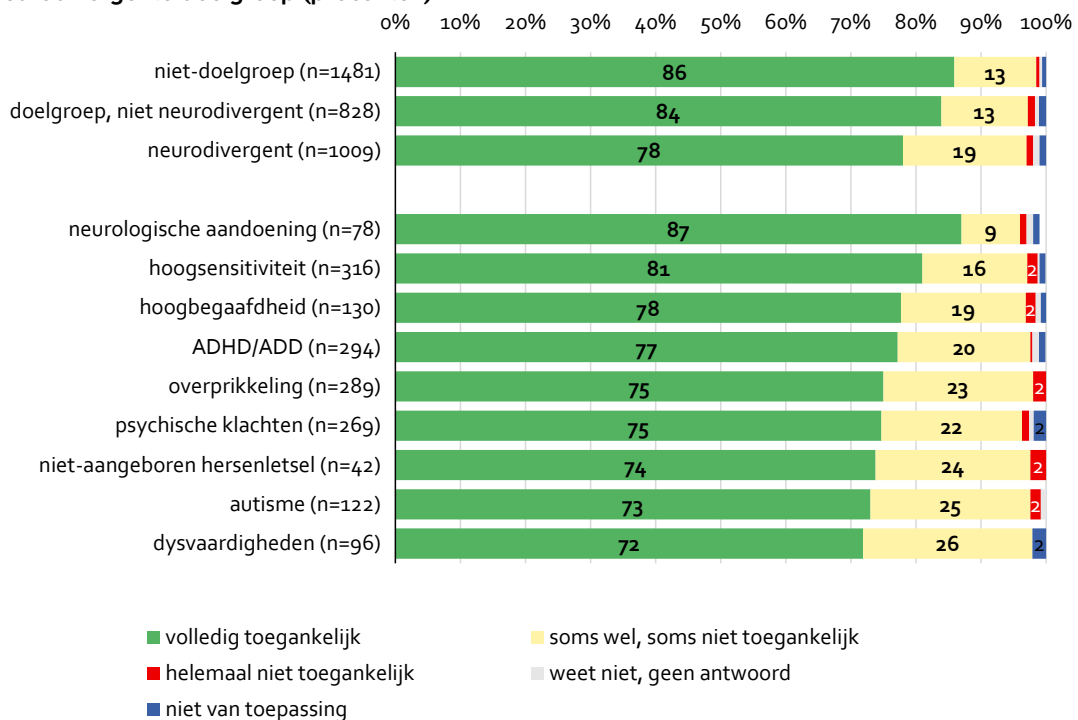
“Omdat ik door mijn ADHD de draad soms kwijt ben. Dit komt voor bij vergaderingen.”

7.10 Toegankelijkheid van communicatie door de gemeenten

Van de groep medewerkers met neurodivergentie vindt een ruime meerderheid van 78 procent de communicatie vanuit de gemeente volledig toegankelijk. Dit is iets minder dan de niet-neurodivergente doelgroep (84 procent) en de niet-doelgroep (86 procent). Negentien procent vindt de communicatie soms wel, soms niet toegankelijk, bij de doelgroep gemiddeld is dat zestien procent. Een kleine groep (1 procent) vindt de communicatie helemaal niet toegankelijk (figuur 7.17).

De communicatie wordt wat minder toegankelijk gevonden door medewerkers met autisme, dysvaardigheden en overprikkeling. Respectievelijk 27 procent, 26 procent en 25 procent van deze groepen vindt de communicatie soms wel, soms niet toegankelijk. Medewerkers met een neurologische aandoening ervaren de communicatie vaker als volledig toegankelijk (87 procent), dat is vaker dan de niet-doelgroep.

Figuur 7.17 In hoeverre is communicatie vanuit de gemeente voor jou toegankelijk?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

In de open antwoorden wordt door de neurodivergente doelgroep relatief vaak genoemd dat er te veel informatie is (12 keer genoemd, 8 keer door de niet-neurodivergente doelgroep). Het vaakst worden problemen met informatie- en communicatiekanalen genoemd (36 keer), maar dit wordt vaker genoemd door de niet-neurodivergente doelgroep (41 keer):

“Informatie via mail, intranet e.d. kost veel energie om uit te pluizen wat voor mij relevant is.”

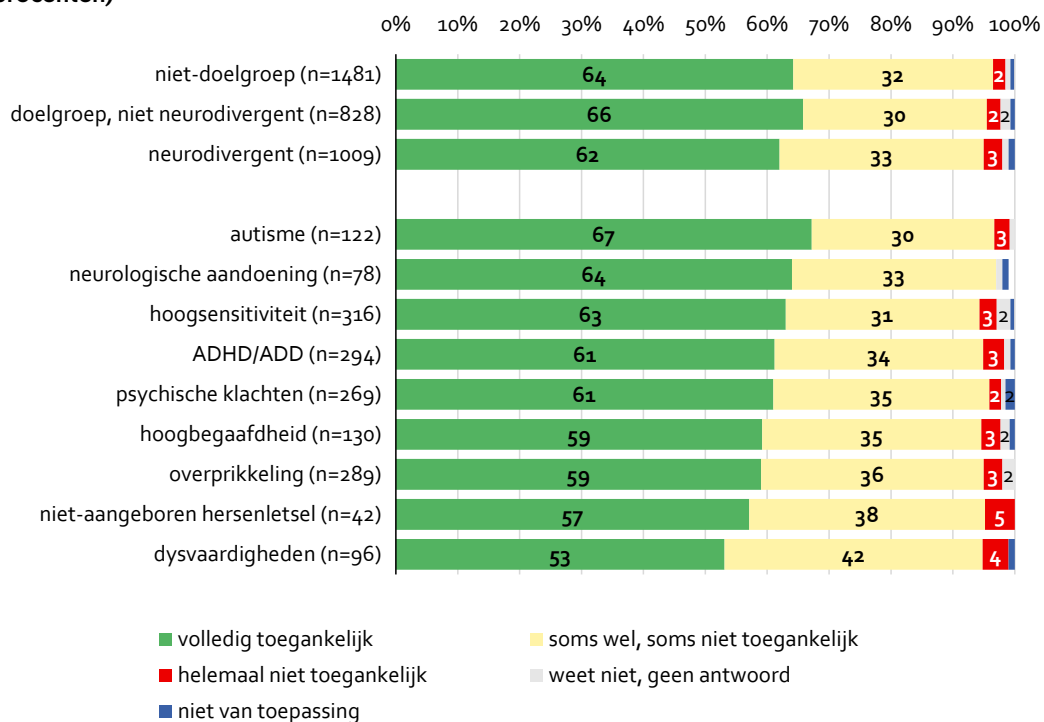
“Er is zoveel informatie dat het niet te behappen is. En op het niveau van team krijg ik weinig informatie.”

7.11 Toegankelijkheid van ICT

De ICT wordt door 62 procent van de medewerkers die tot de neurodivergente doelgroep behoren volledig toegankelijk gevonden. Dat is iets lager dan de niet-neurodivergente doelgroep (66 procenten) en de niet-doelgroep (64 procent). Een derde vindt de ICT soms wel, soms niet toegankelijk (33 procent) en drie procent helemaal niet toegankelijk (figuur 7.18).

Wanneer we kijken naar specifieke subcategorieën valt op dat vooral medewerkers met dysvaardigheden de ICT relatief vaak (soms) niet toegankelijk vinden (48 procent). Medewerkers met autisme ervaren de ICT vaker dan gemiddeld als toegankelijk (67 procent).

Figuur 6.18 In hoeverre is ICT voor jou toegankelijk?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

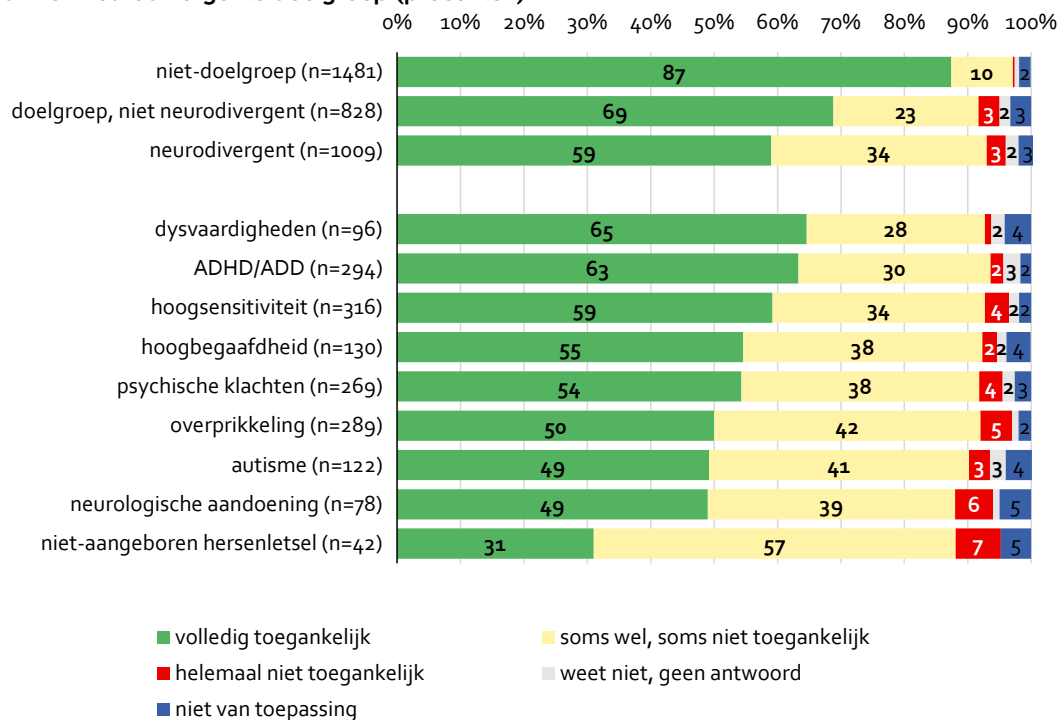
Er zijn in de open antwoorden geen aspecten overwegend door neurodivergente medewerkers genoemd.

7.12 Toegankelijkheid van sociale momenten

De sociale momenten, zoals pauzes, borrels en uitjes, worden medewerkers met neurodivergentie minder vaak volledig toegankelijk gevonden dan gemiddeld in de doelgroep (59 procent). Bij de niet-neurodivergente doelgroep is dit 69 procent en bij de niet-doelgroep gaat het om (87 procent). Ruim een derde vindt de sociale momenten soms wel, soms niet toegankelijk (34 procent) en drie procent helemaal niet toegankelijk (figuur 7.19).

Binnen de neurodivergente doelgroep zijn er grote verschillen tussen de diverse subcategorieën. Vooral medewerkers met niet-aangeboren hersenletsel (64 procent), overprikkeling (47 procent), een neurologische aandoening (45 procent) en autisme (44 procent) vinden sociale momenten relatief vaker (soms) niet toegankelijk. Medewerkers met ADHD/ADD (63 procent) of dysvaardigheden (65 procent) vinden sociale momenten ongeveer even vaak volledig toegankelijk als de doelgroep gemiddeld.

Figuur 7.19 In hoeverre zijn sociale momenten (zoals pauzes, borrels, uitjes) voor jou toegankelijk?, naar niet-doelgroep, niet-neurodivergente doelgroep, neurodivergente doelgroep en subcategorie binnen neurodivergente doelgroep (procenten)



bron: O&S

Bij de open antwoorden wordt een aantal aspecten overwegend genoemd door de neurodivergente doelgroep:

- te massaal, te veel prikkels, te veel lawaai, te vermoeiend (66 keer genoemd, 24 keer door de niet-neurodivergente doelgroep);
- belemmeringen door beperking, chronische ziekte of neurodivergentie (45 keer genoemd, 39 keer door de niet-neurodivergente doelgroep);
- problemen met het aanbod van eten en drinken bij evenementen (11 keer genoemd, 9 keer door de niet-neurodivergente doelgroep);
- sociaal contact lastig of kost veel energie (7 keer genoemd, 2 keer door de niet-neurodivergente doelgroep);
- wordt niet altijd rekening gehouden met beperking (7 keer genoemd, 6 keer door de niet-neurodivergente doelgroep):

“Het grootste probleem voor mij is overstimulatie. [...] Ook het concept van borrel is moeilijk voor mij - grote groepen mensen, met een hoog niveau van (alweer) lawaai zijn moeilijk, pijnlijk voor mijn hersenen.”

“Feestjes en borrels vind ik lastig om te volgen. Voelt als een sociale verplichting maar brengt veel ongemak met zich mee.”

“De vele bijeenkomsten met grote aantallen mensen zijn lastig voor mij als ADHD’er. Het is lastig om mijn aandacht erbij te houden. Ik functioneer wel goed in 1-op-1 of kleine groepen waarin betrokken wordt.”

“Sociale activiteiten, zoals evenementen, borrels, teamlunches, etc. hebben vaak een licht verplicht karakter, omdat het als belangrijk wordt gezien voor de sociale cohesie. Dit zijn echter activiteiten die vaak overprikkelend werken of 'beslag leggen' op de rustmomenten (zoals lunch) die ik nodig heb om scherp te kunnen blijven en mijn energie te bewaren voor mijn werk.”

“Ik raak snel overprikkeld, waardoor sociale activiteiten snel "te veel zijn". Hierdoor loop ik vaak kansen mis om collega's in een andere setting beter te leren kennen.”

“Ik vind borrels en uitjes vaak te massaal en voel me dan niet prettig. In kleinere gezelschappen lukt het me beter om actief deel te nemen aan sociale bijeenkomsten.”

“Soms zorgen sociale evenementen waar veel verschillende gesprekken door elkaar worden gevoerd, maar bijvoorbeeld ook een bureau onder een TL-lamp, voor te veel overprikkeling. Deze overprikkeling komt door mijn niet aangeboren hersenletsel.”

“Zoals eerder aangegeven wordt er geen rekening gehouden met sensitievere en introverte collega's waardoor teamactiviteiten, borrels en afdeling overleggen vaak zeer veel energie kosten en dus niet toegankelijk zijn.”

8 Leidinggevenden

In de vragenlijst zijn aan medewerkers met een leidinggevende functie naast de vragen over hun eigen ervaring ook enkele vragen voorgelegd over hun ervaring in de rol als leidinggevende bij het faciliteren van toegankelijk werk. In dit hoofdstuk gaan we in op de rol van leidinggevenden, hoe zij toegankelijkheid proberen te faciliteren en waar zij tegenaanlopen. Aan het onderzoek deden 370 medewerkers met een leidinggevende functie mee.

Hiervan behoren er 164 zelf ook tot de doelgroep en 206 niet. De meesten hiervan geven leiding aan een team (76 procent). Zestien procent is leidinggevende van een afdeling en 3 procent van een directie. Er heeft één clusterdirecteur deelgenomen aan het onderzoek en 18 leidinggevenden hebben niet aangegeven waaraan zij leidinggeven.

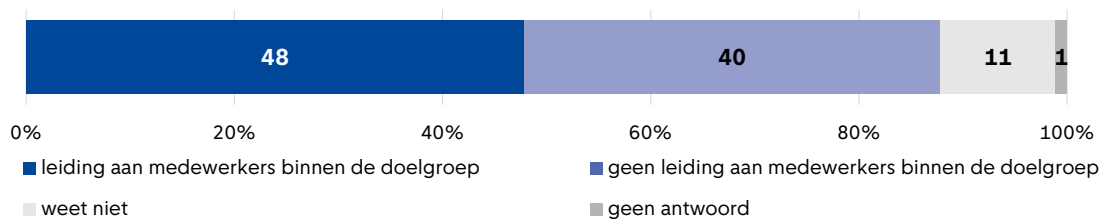
De belangrijkste uitkomsten zijn:

- Van de ondervraagde leidinggevenden zegt bijna de helft (48 procent) dat zij (ook) leidinggevende zijn van één of meer medewerkers met een beperking, chronische ziekte, kenmerken van neurodivergentie.
- Het regelen van een toegankelijke werkplek voor medewerkers in de doelgroep is volgens ruim de helft (56 procent) van de leidinggevenden goed mogelijk, 40 procent loopt hierbij tegen bepaalde dingen aan of vindt dit niet goed mogelijk.
- Het lukt niet altijd om een goede werkplek te faciliteren in de gemeentelijke panden vanwege drukte op kantoor, onvoldoende beschikbare ruimtes en te weinige rustige werkplekken. Verder zijn faciliteiten soms kapot, bijvoorbeeld apparatuur of liften. Ook lopen leidinggevenden tegen de organisatiestructuur aan: soms vergt het heel veel tijd en uitzoekwerk om maatwerk te bieden, of het duurt erg lang voordat het elders in de organisatie geregeld is.
- De vaakst bezochte bron van informatie is contact met een medewerker van Personeel en Organisatie (75 procent). Bijna de helft (49 procent) van de leidinggevenden heeft een arbo-adviseur geraadpleegd. Een derde van de leidinggevenden gaat ook naar de bedrijfsarts voor vragen (31 procent). Maar weinig leidinggevenden gaan naar de verzuimadviseur of de eigen leidinggevende.
- Meer dan de helft (56 procent) van de leidinggevenden weet waar zij informatie over doktersbezoeken in werktijd kunnen vinden. De helft (51 procent) geeft aan dat ze weten waar ze informatie over hulpmiddelen, zoals schermleessoftware, kunnen vinden. Een op de vijf (22 procent) leidinggevenden weet waar ze informatie over voorzieningen voor beperkingen, zoals ADL-assistentie tijdens werktijd, kunnen vinden. Een kwart (25 procent) van de leidinggevenden groep weet waar ze de regelingen van het UWV kunnen vinden. Eén op de negen leidinggevenden (12 procent) weet op geen van de bevraagde gebieden waar zij informatie kunnen vinden.

8.1 Mogelijkheden voor het faciliteren van een toegankelijke werkplek

Bijna de helft van de leidinggevende respondenten (48 procent, zie figuur 8.1) geeft aan leiding te geven aan één of meer medewerkers met een beperking, chronische ziekte, of neurodivergentie. Veertig procent zegt geen leiding te geven aan medewerkers in de doelgroep en 11 procent weet het niet.

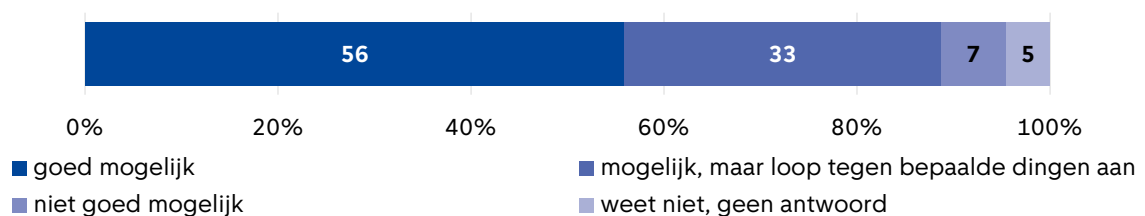
Figuur 8.1 Inschatting door leidinggevenden of zij leidinggeven aan medewerkers met een beperking, chronische ziekte, of neurodivergentie (leidinggevenden, n=370, procenten)



bron: O&S

We hebben de leidinggevenden, die leidinggeven aan medewerkers binnen de doelgroep, gevraagd in hoeverre zij kunnen zorgen voor een toegankelijke werkplek voor deze medewerkers. Ruim de helft (56 procent) zegt dat dit goed mogelijk is, 33 procent geeft aan dat het over het algemeen mogelijk is maar dat zij hierbij tegen bepaalde dingen aanlopen. Volgens 7 procent is het niet goed mogelijk dit te regelen (figuur 8.2).

Figuur 8.2 Mogelijkheid zorgen voor toegankelijke werkplek voor medewerkers met een beperking, chronische ziekte, of neurodivergentie (respondenten die leidinggeven aan medewerkers binnen de doelgroep, n=177, procenten)



bron: O&S

8.2 Obstakels bij het faciliteren van een goede werkplek

Aan de leidinggevenden die aangaven dat het niet (goed) mogelijk was om een toegankelijke werkplek te faciliteren, werd gevraagd waar zij tegenaan lopen.

Veel leidinggevenden (36 respondenten) geven aan dat het niet altijd goed lukt om een goede werkplek te faciliteren in de gemeentelijke panden. Veel genoemde redenen zijn dat het druk is op kantoor en dat er onvoldoende ruimtes beschikbaar zijn. Een aantal noemen dat er onvoldoende vergaderruimtes beschikbaar zijn. Daarnaast worden prikkelarme of stiltewerkplekken heel vaak genoemd: het is niet goed mogelijk om rustige werkplekken te faciliteren waar nodig. Dat kan gaan om individuele werkplekken of om een kleinere ruimte met computerschermen om in rust samen te kunnen werken. Enkelen noemen daarbij dat het specifiek moeilijk is om rustige werkplekken te faciliteren op een manier die medewerkers

niet isoleert van de rest van het team. Als een medewerker gaat thuiswerken omdat er geen geschikte werkplek is op kantoor kan dat ook nadelige gevolgen hebben. Dit wordt geïllustreerd in de volgende opmerkingen:

“Het inkrimpen van de kantoorruimte en het werken in kantoortuinen, en gebrek aan rustige werkplekken zorgt ervoor dat medewerkers die hier niet kunnen werken steeds meer thuisblijven. Dat is een kostengedreven ontwikkeling, die uitsluitend werkt.”

“Kantoortuinen zijn niet ideaal om specifieke condities te realiseren; te veel overlast, geloop gebel, en verschillende collega's van buiten de afdeling.”

Andere dingen waar leidinggevenden tegenaan lopen in de gemeentelijke panden is dat dingen soms kapot zijn. Bijvoorbeeld apparatuur, ventilatie of liften. Een aantal noemt ook moeilijkheden bij het aanvragen van een parkeerplek. Zie de volgende uitspraak:

“Fysieke toegankelijkheid van panden is in algemeen matig. Liften zijn traag en onvoorspelbaar (Jan van Galenstraat hoogbouw). Bovenste etage (met juist algemene ruimtes) is onbereikbaar met lift. Trappenhuis slecht aangegeven en onaangenaam waardoor onnodig veel gebruik van de liften. Bewegwijzering in pand is in algemeen onvoldoende. En communicatie bij uitval van bijvoorbeeld de liften is slecht. Reguliere toiletten niet voorzien van steunpunten en slechts op enkele etages toilet voor minder mobiele collega's. In combinatie met probleem van de liften is dat niet optimaal.”

Een aantal leidinggevenden (15 respondenten) noemt de wijze waarop de organisatie is ingericht als drempel om een toegankelijke werkplek te faciliteren. Zo vergt het volgens de respondenten soms heel veel tijd en zoekwerk om te kijken wat er mogelijk is om maatwerk te bieden. Een aantal leidinggevenden geeft aan dat er geen duidelijk aanspreekpunt is – of deze kennis is erg persoonsgebonden - een enkeling geeft juist aan dat er een goede P&O adviseur is die alles weet en overal mee helpt. Daarnaast wordt genoemd dat de doorlooptijden erg traag zijn bij het aanvragen van specifieke middelen. Verder wordt men vaak van het kastje naar de muur gestuurd en dat kost ook veel extra tijd en moeite:

“Het is op individuele basis erg lastig en in ieder geval tijdrovend om iets geregeld te krijgen, bv. als het gaat om ICT-mogelijkheden, met de auto komen en werkplekinrichting (thuis en op kantoor).”

Verder wordt door een enkeling (3) de samenwerking met andere collega's genoemd:

“En ik vind het lastig om te beoordelen wat ik mag vragen aan teamleden van neurodiverse collega's. Wat doe je als andere collega's last hebben van gedrag, wat wordt veroorzaakt door de beperking van één collega?”

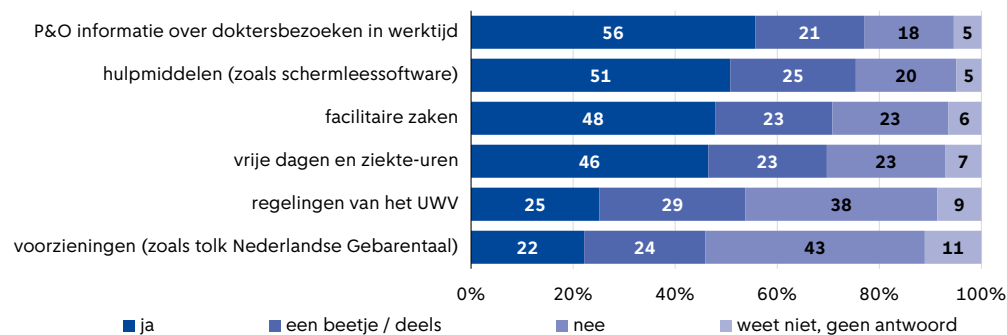
8.3 Informatie vinden en hulp zoeken

Voor een aantal specifieke onderwerpen is aan alle leidinggevenden gevraagd of zij weten waar zij informatie kunnen vinden over hoe je medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie kunt begeleiden. De bevroegde onderwerpen zijn hulpmiddelen, P&O informatie over doktersbezoeken onder werktijd, facilitaire zaken, vrij- en ziektedagen, regelingen van het UWV en voorzieningen.

Meer dan de helft (56 procent) van de leidinggevendenden geeft aan te weten waar zij P&O informatie over doktersbezoeken in werktijd kunnen vinden. De helft (51 procent) geeft aan dat ze weten waar ze informatie over hulpmiddelen, zoals schermleessoftware, kunnen vinden. Een op de vijf (22 procent) leidinggevendenden weet waar ze informatie over voorzieningen voor beperkingen, zoals ADL-assistentie tijdens werktijd, kunnen vinden. Een kwart (25 procent) van de leidinggevendenden weet waar ze de regelingen van het UWV kunnen vinden.

Eén op de negen leidinggevendenden (12 procent) weet op geen van de bevroegde gebieden waar zij informatie kunnen vinden (figuur 7.3).

Figuur 8.3 Bekendheid waar informatie te vinden is over het begeleiden van medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie op verschillende gebieden (leidinggevendenden, n=370, procenten)

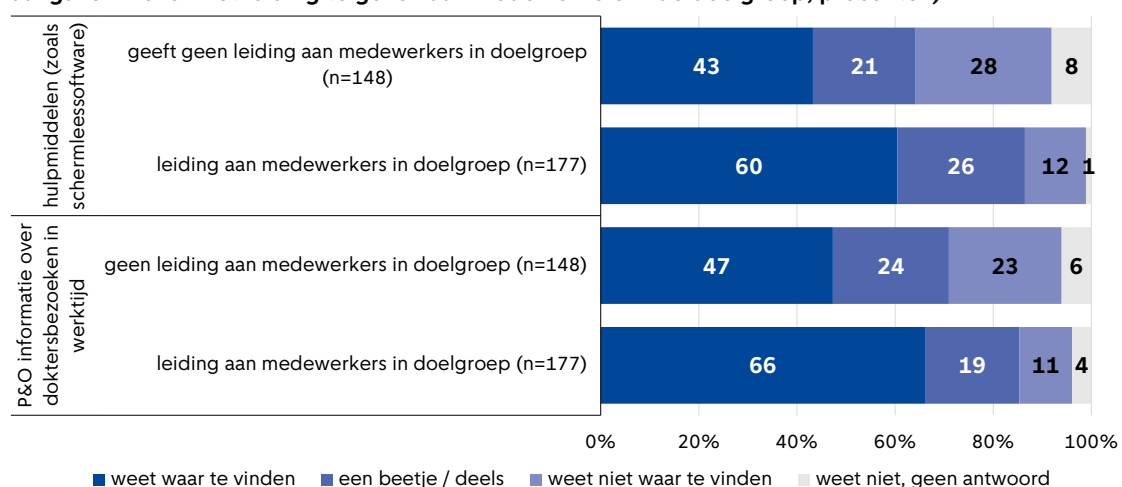


bron: O&S

De respondenten die leidinggeven aan iemand met een beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie weten vaker waar zij informatie kunnen vinden over doktersbezoeken in werktijd en over hulpmiddelen (zie figuur 8.4) dan leidinggevende die dit niet doen. Twee derde van de leidinggevendenden die leidinggeven aan iemand met een beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie weet waar zij informatie kunnen vinden over doktersbezoeken in werktijd in tegenstelling tot 47 procent van de respondenten die niet leidinggeven aan iemand uit de doelgroep.

Zestig procent van de leidinggevendenden die leidinggeven aan iemand uit de doelgroep weet waar zij informatie over hulpmiddelen kunnen vinden, in vergelijking met 43 procent van de leidinggevendenden die geen leidinggeven aan de doelgroep.

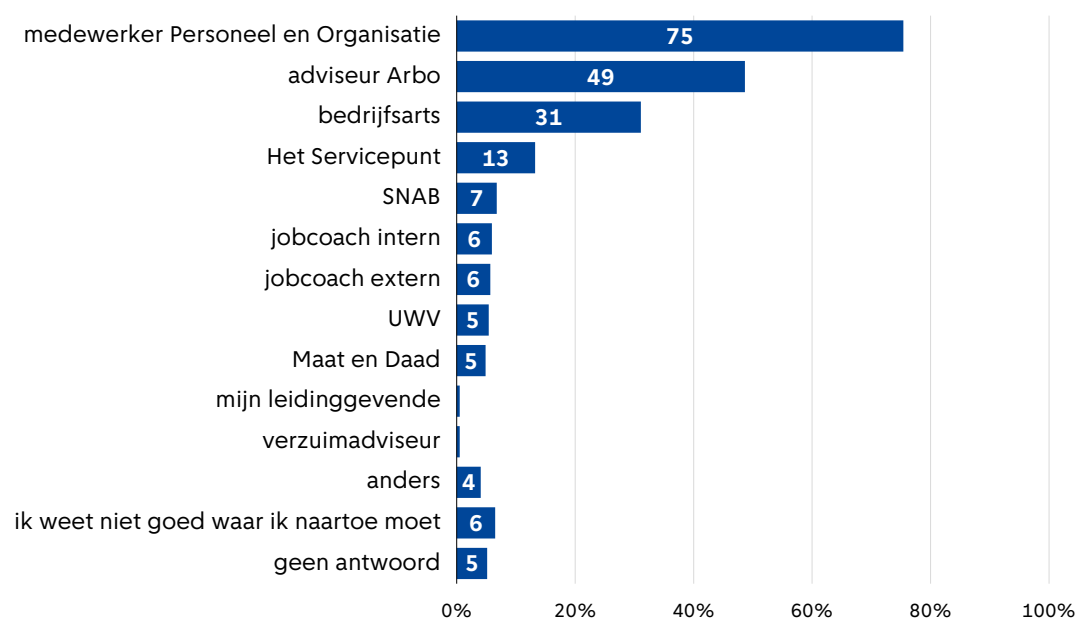
Figuur 8.4 Bekendheid waar informatie te vinden is over het begeleiden van medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie op verschillende gebieden (respondenten die aangaven wel of niet leiding te geven aan medewerkers in de doelgroep, procenten)



bron: O&S

Respondenten die leidinggeven werd ook gevraagd waar zij naartoe gaan met vragen over medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie of hulpmiddelen en/of voorzieningen die zij nodig hebben. De vaakst bezochte bron van informatie is contact met een medewerker van Personeel en Organisatie (75 procent). Bijna de helft (49 procent) van de leidinggevendenden heeft een arbo-adviseur geraadpleegd. Een derde van de leidinggevendenden gaat ook naar de bedrijfsarts voor vragen (31 procent). Maar weinig leidinggevendenden gaan naar de verzuimadviseur of de eigen leidinggevende.

Figuur 8.5 Bezochte hulpbronnen bij vragen over medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie en hulpmiddelen en/of voorzieningen die zij nodig hebben (leidinggevendenden, n=370, procenten)



bron: O&S

Leidinggevendenden die medewerkers uit de doelgroep begeleiden gaan vaker naar een aantal specifieke hulppunten dan leidinggevendenden die geen medewerkers uit de doelgroep begeleiden. Dat geldt voor de adviseur Arbo, bedrijfsarts en de verzuimadviseur. Wellicht worden deze bronnen van hulp pas gevonden nadat een leidinggevende zelf meer informatie heeft opgezocht over het faciliteren van een goede werkplek voor medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie.

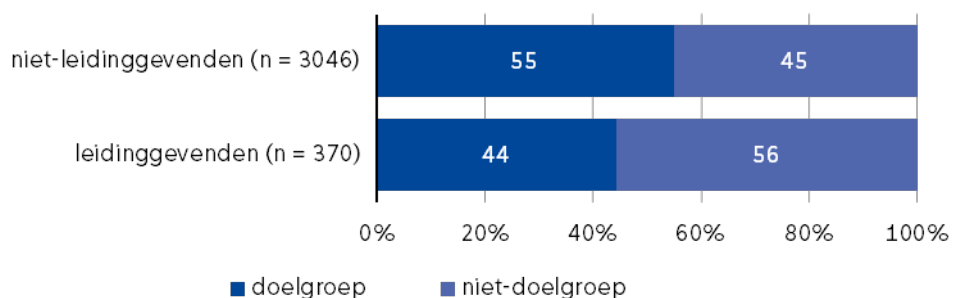
8.4 Leidinggevendenden binnen de doelgroep

Leidinggevendenden minder vaak onderdeel van de doelgroep

Er hebben 370 leidinggevendenden meegedaan aan de enquête over toegankelijkheid. Iets minder dan de helft daarvan, 164 medewerkers, heeft aangegeven zelf een beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodivergentie te hebben (figuur 8.6). Onder niet-leidinggevendenden maakt juist iets meer dan de helft van de respondenten deel uit van de doelgroep.

Wanneer we kijken naar de categorieën binnen de doelgroep, zien we dat de categorieën chronische ziekte (22 procent) en neurodivergent (21 procent) het grootst zijn. Op enige afstand volgen de categorieën fysieke beperking (11 procent) en neurologische aandoeningen (7 procent). Een enkele leidinggevende heeft een zintuigelijke beperking (4 procent) of psychische klachten (2 procent). De meeste categorieën komen onder leidinggevendenden die hebben deelgenomen aan het onderzoek iets minder vaak voor dan onder alle respondenten. De groep neurodivergent komt echter minder vaak voor dan verwacht: onder alle respondenten is deze categorie groter dan de groep met een chronische ziekte, onder leidinggevendenden komen deze even vaak voor. Ook het percentage leidinggevendenden met een psychische aandoening is relatief laag: dit is slechts 2 procent van de leidinggevendenden terwijl dit 8 procent is van alle respondenten.

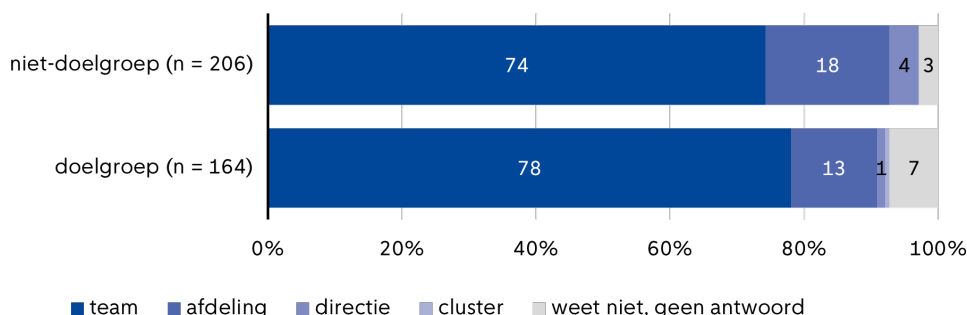
Figuur 8.6 Percentage respondenten binnen de doelgroep onder leidinggevendenden en andere respondenten (procenten)



bron: O&S

Leidinggevendenden binnen en buiten de doelgroep verschillen niet significant in waar zij leiding aan geven. Het grootste deel van de respondenten binnen beide groepen geeft leiding aan een team of afdeling (figuur 8.7). Leidinggevendenden binnen en buiten de doelgroep verschillen niet in hoeverre zij leiding geven aan medewerkers binnen de doelgroep, en in of zij kunnen zorgen voor een toegankelijke werkplek voor deze medewerkers.

Figuur 8.7 Onderdeel van de organisatie waar respondenten leiding aan geven (procenten)

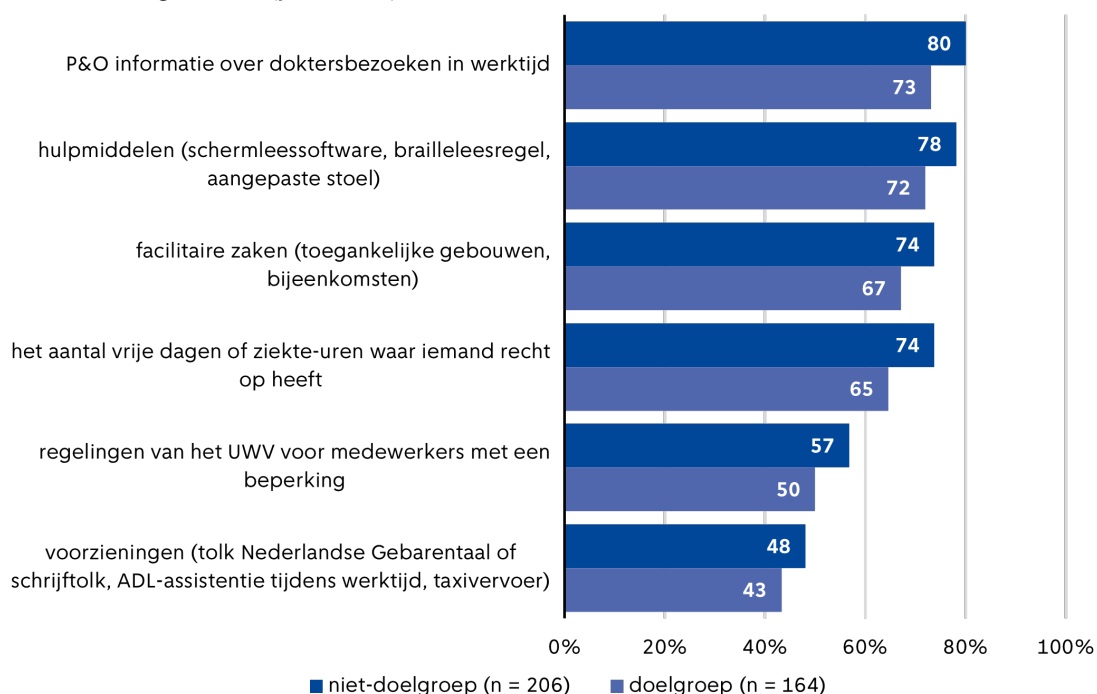


bron: O&S

Geen grote verschillen in weten waar informatie te vinden is

Leidinggevendenden binnen en buiten de doelgroep verschillen niet in of zij weten waar zij informatie kunnen vinden die relevant is voor het begeleiden van medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie (figuur 8.8). Een uitzondering hierop is informatie over het aantal vrije dagen of ziekte-uren, en P&O informatie over doktersbezoeken in werktijd. Bij deze onderwerpen geven leidinggevendenden buiten de doelgroep vaker aan dat zij bekend zijn met waar informatie te vinden is. Leidinggevendenden die zelf tot de doelgroep behoren vaker geven vaker de vraag niet te kunnen of willen beantwoorden.

Figuur 8.8 Aandeel dat deels of helemaal bekend is met waar informatie te vinden is over het begeleiden van medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie op verschillende gebieden (procenten)



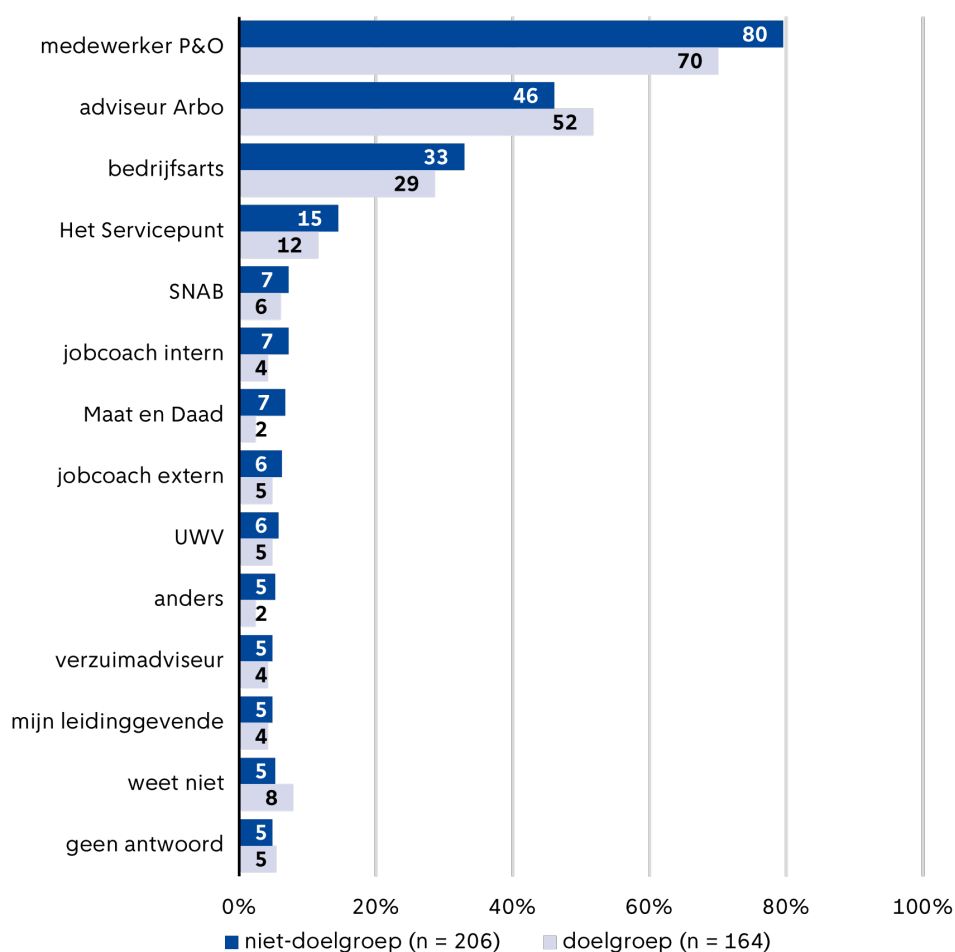
bron: O&S

Leidinggevend en uit de doelgroep gaan minder vaak naar een medewerker van P&O voor vragen

Leidinggevend en uit de doelgroep verschillen niet veel in waar zij heen gaan met vragen over het faciliteren van een toegankelijke werkplek (figuur 8.9).

Leidinggevend en uit de doelgroep gaan iets vaker naar een medewerker van Personeel en Organisatie. Voor de overige informatiepunten was er geen verschil tussen leidinggevend en uit de doelgroep die zelf wel en niet deel uitmaken van de doelgroep.

Figuur 8.9 Bezochte hulpbronnen bij vragen over medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodivergentie en hulpmiddelen en/of voorzieningen die zij nodig hebben (procenten)



Bron: O&S

Bijlage 1 Bronnenlijst

American Psychological Association (2023). Inclusive language guide (2de ed.). Geraadpleegd via <https://www.apa.org/about/apa/equity-diversity-inclusion/language-guidelines.pdf>

Does, S., Hilbert, L., Yenga, M., Hartgerink, H., & Felten, H. (2024). *Ervaren discriminatie en ander ongewenst gedrag onder medewerkers van de gemeente Amsterdam: een kwantitatief onderzoek*. Verwey-Jonker Instituut. <https://www.verwey-jonker.nl/publicatie/ervaren-discriminatie-amsterdam/>

GGZ Standaarden (2025). <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/diagnostiek/introductie-diagnostiek/psychische-klachten-versus-psychische-aandoening>

HandicapNL (2025). <https://handicap.nl/wat-is-een-handicap-en-welke-zijn-er-dan-allemaal/#>

Hersenstichting (2025). <https://www.hersenstichting.nl/gevolgen-van-een-hersenaandoening/overprikkeling/>

Middleton, E. (2023). *Unmasked: Everything They Never Told You about ADHD, Autism and Neurodivergence*. Penguin Life.

O&S (2025). De O&S hokjesgids: Een overzicht van categorieën en termen bij O&S.

Patiëntenfederatie Nederland (2025). <https://www.patiëntenfederatie.nl/over-de-zorg/chronische-ziekte>

Schlieff, L. (2023). *Neurodiversiteit en communicatie*. Tekstbureau Linda Schlieff. Geraadpleegd via <https://tekstbureaulindaschlieff.nl/neurodiversiteit-en-communicatie/>

Schepers, S. (2023). *Als alle breinen werken*. Business Contact.

Ten Have, M., Dorsselaer, S., Schouten, F., de Graaf, R., (2023). *Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-3 (NEMESIS-3): Objectives, methods and baseline characteristics of the sample*.

Zorgkaart Nederland (2025). <https://www.zorgkaartnederland.nl/aandoeningen/neurologische-aandoeningen>

Bijlage 2 Vragenlijst



Vragenlijst over de toegankelijkheid van het werken bij de gemeente Amsterdam

We stellen eerst een paar vragen over hoe tevreden je bent met je werk en of je je thuis voelt op je werk.

ROUTING: IEDEREEN

1 Hoe tevreden ben je, in het algemeen, met je werk bij de gemeente Amsterdam?

- ☐ zeer tevreden
- ☐ tevreden
- ☐ niet tevreden, niet ontevreden
- ☐ ontevreden
- ☐ zeer ontevreden
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

2 Waar werk je meestal bij de gemeente Amsterdam?

- ☐ vooral op kantoor, achter een bureau
- ☐ ongeveer evenveel op kantoor als vanuit huis
- ☐ vooral vanuit huis
- ☐ aan een balie
- ☐ in de buitendienst / op straat
- ☐ anders, namelijk...
- ☐ geen antwoord

De volgende vragen gaan over het hebben van een beperking of chronische ziekte, of neurodiversiteit. Neurodiversiteit betekent dat mensen sociale, taalkundige en zintuiglijke informatie verschillend verwerken of gebruiken (bijvoorbeeld ADHD of autisme).

ROUTING: IEDEREEN

3a Heb je een of meerdere van de volgende beperkingen, chronische ziekten of kenmerken van neurodiversiteit (of een sterk vermoeden daarvan)? Meerdere antwoorden zijn mogelijk

- ☐ nee, ik heb geen beperking, chronische ziekte of neurodivers brein → ga door naar V4a
- ☐ ADHD / ADD
- ☐ allergie
- ☐ auditieve beperking (doof, slechthorend)
- ☐ autisme / ASS (ook Asperger, PDD/NOS)
- ☐ diabetes
- ☐ dys-vaardigheden (dyslexie, dyscalculie, dyspraxie, dysnomia, etcetera)
- ☐ hart- of vaatziekten
- ☐ hoogbegaafdheid
- ☐ hoogsensitiviteit
- ☐ huidziekten
- ☐ kanker (gehad)
- ☐ long- of luchtwegaandoening (bijvoorbeeld astma, COPD, bronchitis, longemfyseem)
- ☐ maag- of darmstoornissen
- ☐ migraine of ernstige hoofdpijn
- ☐ neurologische aandoening (bijvoorbeeld dementie, epilepsie, ziekte van Parkinson, MS, ALS)
- ☐ niet-aangeboren hersenletsel
- ☐ overprikkeling
- ☐ post-COVID (ook wel long-COVID genoemd)
- ☐ problemen met armen of handen (artritis, reuma, RSI)
- ☐ problemen met benen of voeten (artritis, reuma)
- ☐ problemen met rug en nek (artritis, reuma, RSI)
- ☐ psychische klachten of aandoeningen (bijvoorbeeld burn-out, depressie, angststoornis, bipolair, schizofrenie, persoonlijkheidsstoornis)
- ☐ spraakbeperking
- ☐ syndroom van Gilles de la Tourette
- ☐ verstandelijke beperking
- ☐ visuele beperking (blind, slechtziend, kleurenblind)
- ☐ anders, namelijk.....
- ☐ ik zeg liever niet welke beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodiversiteit ik heb → ga door naar V4a
- ☐ geen antwoord → ga door naar V4a

ROUTING: V3b herhalen voor iedere bij V3a genoemde beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodiversiteit

3b Belemmert [antwoord 3a] je in je werk?

- ☐ nee, ik ervaar (meestal) geen belemmering → ga door naar V4a
- ☐ een beetje, ik ervaar een lichte belemmering → ga door naar V4a
- ☐ ja, ik ervaar een sterke belemmering
- ☐ weet niet, geen antwoord → ga door naar V4a

ROUTING: alleen stellen indien V3b = ik ervaar een sterke belemmering, vraag maar 1x stellen ook als sterke belemmering meerdere keren is aangegeven

3c Je geeft aan een sterke belemmering te ervaren bij de uitvoering van je werk. Kun je dit uitleggen?

--

☐	weet niet, geen antwoord
--------------------------	--------------------------

De volgende vragen gaan over toegankelijkheid. Toegankelijk werk betekent dat iedereen mee kan doen op het werk, gebruik kan maken van voorzieningen en informatiebronnen, deel kan nemen aan de sociale momenten op de werkvloer. En dezelfde kansen krijgt om zijn of haar functie uit te voeren.

ROUTING: IEDEREEN

4a Hoe toegankelijk zijn de volgende aspecten van je werkplek (zoals het pand waar je werkt) voor jou?

	volledig toegankelijk	soms wel, soms niet toegankelijk	helemaal niet toegankelijk	weet niet, geen antwoord	niet van toepassing
toegang tot het gebouw waar ik meestal werk	☐	☐	☐	☐	☐
straten en stoepen waar ik voor mijn werk kom	☐	☐	☐	☐	☐
andere locaties waar ik voor mijn werk kom	☐	☐	☐	☐	☐
mijn werkplek (bijvoorbeeld bureau, stoel, voertuig)	☐	☐	☐	☐	☐
toiletten in het gebouw waar ik meestal werk	☐	☐	☐	☐	☐
vergaderruimtes	☐	☐	☐	☐	☐
voorzieningen kantine en pantry's (zoals koffieautomaten)	☐	☐	☐	☐	☐
parkeermogelijkheden voor een auto (als een auto voor jou noodzakelijk is)	☐	☐	☐	☐	☐

ROUTING: alleen stellen indien bij V4a bij minimaal één aspect soms wel, soms niet toegankelijk of helemaal niet toegankelijk wordt geantwoord

4b **Waarom is jouw werkplek niet volledig toegankelijk voor jou?**

☐	weet niet, geen antwoord
--------------------------	--------------------------

ROUTING: alleen stellen indien bij V4a bij minimaal één aspect een beetje toegankelijk of helemaal niet toegankelijk wordt geantwoord

4c **Hoe kan je werkplek toegankelijker voor jou worden gemaakt?**

☐	weet niet, geen antwoord
--------------------------	--------------------------

ROUTING: IEDEREEN

5a **Hoe toegankelijk zijn de volgende aspecten van je werk in het algemeen voor jou?**

	volledig toegankelijk	soms wel, soms niet toegankelijk	helemaal niet toegankelijk	weet niet, geen antwoord	niet van toepassing
taken uitvoeren die horen bij mijn functie	☐	☐	☐	☐	☐
vergaderingen inhoudelijk kunnen volgen	☐	☐	☐	☐	☐
communicatie van de gemeente (bijvoorbeeld mails, website, intranet)	☐	☐	☐	☐	☐
ICT-voorzieningen	☐	☐	☐	☐	☐
sociale momenten (bijvoorbeeld pauzes, borrels, uitjes)	☐	☐	☐	☐	☐

ROUTING: alleen stellen indien bij V5a bij minimaal één aspect een beetje toegankelijk of helemaal niet toegankelijk wordt geantwoord

5b **Waarom is je werk in het algemeen niet volledig toegankelijk voor jou?**

--

☐	weet niet, geen antwoord
--------------------------	--------------------------

ROUTING: alleen stellen indien bij V5a bij minimaal één aspect een beetje toegankelijk of helemaal niet toegankelijk wordt geantwoord

5c **Hoe kan je werk in het algemeen toegankelijker voor jou worden gemaakt?**

--

☐	weet niet, geen antwoord
--------------------------	--------------------------

ROUTING: IEDEREEN

6 Ben je het eens of oneens met de volgende stellingen?

	zeer mee eens	mee eens	neutraal	mee oneens	zeer mee oneens	niet van toepassing	weet niet, geen antwoord
ik kan me op mijn werkplek goed concentreren	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ik heb behoefte aan een werkplek met weinig prikkels (bijvoorbeeld geluid, licht)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ik heb behoefte aan een duidelijke structuur in mijn werk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ik heb behoefte aan schriftelijke bevestiging van afspraken of opdrachten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ik heb regelmatig het gevoel dat de manier van werken binnen mijn team niet aansluit bij mijn denk- en / of werkstijl	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ik heb regelmatig het gevoel dat ik te veel taken tegelijk doe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ROUTING: dit blok alleen indien beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodiversiteit aangegeven bij V3a

Er volgen nu twee vragen over het gebruik van hulpmiddelen en voorzieningen, die de werkgever beschikbaar stelt voor het uitvoeren van het werk.

Hulpmiddelen: Bij hulpmiddelen kun je denken aan bijvoorbeeld een aangepaste stoel, brailleleesregel, wiebelkussen, geluiddempende koptelefoon of hard- en software-aanpassingen.

Voorzieningen: Bij voorzieningen gaat het om bijvoorbeeld de inzet van een tolk Nederlandse Gebarentaal of schrijftolk, ADL-assistentie tijdens werktijd en taxivervoer.

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit aangegeven bij V3a

Mogelijkheid om de eerste twee opties allebei aan te kruisen

7a Maak je gebruik van één of meer hulpmiddelen om je werk goed te kunnen doen of heb je hier behoefte aan?

- ☐ ja, ik gebruik.....
- ☐ ja, en ik heb daarnaast behoefte aan.....
- ☐ nee, dat heb ik niet nodig
- ☐ nee, maar ik heb wel behoefte aan.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen indien V7a= 'ja, en ik heb daarnaast behoefte aan' of 'nee, maar ik heb wel behoefte aan'

7b Waarom maak je (nog) geen gebruik of kun je (nog) geen gebruik maken van dit hulpmiddel op je werk? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ nog niet aangevraagd, maar ben dit wel van plan
- ☐ ik weet niet waar ik terecht kan om dit aan te vragen
- ☐ te duur
- ☐ ik weet niet of het mogelijk is om dit aan te vragen
- ☐ ik wist niet dat de werkgever hulpmiddelen faciliteert
- ☐ mijn leidinggevende vindt het niet nodig
- ☐ anders, namelijk.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodiversiteit aangegeven bij V3a

Mogelijkheid om de eerste twee opties allebei aan te kruisen

8a Maak je gebruik van één of meer voorzieningen om je werk goed te kunnen doen of heb je hier behoefte aan?

- ☐ ja, ik gebruik.....
- ☐ ja, en ik heb daarnaast behoefte aan.....
- ☐ nee, dat heb ik niet nodig
- ☐ nee, maar ik heb wel behoefte aan.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen indien V8a= 'ja, en ik heb daarnaast behoefte aan' of 'nee, maar ik heb wel behoefte aan'

8b **Waarom maak je (nog) geen gebruik of kun je (nog) geen gebruik maken van deze voorziening op je werk? Meerdere antwoorden mogelijk**

- ☐ nog niet aangevraagd, maar ben dit wel van plan
- ☐ ik weet niet waar ik terecht kan om dit aan te vragen
- ☐ te duur
- ☐ ik weet niet of het mogelijk is om dit aan te vragen
- ☐ ik wist niet dat de werkgever voorzieningen faciliteert
- ☐ mijn leidinggevende vindt het niet nodig
- ☐ anders, namelijk.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit aangegeven bij V3a

9 **Maak je gebruik van één van de volgende hulpmiddelen of voorzieningen die niet worden geregeld door de werkgever?**

	nee	ja, (bijna) elke dag	ja, soms	geen antwoord
rolstoel (handbediend)	☐	☐	☐	☐
rolstoel (elektrisch)	☐	☐	☐	☐
fietsrolstoel	☐	☐	☐	☐
rollator	☐	☐	☐	☐
geleidehond / hulpdier	☐	☐	☐	☐
taststok voor blinden en slechtzienden	☐	☐	☐	☐
herkenningsstok voor blinden en slechtzienden	☐	☐	☐	☐
wandelstok	☐	☐	☐	☐
tolk Nederlandse Gebarentaal	☐	☐	☐	☐
schrijftolk	☐	☐	☐	☐
gehandicaptenparkeer- plaats	☐	☐	☐	☐

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit aangegeven bij V3a

10 Waar ga je naartoe als je vragen hebt over hulpmiddelen en voorzieningen die je werk toegankelijker kunnen maken? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ mijn leidinggevende
- ☐ medewerker Personeel en Organisatie
- ☐ adviseur Arbo
- ☐ bedrijfsarts
- ☐ UWV
- ☐ SNAB (Stedelijk Netwerk Ambtenaren met een Beperking)
- ☐ Het Servicepunt
- ☐ jobcoach intern
- ☐ jobcoach extern
- ☐ Maat en Daad
- ☐ medewerkersnetwerken
- ☐ Bureau Inclusie en Diversiteit
- ☐ organisatie van een evenement
- ☐ een andere externe organisatie, namelijk...
- ☐ anders, namelijk.....
- ☐ ik weet niet goed waar ik naartoe moet
- ☐ heb ik niet nodig
- ☐ geen antwoord

De volgende vragen gaan over hoe men bij jou op het werk denkt over een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit en over hoe er met jou wordt omgegaan op het werk.

ROUTING: IEDEREEN

11 Kun je in jouw team praten over wat het betekent om te leven met een beperking, chronische ziekte en neurodiversiteit?

- ☐ ja, en dat vind ik fijn
- ☐ ja, maar dat vind ik niet zo nodig
- ☐ nee, en dat vind ik ook niet nodig
- ☐ nee, maar daar heb ik wel behoefte aan
- ☐ weet ik niet
- ☐ geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

12a Vind je dat er voldoende begrip is voor medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit binnen:

	ja, ruim voldoende	ja, voldoende maar kan beter	nee	weet niet, geen antwoord
jouw team / afdeling	☐	☐	☐	☐
jouw directie / stadsdeel	☐	☐	☐	☐
de gemeente Amsterdam	☐	☐	☐	☐

ROUTING: Deze vraag alleen indien bij V12a minimaal één keer 'ja voldoende maar kan beter' of 'nee'

12b Wat zou hierbij verbeterd kunnen worden?

☐	weet niet, geen antwoord
--------------------------	--------------------------

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit aangegeven bij V3a

13 Is er bij de volgende (groepen) personen begrip voor je beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit?

	meestal wel	soms wel	(bijna) nooit	weet niet/ geen antwoord	niet van toepassing
mijn leidinggevende	☐	☐	☐	☐	☐
directe collega's	☐	☐	☐	☐	☐
collega's buiten mijn eigen team of afdeling	☐	☐	☐	☐	☐
bestuurders	☐	☐	☐	☐	☐
mensen van andere organisaties met wie ik samenwerk	☐	☐	☐	☐	☐
bewoners, bezoekers of ondernemers	☐	☐	☐	☐	☐
organisatoren van evenementen van de gemeente	☐	☐	☐	☐	☐

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit aangegeven bij V3a
14a(v14a.meegemaakt) Heb je de volgende dingen meegemaakt op je werk in de afgelopen 12 maanden?

	niet meegemaakt	wel meegemaakt	weet niet, geen antwoord
kwetsende opmerkingen of 'grapjes' naar/over je	☐	☐	☐
je werd genegeerd of buitengesloten	☐	☐	☐
er was sprake van bedreigingen, geweld of agressief gedrag	☐	☐	☐
minder betaald voor hetzelfde werk	☐	☐	☐
geen vast contract gekregen	☐	☐	☐
minder ontwikkelmogelijkheden gekregen	☐	☐	☐
mijn niveau werd onderschat	☐	☐	☐
ik krijg minder kansen, bijv. geen promotie	☐	☐	☐
ik kreeg vervelende vragen of opmerkingen over hoe ik eruit zie	☐	☐	☐

ROUTING: Voor ieder aspect waar bij V14a 'meegemaakt' is geantwoord vragen

14b (v14a.discriminatie) Je hebt aangegeven dat je het volgende hebt meegemaakt op je werk in de afgelopen 12 maanden: [aspect van 14a].

Heb je dit ervaren als discriminatie?

- ☐ ja
- ☐ nee --> ga door naar V15
- ☐ soms wel en soms niet
- ☐ weet ik niet zeker --> ga door naar V15
- ☐ geen antwoord --> ga door naar V15

ROUTING: als bij 14b 'ja' of 'soms wel en soms niet' is geantwoord

14c(v14a.soortdiscriminatie) Je hebt aangegeven dat je het volgende hebt meegemaakt op je werk in de afgelopen 12 maanden: [aspect van 14a] en dat je dit ervaren hebt als discriminatie.

Kun je aangeven om wat voor discriminatie het ging? Discriminatie op basis van:

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ mijn huidskleur
- ☐ mijn geslacht en/of gender
- ☐ mijn herkomst en/of etniciteit
- ☐ mijn geloof/religie
- ☐ mijn leeftijd
- ☐ mijn seksuele geaardheid
- ☐ mijn fysieke / zintuigelijke beperking
- ☐ mijn psychische klachten of aandoeningen (bijvoorbeeld depressie, angstig zijn)
- ☐ mijn neurodivers brein (bijvoorbeeld autisme, ADHD, dyslexie)
- ☐ mijn verstandelijke beperking
- ☐ mijn chronische ziekte
- ☐ mijn nationaliteit
- ☐ mijn naam
- ☐ mijn accent
- ☐ mijn politieke ideeën
- ☐ mijn zwangerschap
- ☐ anders, namelijk.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen stellen indien discriminatie op grond van een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit (14c = mijn fysieke beperking, mijn psychische kwetsbaarheid (bijvoorbeeld depressie, angstig zijn), mijn neurodivers brein (bijvoorbeeld autisme, ADHD, dyslexie), mijn verstandelijke beperking of mijn chronische ziekte)

14d Je hebt aangegeven dat je in de afgelopen 12 maanden één of meerdere vormen van discriminatie hebt meegemaakt vanwege een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit. Door wie voelde jij je gediscrimineerd? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ één of meer leidinggevenden (bijvoorbeeld een teamleider, groepsleider, directeur).
- ☐ één of meer collega's binnen mijn team.
- ☐ één of meer collega's buiten mijn team.
- ☐ mensen van andere organisaties waar je mee samenwerkt
- ☐ bewoners, bezoekers of ondernemers
- ☐ iemand anders
- ☐ weet niet, geen antwoord

De volgende vragen gaan over doorstroming en carrièrekansen, bijvoorbeeld promotie naar een hogere functie.

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodiversiteit aangegeven bij V3a

15 Hoe ben je in je huidige functie terechtgekomen?

- ☐ via sollicitatie op een vacature
- ☐ sollicitatie via een uitzendbureau
- ☐ via open sollicitatie
- ☐ via promotie binnen de gemeente Amsterdam
- ☐ via stage
- ☐ via traineeship
- ☐ via mijn netwerk / een collega
- ☐ via de banenafpraak
- ☐ anders, namelijk...
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodiversiteit aangegeven bij V3a

16 Is je beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit van invloed op je kansen om door te stromen naar een andere of hogere functie?

- ☐ nee, dit heeft geen invloed
- ☐ ja, ik heb het gevoel dat dit mijn kansen om door te stromen bemoeilijkt
- ☐ ja, ik heb het gevoel dat dit mijn kansen om door te stromen helpt
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

17 Geef je leiding aan medewerkers?

- ☐ nee → door naar achtergrond vragen
- ☐ ja
- ☐ geen antwoord → ga door naar achtergrondvragen

We zijn benieuwd of leidinggevenden ervaring hebben met medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit. Ook willen we graag weten of leidinggevenden voldoende informatie hebben om deze groep te kunnen begeleiden en of zij weten bij wie ze daarvoor terecht kunnen. De volgende vragen gaan daarover.

ROUTING: alleen leidinggevenden (V17 = ja)

18 Waaraan geef je leiding?

- ☐ een team
- ☐ een afdeling
- ☐ een directie
- ☐ een cluster
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen leidinggevenden (V17 = ja)

19 Weet je waar je informatie kunt vinden over hoe je medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit kunt begeleiden, op het gebied van...

	ja	nee	een beetje / deels	weet niet, geen antwoord
hulpmiddelen, zoals schermleessoftware, een brailleleesregel en een aangepaste stoel	☐	☐	☐	☐
voorzieningen, zoals een tolk Nederlandse Gebarentaal of schrijftolk, ADL-assistentie tijdens werktijd en taxivervoer	☐	☐	☐	☐
regelingen van het UWV voor medewerkers met een beperking	☐	☐	☐	☐
facilitaire zaken (zoals toegankelijke gebouwen, bijeenkomsten)	☐	☐	☐	☐
het aantal vrije dagen of ziekte-uren waar iemand recht op heeft	☐	☐	☐	☐
P&O informatie over doktersbezoeken in werktijd	☐	☐	☐	☐

ROUTING: alleen leidinggevenden (V17 = ja)

20 Geef je op dit moment leiding aan medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ dat weet ik niet
- ☐ geen antwoord

ROUTING: alleen leidinggevenden (V17 = ja) en V20 = ja

21 Kun jij zorgen voor een toegankelijke werkplek voor deze medewerkers?

- ☐ ja, dit is goed mogelijk
- ☐ dit is over het algemeen mogelijk, maar ik loop hierbij tegen bepaalde dingen aan, namelijk.....
- ☐ nee, dit is niet goed mogelijk, omdat.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen leidinggevenden (V17 = ja)

22 Waar ga je naartoe als je vragen hebt over medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit en hulpmiddelen en/of voorzieningen die ze nodig hebben? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ medewerker Personeel en Organisatie
- ☐ adviseur Arbo
- ☐ bedrijfsarts
- ☐ UWV
- ☐ SNAB (Stedelijk Netwerk Ambtenaren met een Beperking)
- ☐ Het Servicepunt
- ☐ jobcoach intern
- ☐ jobcoach extern
- ☐ Maat en Daad
- ☐ anders, namelijk
- ☐ ik weet niet goed waar ik naartoe moet
- ☐ geen antwoord

ROUTING: alleen leidinggevend (V17 = ja)

23a Wij willen graag verder praten met een aantal leidinggevend over de begeleiding van medewerkers met een beperking, chronische ziekte of neurodiversiteit. Het zullen korte gesprekken zijn (ongeveer 15 tot 30 minuten) via Teams of in een kleine groep.

Zou je hieraan mee willen werken?

- ☐ ja, voorkeur individueel gesprek
- ☐ ja, voorkeur groepsgesprek
- ☐ nee
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: indien respondent mee wil doen aan focusgroep of interview V23a = 'ja, voorkeur individueel gesprek' of 'ja, voorkeur groepsgesprek'

V23b Via welk e-mailadres kunnen we jou benaderen?

Je e-mailadres wordt apart gehouden van de andere antwoorden die je hebt gegeven. We gebruiken je e-mailadres alleen om je te benaderen met een uitnodiging voor een kort gesprek. We verwijderen de e-mailadressen zodra de uitnodigingen zijn verstuurd.

--

☐	weet niet, geen antwoord
--------------------------	--------------------------

Ten slotte hebben we nog een paar achtergrondvragen voor de statistiek.
--

ROUTING: IEDEREEN

24 Wat is je leeftijd?

- ☐ 15 - 24 jaar
- ☐ 25 - 34 jaar
- ☐ 35 - 44 jaar
- ☐ 45 - 54 jaar
- ☐ 55 - 64 jaar
- ☐ 65 jaar en ouder
- ☐ geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

25 Tot welk geslacht reken jij jezelf?

- ☐ man
- ☐ vrouw
- ☐ non-binair
- ☐ anders, namelijk _____
- ☐ geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

26 Wat is je hoogst voltooide opleiding?

- ☐ geen opleiding afgerond
- ☐ lagere school / basisschool, speciaal (basis) onderwijs
- ☐ lager beroepsonderwijs (LBO, VBO, VSO, MBO niveau 1, praktijkonderwijs)
- ☐ VMBO
- ☐ MAVO, MULO, ULO
- ☐ middelbaar beroepsonderwijs (MBO 2, 3 of 4)
- ☐ HAVO, MMS
- ☐ VWO, Gymnasium, Atheneum, HBS
- ☐ hoger beroepsonderwijs (HBO)
- ☐ wetenschappelijk onderwijs (WO), PhD
- ☐ opleiding buiten Nederland, namelijk _____
(graag de vergelijkbare Nederlandse term noemen)
- ☐ anders, namelijk _____
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

27 Bij welke directie werk je?

- ☐ Afval en Grondstoffen
- ☐ Bedrijfsvoering
- ☐ Belastingen
- ☐ Bestuurs- en Managementadvies
- ☐ Bureau Inclusie & Diversiteit
- ☐ Bureau Integriteit
- ☐ Bureau Interim en Advies
- ☐ Chief Science Office
- ☐ Communicatie
- ☐ Data
- ☐ Dienstverlening
- ☐ Digitale Strategie en Informatie
- ☐ Digitale Voorzieningen
- ☐ Digitalisering en Innovatie
- ☐ Directie
- ☐ Directie Juridische Zaken
- ☐ Directie Middelen en Control
- ☐ Economische Zaken en Cultuur
- ☐ Facilitair Bureau
- ☐ Financiën en Inkoop
- ☐ Gemeentelijk Vastgoed
- ☐ GGD Amsterdam
- ☐ Griffie
- ☐ Grond en Ontwikkeling
- ☐ Ingenieursbureau
- ☐ Inkomen
- ☐ Jeugd, Zorg en Diversiteit
- ☐ Operationele dienst AD
- ☐ Juridisch Bureau
- ☐ Maatschappelijke Voorzieningen
- ☐ Ombudsman
- ☐ Onderwijs

- ☐ Openbare Orde en Veiligheid
- ☐ Parkeren
- ☐ Personeel en Organisatie
- ☐ Programmateam Masterplan NW
- ☐ Programmateam Masterplan ZO
- ☐ Programmateam Varen
- ☐ Projectmanagementbureau
- ☐ Rekenkamer
- ☐ RIEC-Bureau
- ☐ Ruimte en Economie – Clusterstaf
- ☐ Ruimte en Duurzaamheid
- ☐ Sport en Bos
- ☐ Subsidies-, Inkoop- en Juridisch Bureau Sociaal
- ☐ Stadsarchief
- ☐ Stadsbeheer – Clusterstaf
- ☐ Stadsdeel Zuidoost
- ☐ Stadsdeel Zuid
- ☐ Stadsdeel West
- ☐ Stadsdeel Nieuw West
- ☐ Stadsdeel Oost
- ☐ Stadsdeel Centrum
- ☐ Stadsdeel Noord
- ☐ Stadsgebied Weesp
- ☐ Stadswerken
- ☐ Toezicht en Handhaving Openbare Ruimte
- ☐ Uitvoeringsorganisatie Infrastructuur en Energie
- ☐ Verkeer en Openbare Ruimte
- ☐ VGA Verzekeringen
- ☐ Werk en Participatie
- ☐ Wonen
- ☐ Zuidas
- ☐ anders, namelijk _____
- ☐ geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

28 In welk pand werk je meestal? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Achtergracht 4-22
- ☐ Amstel 1
- ☐ Anton de Komplein 150
- ☐ Bornhout 8, loods 39
- ☐ Bos en Lommerplein 250
- ☐ Bosbaanweg 5
- ☐ Buikslotermeerplein 2000
- ☐ Burgerweeshuispad 54
- ☐ Cruquiusweg 5
- ☐ Cruquiusweg 92
- ☐ Daniel Goedkoopstraat 7 – 9
- ☐ De Entree 300
- ☐ Elisabeth Wolffstraat 2
- ☐ Entrada 700
- ☐ Flierbosdreef 23
- ☐ Gyroscopweg 62 A
- ☐ Jacob Bontiusplaats 11
- ☐ Jan van Galenstraat 323
- ☐ Klaprozenweg 91
- ☐ Nieuwe Achtergracht 100
- ☐ Nieuwstraat 41 (Weesp)
- ☐ Nieuwstraat 70a (Weesp)
- ☐ Oranje-Vrijstaatplein 2
- ☐ Osdorpplein 946
- ☐ Oudezijds Voorburgwal 300
- ☐ Pieter Braaijweg 10
- ☐ Plein '40-'45 nr.1
- ☐ President Kennedylaan 923
- ☐ Prins Hendrikkade 142
- ☐ Rozenburglaan 2
- ☐ Schepenbergrweg 39
- ☐ Strawinskylaan 59
- ☐ Theemsweg 28
- ☐ Valckenierstraat 2 – 4
- ☐ Van Hogendorpstraat 202
- ☐ Vijzelstraat 32 (Herengracht 482)
- ☐ Voormalige Stadstimmertuin 4 – 6
- ☐ Weesperplein 8
- ☐ Weesperstraat 430
- ☐ ik werk vooral in de buitendienst/ op straat
- ☐ ik werk vooral vanuit huis
- ☐ anders namelijk _____
- ☐ geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

29 Wat voor contract heb je?

- ☐ een vast contract
- ☐ een tijdelijk contract bij de gemeente Amsterdam
- ☐ een tijdelijk contract met uitzicht op een vast contract bij de gemeente Amsterdam
- ☐ ik werk via een uitzendbureau/detacheringsbureau
- ☐ ik werk als zelfstandige
- ☐ ik doe een stage of traineeship
- ☐ anders namelijk _____
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

30 Wat is jouw salarisschaal?

- ☐ schaal 1 t/m 3
- ☐ schaal 4 t/m 6
- ☐ schaal 7 t/m 9
- ☐ schaal 10 t/m 12
- ☐ schaal 13 t/m 15
- ☐ schaal 16 t/m 18
- ☐ weet ik niet
- ☐ geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

31 Hoeveel uur per week werk je (contracturen)?

- ☐ minder dan 20 uur
- ☐ 20-31 uur
- ☐ 32 uur of meer
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

34 Welke achtergrond heb je of wat denken andere mensen meestal dat jouw achtergrond is? Je mag zoveel kiezen als je wilt:

- ☐ Nederlandse achtergrond
- ☐ Europese achtergrond (een ander Europees land dan Nederland)
- ☐ Turkse achtergrond
- ☐ Marokkaanse achtergrond
- ☐ Surinaamse achtergrond
- ☐ Nederlands Caribische achtergrond (Aruba, Bonaire, Curaçao, Saba, Sint Maarten, Sint Eustatius)
- ☐ Indonesische achtergrond
- ☐ Afrikaanse achtergrond (een ander land dan Marokko)
- ☐ Aziatische achtergrond (een ander land dan Turkije en Indonesië)
- ☐ Amerikaanse en Oceanische achtergrond (een ander land dan Suriname en/of de Nederlandse Cariben)
- ☐ anders, namelijk.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: alleen stellen indien beperking, chronische ziekte of kenmerk van neurodiversiteit aangegeven bij V3a

35 In onze organisatie gebruiken we vaak de term ‘beperking’. Zou je dat liever anders zien? Waar gaat jouw voorkeur naar uit?

- ☐ beperking
- ☐ handicap
- ☐ voorkeur voor een andere term, namelijk.....
- ☐ weet niet, geen antwoord

ROUTING: IEDEREEN

36 In de vragenlijst zijn verschillende onderwerpen aan bod gekomen. Als je zelf nog opmerkingen hebt over de toegankelijkheid van het werk, dan kun je deze hieronder noteren. Ook suggesties voor verbetering zijn welkom

--

☐	Geen opmerkingen
--------------------------	------------------

Dit waren alle vragen. Hartelijk dank voor je medewerking.

Bijlage 3 Respons naar achtergrondkenmerken

Respons naar leeftijd (aantallen en procenten)

	abs.	%
15 - 24 jaar	19	1
25 - 34 jaar	433	13
35 - 44 jaar	673	20
45 - 54 jaar	919	27
55 - 64 jaar	1206	35
65 jaar en ouder	122	4
onbekend	44	1
totaal	3416	100

bron: O&S

Respons naar gender (aantallen en procenten)

	abs.	%
man	1377	40
vrouw	1942	57
non-binair / anders	22	1
onbekend	75	2
totaal	3416	100

bron: O&S

Respons naar opleidingsniveau (aantallen en procenten)

	abs.	%
Basis opgeleid	152	4
havo/vwo, mbo-2 t/m 4	589	17
hbo of wo	2605	76
onbekend	70	2
totaal	3416	100

bron: O&S

Respons naar (vermeende) culturele achtergrond (meerdere antwoorden mogelijk, n=3416, aantallen en procenten)

	abs.	%
Nederlandse achtergrond	2750	81
Surinaamse achtergrond	260	8
Europese achtergrond (een ander Europees land dan Nederland)	251	7
Indonesische achtergrond	168	5
Aziatische achtergrond (een ander land dan Turkije en Indonesië)	108	3
Marokkaanse achtergrond	101	3
Nederlands Caribische achtergrond (Aruba, Bonaire, Curaçao, Saba, Sint Maarten, Sint Eustatius)	89	3
Turkse achtergrond	87	3
Amerikaanse en Oceanische achtergrond (een ander land dan Suriname en/of de Nederlandse Cariben)	64	2

	abs.	%
Afrikaanse achtergrond (een ander land dan Marokko)	48	1
overig/onbekend	30	1
weet niet, geen antwoord	125	4

bron: O&S

Respons naar directie (aantallen en procenten)

	abs.	%
GGD Amsterdam	313	9
Ingenieursbureau	214	6
Werk en Participatie	211	6
Dienstverlening	136	4
Ruimte en Duurzaamheid	136	4
Personeel en Organisatie	127	4
Verkeer en Openbare Ruimte	117	3
Jeugd, Zorg en Diversiteit	116	3
Grond en Ontwikkeling	110	3
Digitalisering en Innovatie	105	3
Communicatie	93	3
Facilitair Bureau	91	3
Digitale Voorzieningen	89	3
Financiën en Inkoop	89	3
Projectmanagementbureau	83	2
Stadsdeel West	71	2
Stadsdeel Centrum	66	2
Inkomen	65	2
Data	62	2
Stadsdeel Noord	53	2
Onderwijs	52	2
Wonen	50	1
Sport en Bos	48	1
Stadswerken	47	1
Digitale Strategie en Informatie	44	1
Toezicht en Handhaving Openbare Ruimte	44	1
Stadsdeel Nieuw-West	42	1
Stadsdeel Zuid	41	1
Stadsdeel Oost	40	1
Afval en Grondstoffen	36	1
Openbare Orde en Veiligheid	36	1
Gemeentelijk Vastgoed	34	1
Stadsdeel Zuidoost	33	1
Economische Zaken en Cultuur	31	1
Bestuurs- en Managementadvies	29	1
Subsidies-, Inkoop- en Juridisch Bureau Sociaal	27	1
Directie Middelen en Control	25	1
Juridisch Bureau	25	1
Belastingen	22	1
Maatschappelijke Voorzieningen	20	1
Ruimte en Economie – Clusterstaf	19	1
Stadsarchief	19	1
Bedrijfsvoering	15	0
Parkeren	13	0

	abs.	%
Bureau Interim en Advies	12	0
Uitvoeringsorganisatie Infrastructuur en Energie	10	0
anders	108	3
onbekend	147	4
totaal	3416	100

bron: O&S

Respons naar contract soort (aantallen en procenten)

	abs.	%
een vast contract	3094	91
een tijdelijk contract met uitzicht op een vast contract bij de gemeente Amsterdam	171	5
een tijdelijk contract bij de gemeente Amsterdam	103	3
anders	48	1
totaal	3416	100

bron: O&S

Respons naar salarisschaal (aantallen en procenten)

	abs.	%
schaal 1 t/m 3	27	1
schaal 4 t/m 6	133	4
schaal 7 t/m 9	964	28
schaal 10 t/m 12	1764	52
schaal 13 t/m 15	343	10
schaal 16 t/m 18	19	1
onbekend	166	5
totaal	3416	100

bron: O&S

Respons naar dienstverband (aantallen en procenten)

	abs.	%
minder dan 20 uur	56	2
20-31 uur	457	13
32 uur of meer	2863	84
onbekend	40	1
totaal	3416	100

bron: O&S

Respons naar pand (meerdere antwoorden mogelijk, n=3416, aantallen en procenten)

	abs.	%
Amstel 1	809	24
Weesperplein 8	459	13
Jan van Galenstraat 323	296	9
Weesperstraat 430	280	8
Nieuwe Achtergracht 100	238	7
President Kennedylaan 923	176	5
Bos en Lommerplein 250	167	5
Oranje-Vrijstaatplein 2	141	4
Buikslotermeerplein 2000	113	3
Anton de Komplein 150	107	3
Klaprozenweg 91	104	3

	abs.	%
Voormalige Stadstimmertuin 4 – 6	100	3
Achtergracht 4-22	93	3
Plein '40-'45 nr.1	86	3
Cruquiusweg 5	81	2
Daniel Goedkoopstraat 7 – 9	53	2
Vijzelstraat 32 (Herengracht 482)	48	1
Oudezijds Voorburgwal 300	40	1
Valckenierstraat 2 – 4	38	1
De Entree 300	25	1
Jacob Bontiusplaats 11	21	1
Osdorpplein 946	18	1
Strawinskylaan 59	18	1
Entrada 700	17	0
Rozenburglaan 2	17	0
Entrada 600	15	0
Theemsweg 28	15	0
Wibautstraat 6	13	0
Schepenbergweg 39	11	0
ik werk vooral vanuit huis	203	6
ik werk vooral in de buitendienst/ op straat	54	2
anders/onbekend	518	15

bron: O&S

Respons naar werkplek (aantallen en procenten)

	abs.	%
ongeveer evenveel op kantoor als vanuit huis	1393	41
vooral op kantoor	1061	31
vooral vanuit huis	579	17
in de buitendienst / op straat	136	4
op een andere locatie	68	2
op kantoor, vanuit thuis, en vanuit een andere locatie	56	2
zowel op kantoor als vanuit een andere locatie	51	1
aan een balie	30	1
zowel vanuit thuis als vanuit een andere locatie	10	0
onbekend	32	1
totaal	3416	100

bron: O&S

Bijlage 4 Validisme

Aandeel subgroepen die situatie heeft meegemaakt waarbij sprake was van (onder andere) validisme (procenten)

Percentage validisme meegemaakt	totaal doelgroep (n = 1837)	neurodivergent (n = 1009)	fysieke beperking (n = 404)	zintuigelijke beperking (n = 175)
mijn niveau werd onderschat	7	10	8	13
kwetsende opmerkingen of 'grapjes' naar/over je	7	10	11	10
je werd genegeerd of buitengesloten	6	9	8	11
ik krijg minder kansen, bijv. geen promotie	5	7	6	10
minder ontwikkelmogelijkheden gekregen	4	6	6	10
minder betaald voor hetzelfde werk	3	4	4	3
ik kreeg vervelende vragen of opmerkingen over hoe ik eruit zie	2	2	4	3
er was sprake van bedreigingen, geweld of agressief gedrag	2	3	2	2
geen vast contract gekregen	0	1	0	2

bron: O&S

Aandeel subgroepen die situatie heeft meegemaakt waarbij sprake was van (onder andere) validisme (procenten)

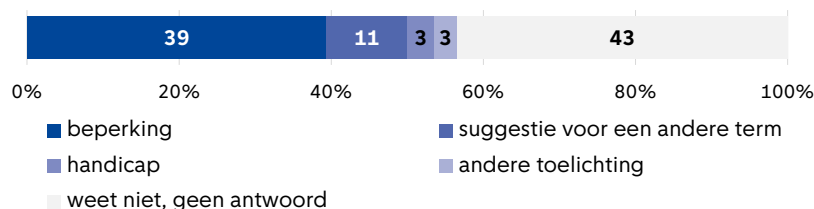
Percentage validisme meegemaakt	totaal doelgroep (n = 1837)	chronische ziekte (n = 862)	neurologische aandoening (n = 283)	psychische klachten (n = 269)
mijn niveau werd onderschat	7	7	10	13
kwetsende opmerkingen of 'grapjes' naar/over je	7	7	12	13
je werd genegeerd of buitengesloten	6	6	10	12
ik krijg minder kansen, bijv. geen promotie	5	5	7	9
minder ontwikkelmogelijkheden gekregen	4	5	6	8
minder betaald voor hetzelfde werk	3	2	3	6
ik kreeg vervelende vragen of opmerkingen over hoe ik eruit zie	2	2	2	3
er was sprake van bedreigingen, geweld of agressief gedrag	2	2	3	3
geen vast contract gekregen	0	0	0	1

bron: O&S

Bijlage 5 Gebruik van het woord beperking

In onze organisatie gebruiken we vaak de term ‘beperking’. Zou je dat liever anders zien? Waar gaat jouw voorkeur naar uit? Deze vraag werd aan de respondenten uit de doelgroep gesteld. Een groot deel van de respondenten koos ‘weet niet, geen antwoord’ (43 procent, zie figuur 1). De meeste respondenten die wél antwoord gaven, kozen voor het woord beperking (39 procent). Elf procent suggereerde een andere term (zie tabel 2). Drie procent van de respondenten uit de doelgroep gaven nog een andere toelichting mee. Die open antwoorden worden aan het einde van deze pagina weergegeven.

Figuur 1 Voorkeur voor term doelgroep (doelgroep, n = 1.837, procenten)



Bron: O&S

Tabel 2 Suggestie voor een alternatieve term (n = 193, aantal keer genoemd)

Alternatieve term	Aantal keer genoemd
(on)zichtbare beperking	1
Collega met bijzondere of speciale behoeften	1
Eigenheid	1
aan mensen vragen hoe zij aangeduid willen worden	1
aandacht nodig voor toegankelijkheid	1
aandachtspunt	2
aandachtspunten	1
aandoening	3
aangepast	1
aanpassing	1
andere bedrading	1
andere behoeften	1
andere mogelijkheden	1
anders	4
anders dan gemiddeld	2
anders functioneren	1
anders werkend brein	1
arbeidsbeperking	2
aspect om rekening mee te houden	1
begrenzing	1
behept met	1
behoefte	1
behoeften	1
belemmering	3
belemmering, extra uitdaging, extra behoeften, extra kwaliteiten, extra uitdagingen	1
benoemen, bijv. autisme	1

Alternatieve term	Aantal keer genoemd
beperking	1
beperking met extra's	1
beperking of neurodivers	1
beperkt worden	1
beteugeling	1
bij de naam noemen	1
bijzondere behoefte	1
bijzondere eigenschap	1
bijzonderheid	5
chronisch patient	1
chronische aandoening	2
chronische beperking	1
chronische ziekte	3
divers	2
diversiteit	5
eigenschap	5
eigenschappen	1
ervaringskenner	1
exclusiviteit	1
extra behoefte	1
extra toevoeging	1
extra uitdaging	2
functionele beperking	1
fysiek knelpunt	1
fysieke diversiteit	1
fysieke klachten	1
gave	1
gebondenheid	1
gevoelig voor prikkels	1
gevoeligheid	1
gezondheidsklachten	1
gezondheidsproblemen	1
handicap	1
hindernis	1
iets om rekening mee te houden	1
kader	1
karaktereigenschap	1
kenmerk	2
kwetsbaarheid	1
kwetsbare kracht	1
lichamelijke gesteldheid	1
medisch aandachtspunt	1
meer onderscheid maken tussen verschillende 'beperkingen'	1
mens	2
mens met een arbeidsuitdaging	1
mens of collega	1
mensen die uitgedaagd zijn	1
mensen met ondersteuningsbehoefte	1
mensgericht	1
mentale en lichamelijke diversiteit	1
mentale stoornis	1
minder functioneel	1
minder kundig	1
minder sterke eigenschappen	1
minder valide	4
mogelijkheden	1
neuro-atypisch	1
neuro-fysiek divers	1
neurodivergent	6
neurodivers	7

Alternatieve term	Aantal keer genoemd
neurodivers brein	2
neurodiversiteit	1
neuropositiviteit	1
niet standaard normaal	1
non modaal	1
onbegrenst	1
ondersteuningsbehoefte	3
ongemak	2
paramedewerkers	1
persoon met specifieke ondersteuningsbehoeften	1
probleem omschrijven	1
procentuele mogelijkheden	1
rugzak	1
rugzakje	1
specifieke naam, bijv. slechtziend	1
structurele aandoening	1
talent	1
te begeleiden persoon	1
tekortkoming	2
uitdagende eigenschap	1
uitdaging	25
uitgedaagde	1
uniek	3
uniek kenmerk	1
unieke vaardigheden	1
variatie	3
variatie in zijn	1
verder kijken dan je neus lang is	1
verminderd belastbaar	1
verminderde belastbaarheid	1
werknemer met ondersteuningsbehoefte	1

Bron: O&S

Een aantal respondenten (n = 3) verwezen naar een website:

- <https://www.amsterdam.nl/schrijfwijzer/inclusieve-taal-richtlijnen-tips/terminologie/personen-beperking/indeling-handicaps/>
- <https://www.movisie.nl/artikel/inclusief-communiceren-over-mensen-beperking-8-tips, zie punt 8>
- <https://www.unieksporten.nl/actueel/nieuws/13011/wat-is-een-positiever-woord-voor-beperking>

Een aantal andere geven een andere toelichting:

Weet zo geen goed alternatief of deze bestaat niet (n = 10)

- Dingetje, Bijsluiter, Bonus? ik weet het ook niet
- Geen idee, maar de twee bovenstaande vind ik iig niets.
- Ik heb hier geen antwoord op, maar een betere term is mogelijk. het is inderdaad een beperking maar ook weer niet. Je brein werkt wat anders en als je dat door hebt kun je daar weer op aanpassen. En dit is zo'n groot spectrum dat het lastig te omvatten is in een woord
- Klinkt beiden als dat je niet voldoet binnen de geldende norm. Geen goed alternatief voor handen.
- voorkeur voor andere term, maar voor nu geen idee
- weet ik nog niet
- Weet niet, maar het moet anders

- weet zongauw niet wat
- wel een andere naam maar weet niet wat
- Zou het niet weten, maar 'beperking' klinkt zo in een hoekje."

Wens voor een positievere term dan beperking (n = 8)

- Beperking is negatief beladen. Iedereen heeft een beperking. Echter zou ik niet weten hoe je het kan noemen.
- beperking klinkt negatief en focust vooral op wat niet kan, ik kan zo snel geen andere term verzinnen die beter aansluit
- De term 'beperking' is negatief. Ik zou liever spreken van inclusiviteit.
- geen idee maar beperking dekt niet de lading. kunnen we iets neutralers vinden? 'niet gangbaar', bijzonder (??) leuk om eens over te brainstormen.
- Geen van beide. Iets krachtigs en positiefs graag.
- ik heb geen alternatief, maar iets minder negatief (het gaat er bij deze twee termen om dat je iets niet/minder kan) zou fijn zijn. Het is niet minder, het is anders.
- in ieder geval iets anders, klinkt zo negatief
- minder negatief, ik heb nog geen omschrijving hiervoor

Woord beperking is niet van toepassing (n = 8)

- ADHD kan een beperking zijn als er geen accommodaties zijn. Dus om dit altijd als beperking te labelen vindt ik te beperkt ;P
- Beperking is een prima woord, maar niet goed toepassend op ziektes. Gezondheidsuitdagingen of gezondheidsbeperking/issues
- Beperking is prima, voor mij is ADD mijn kracht. Dus geen beperking
- geen idee maar ik voel me niet beperkt, ik voel me juist een ambtenaar + door mijn ADHD ik ben nogal 'extra'""
- In principe vind ik de term beperking prima, maar daar vind ik hoogbegaafdheid niet onder vallen
- Mensen met een (fysieke, verstandelijke) beperking en mensen met een neurodivers brein
- neurodiversiteit kan beperking zijn maar niet per definitie, als je er goed mee om kan gaan is het zelfs voordeel
- neurodiversiteit is geen beperking, het is gewoon anders

Geen label of term gebruiken (n = 15)

- geen gebruik van terminologie
- geen term
- geen term gebruiken
- Geen term gebruiken. Stop met hokjes. Laat de vraag wat iemand nodig heeft leidend zijn voor iedere werknemer.
- geen term, iedereen gelijk/inclusief
- geen term. Iedereen is bijzonder en anders
- Geen term. Omdraaien en van talent uitgaan
- Geen van bovenstaande. Maar wat wel? Geen naam geven aan het feit dat de een wel en de ander geen trappen loopt. Als 90% vd mensen bruin haar heeft, gaan we die 10% toch ook niet als beperkt labelen??
- ik zou willen dat er geen term nodig is. We hoeven toch niet altijd elk verschil te benaderen. Ik ben gewoon een collega.
- niks, niet apart of anders maken of noemen, iemand is wat ie is. het label geven maakt het 'anders'.
- waarom moet je dit noemen. zou normaal moeten zijn

- Waarom moet je een term gebruiken, je kunt op individueel niveau kijken welke aanpassingen afspraken er nodig zijn.
- waarom moet je het duiden met een term, als je inclusief wilt zijn als organisatie, moet je dat in taal ook zijn
- waarom zou je het een naam moeten geven?
- zo min mogelijk benoemen, iedereen heeft een beperking

Andere toelichting (n = 15)

- Afhankelijk van de ernst van de handicap
- autisme is een handicap. Maar overprikkeling van geluid en iets niet kunnen doen is een beperking door een handicap. Dus een basis maakt het me niet zo veel uit.
- Beperking vind ik op zich prima, maar ik heb moeite met de indeling in hokjes. Elke medewerking brengt nl wel aandachtspunten mee. Dus ik wil het liefst denken in maatwerk.
- gebruik ze gewoon door elkaar; elk 'nieuw' woord krijgt uiteindelijk een 'bijsmaak'. Dat gegoochel met woorden heeft geen enkele zin en levert alleen maar stress op; beetje humor mag ook wel af en toe.
- geen term (gewoon benomen wat er is)
- Geen voorkeur, allemaal prima
- Geen voorkeur, elke term heeft voors en tegens
- Geen voorkeur, omdat dit een traject/beweging op zich is.
- iedereen is anders
- Ik gebruik beide termen liever niet want dan krijg je het idee dat mensen niet helemaal meetellen en dat zorgt voor een negatief zelfbeeld bij de ander. Anders denkenden zijn niet perse gehandicapt of beperkt. Zij hebben een andere benadering nodig maar kunnen zeker op hoog niveau presteren met wat aanpassingen. Dit ligt natuurlijk anders wanneer iemand een (tijdelijke) Chronische ziekte heeft. Mensen met zogenoemde ziektebeelden worden wat mij betreft onvoldoende voor vol aangezien en krijgen niet altijd de juiste tools om betere prestaties te kunnen leveren.
- mag allebei
- Niet te moeilijk over doen!
- wat een gezeik
- what's in a name, het gaat om hoe mensen hiermee omgaan
- what's in a name?



Onderzoek en Statistiek

Postbus 658
1000 AR Amsterdam

onderzoek.amsterdam.nl