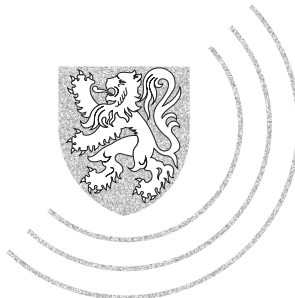


V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2001-2002

12 juli 2002

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**– van mevrouw Veerle Heeren, de heer Luc Martens, de heer Bart De Smet,
mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, de heer Mark Van der Poorten en mevrouw Sonja Becq –
betreffende het bevorderen en ondersteunen van het meegroeiwonen**

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

– *De relatie tussen wonen en zorg*

Goed wonen is onontbeerlijk voor de persoonlijke ontwikkeling van elke mens en zorgt voor gevoelens van veiligheid en geborgenheid. De zoektocht naar een degelijke woning is één van de voornaamste bekommernissen van elkeen. De bouw of de aankoop van een woning is tevens de grootste investering die de grote meerderheid van de mensen ooit doet.

De woning vormt een essentieel element in de opbouw van een zekere levenskwaliteit. We moeten echter vaststellen dat er zich situaties voordoen – ouder worden, het slachtoffer worden van een ongeval, ouders die inwonen, enzovoort – waarop de woning niet voorzien is. Het behoud van de zo gewenste levenskwaliteit is dan niet meer evident. Op zich is dat ook niet verwonderlijk. Wie denkt er immers, op het ogenblik dat de woning wordt gekocht of gebouwd, aan een dergelijke situatie? We weten dat we ouder zullen worden, maar staan daar verder niet echt bij stil. Dat we zelf, of één van onze gezinsleden, ook wel eens het slachtoffer kunnen worden van een ongeval of ziekte die onze mobiliteit beperkt, wordt het liefst naar de achtergrond verdrongen. We geven ons niet steeds rekenschap van de veranderende levensomstandigheden waar aan ons leven onderhevig is.

Is de woning aangepast aan het gebruik van een rolstoel, aan de behoeften die samengaan met het ouder worden? Voldoet zij aan onze wens om zo lang mogelijk in de eigen woning te kunnen blijven? Dit zijn enkele van de wisselende omstandigheden die door de gewone levensloop van mensen ontstaan. Er kan een moment komen dat de keuze van een woning, het al dan niet kunnen blijven wonen in het eigen huis of het moeten kiezen voor de verhuizing naar een meer aangepaste woonplaats, niet enkel bepaald wordt door de woonbehoefte alléén maar mede door de zorgvoorzieningen die in en om de woning mogelijk zijn.

Woningen moeten niet alleen aan de veranderende levensloopomstandigheden kunnen beantwoorden, zij moeten ook comfortabele leeroplossingen bieden aan specifieke doelgroepen met eigen behoeften, gehandicapten, ouderen, thuislozen, psychiatrische patiënten, enzovoort. Ons woonpatrimonium

is hier vaak niet op voorzien. Het zorg- en woonlandschap is ook volop in beweging.

Naast de welzijnssector, waar men al langer geconfronteerd wordt met de specifieke huisvestingsproblemen van haar doelgroep (ouderen, gehandicapten, en dergelijke), krijgt nu ook de huisvestingssector in toenemende mate te maken met de behoefte aan zorgvoorzieningen bij haar cliënten. Beide sectoren worden gekenmerkt door een trend van de-institutionalisering, extramuralisering en transmuralisering: mensen willen steeds langer in hun woning blijven wonen en verlangen ook dat de nodige zorgen in het thuismilieu of semi-ambulant geleverd worden.

Nooit eerder genoot de relatie tussen wonen en zorg zoveel aandacht als vandaag. Anders denken over zorg (kleinschalig, multifunctioneel, toekomstgericht) veronderstelt immers ook anders bouwen en een aangepast ruimtelijk beleid.

Deze trend resulteerde op het terrein in losse initiatieven waarbij woon- en welzijnsorganisaties samen, grensoverschrijdend projecten aanvatten (bijvoorbeeld beschut, begeleid en beschermd wonen in de psychiatrie, bijzondere jeugdzorg, gehandicaptenzorg, thuislozenzorg en ouderenzorg).

Deze projecten vallen op financieel vlak evenwel duur uit voor de huisvestingssector. Met een gelijkwaardig budget zou immers een groter aantal "klasieke" sociale woningen kunnen worden gebouwd. Bovendien gaat het om geïsoleerde initiatieven en is er geen sprake van een structurele aanpak op lange termijn met duidelijk afgebakende taken en bevoegdheden. Zowel huisvestings- als de welzijnssector kunnen winnen bij een samenwerking, maar er is wel structureel overleg nodig dat de weg moet effenen en een kader scheppen voor de plaatselijke actoren (gemeenten, OCMW's, huisvestingsmaatschappijen, private partners actief op het vlak van welzijn).

Ondertussen heeft de Vlaamse regering meer middelen vrijgemaakt voor sociale huisvesting en werd in het Vlaams Regeerakkoord een verhoging van het aantal sociale huurwoningen met 15.000 eenheden in het vooruitzicht gesteld. Dit schept mogelijkheden tot samenwerking met de welzijnssector. Meer nog, indien de welzijnssector locaties kan aanreiken, zou dat ten dele een oplossing kunnen bieden voor het gebrek aan grondreserves binnen de sociale huurmaatschappijen.

– *De evolutie van de woonbehoeften in beeld*

Woonkwaliteit wordt bepaald door uiteenlopende factoren. Endogene kenmerken zoals veiligheid, aanwezigheid van basiscomfort, onderhoudsgemak, gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid spelen een belangrijke rol. Maar vergeten we niet exogene factoren zoals bereikbaarheid, aanwezige nutsvoorzieningen, nabijheid van winkels, diensten en verenigingsleven en groenvoorzieningen.

a) De stijgende woon- en zorgbehoefte van ouderen

Het aantal ouderen groeit. Fenomenen als vergrijzing en ontgroening verklaren het stijgend gewicht van de groep ouderen in onze maatschappij. Tegen 2050 zal de groep ouderen (van meer dan 60 jaar) opgelopen zijn tot 33% van de bevolking. 31,3% van deze populatie is dan ouder dan 80 jaar. Momenteel is dit nog respectievelijk 22,1 en 15,4%.¹ We kunnen bijgevolg stellen dat in 2050 minstens 1 op 3 van de woningen door een +60-jarige bewoond wordt of minstens 1 op 10 door een +80-jarige. In werkelijkheid zullen de cijfers hoger liggen, daar ouderen in verhouding vaker alleen wonen.

Het profiel van de oudere is geëvolueerd.

De ouderen kennen grotendeels een goede gezondheid. Op 65 jaar heeft de gemiddelde mannelijke Belg nog een levensverwachting van 15,3 jaren en zijn vrouwelijke wederhelft 19,2 jaren.² Vaker dan vroeger zijn ouderen goed opgeleid en assertief. Zij leiden nog een actief sociaal leven, ontvangen familie en vrienden en passen op kleinkinderen. Hun woning moet daar ook mogelijkheden toe bieden. Zij moet voldoende ruim zijn, gemakkelijk te onderhouden en veilig. De ouderen van morgen vormen een heterogene groep die vraagt om gedifferentieerde woonvoorzieningen.

De kwaliteit van de woningen van ouderen scoort lager dan gemiddeld. Onder impuls van de vorige regering werd er al diepgaand onderzoek verricht naar de woonbehoeften van ouderen. Dat onderzoek resulteerde in een "Handboek wonen van ouderen" en in een studie "Keerpunten in de woongeschiedenis van ouderen", beiden daterend van september 1998. In de studies van een aantal jaren geleden, "Het onderzoek naar de doelgroepen van het woonbeleid" en "Het onderzoek naar de kwali-

teit van de woningen", komt de woonsituatie van ouderen als problematisch naar voor. Bijna de helft van alle minderwaardige woningen in Vlaanderen wordt bewoond door ouderen. Vlaanderen scoort hoog vergeleken met andere Europese landen wat het algemene wooncomfort betreft. Mat basiswooncomfort wordt bedoeld de aanwezigheid van bad of douche, warm water en een toilet met waterspoeling in de woning. Maar het is de meest kwetsbare groep, de ouderen, die lager scoren, veelal in de privé-huurmarkt. In 1997 leefde 1 op 5 van de 65-plussers in een woning die het basiscomfort niet bezit, tegen minder dan 1 op 20 bij de jongere Vlamingen.³ Concreet zouden er ongeveer 145.000 woningen van slechte kwaliteit door ouderen bewoond worden.

Het feit dat de meeste ouderen ook eigenaar zijn van de woning die zij bewonen, maakt het ook moeilijk ze te motiveren de stap te zetten naar een meer aangepaste woongelegheden, temeer daar de gehechtheid aan de woning en de woonomgeving groot is. Ouderen nemen niet graag afstand van hun vertrouwde 'thuis'. Bovendien daalt de koopkracht van ouderen, waardoor het te betwijfelen valt of ouderen überhaupt geneigd zijn investeringen aan de eigen woning te doen. Men verwacht dan ook dat de kwaliteit van het woonpatrimonium nog achteruit zal gaan.⁴

De zorgbehoefte van ouderen neemt toe. Bejaarden wonen bij voorkeur zo lang mogelijk in hun eigen woning. Van de +75-jarigen doet 85% een beroep op allerlei hulp (huis, tuin, vervoer, verzorging). 15% van de 75-plussers maakt gebruik van thuisverpleging.⁵ Gemiddeld genomen kent elke oudere op het eind van zijn/haar leven een korte periode van afhankelijkheid: de mannen 1 jaar, de vrouwen 2,5 jaar.⁶ In de leeftijdscategorie 65-74-jarigen heeft 17% van de ouderen last van beperkte chronische gezondheidsproblemen en ongeveer 8,5% ernstige problemen. In de leeftijdscategorieën 75-84 jaar stijgen deze percentages respectievelijk naar 23% en 17,5%. Bij de groep +85 jaar heeft zelfs 1 op 4 last van ernstige hinder tegen 21,5% van matige hinder.⁷ Ook al zijn de kosten voor de maatschappij van deze zorgvoorzieningen niet gering, een verblijf in een rusthuis is nog veel duurder. Waar de rusthuisprijs tussen 1991 en 1999

¹ NIS, Bevolkingsvooruitzichten 1995-2050

² VRIND, 2001

³ VRIND, 2001

⁴ Kwaliteitsvol en ecologisch wonen van ouderen. Visietekst Platform Wonen van Ouderen

⁵ VRIND, 2001

⁶ Matthijs en Van den Troost o.b.v. NIS en Demeuse, 1998

⁷ VRIND, 2001

evolueerde van een verhouding van 100 naar 128,3 evolueerde het minimumpensioen van 100 naar 114,9 en het gewaarborgd inkomen van 100 naar 118,5.

b) Evolutie woonbehoeften van gehandicapten

In 2000 steeg het aantal zorgvragen van personen met een handicap bij het Vlaams Fonds met 41 % ten opzichte van 1995 en met 5 % ten opzichte van 1999 ! Ook de vraag naar hulpmiddelen (aanpassing woning, mobiliteitsmiddelen zoals een rolwagen, aangepaste communicatiemiddelen, hard- en software en andere) steeg, waardoor het hieraan bestede budget met een kwart toenam. Eén van de sterkst stijgende posten is "aanpassingen woning".⁸ Op het vlak van de aanpassing van de woning bestaat er overigens een discriminatie tussen gehandicapten en ouderen. Gehandicapten kunnen van het Vlaams Fonds een premie tot 300.000 frank ontvangen terwijl ouderen aangewezen zijn op de aanpassings- en de verbeteringspremie (samen maximaal 100.000 frank).

c) Groei opnamebehoeften thuislozen, psychiatrische patiënten en posttraumati

Het grootste aantal opnamen van thuislozen gebeurt in de steden. Brugge, Brussel en Kortrijk zijn daarbij steden met de meeste opnames. Ook het begeleid wonen van thuislozen stijgt. In 2000 werden er 1.606 opnames geregistreerd, voor de helft mannen, 28 % vrouwen en 20 % kinderen. Maar het aandeel van vrouwen met of zonder kinderen stijgt.⁹

Naast de thuislozen is er ook een toenemende behoefte aan aangepaste woongelegenheden voor psychiatrische patiënten en voor posttraumati. Een niet onaanzienlijk deel hiervan verblijft momenteel in een niet-aangepaste omgeving (bijvoorbeeld psychiatrische patiënten die in een ziekenhuis verblijven omdat er geen plaatsen beschikbaar zijn in aangepaste woonvoorzieningen). Het aantal opvangplaatsen is dan ook verre van toereikend. Dat laatste is zeker ook het geval voor posttraumati.

– *Samengevat*

Veranderde levensomstandigheden hebben tot gevolg dat wonen en zorg niet kunnen worden ont-

koppeld. De eigen woning is niet meer geschikt en men is genooddaakt dure aanpassingen te doen of te verhuizen, al dan niet naar een instelling.

Een betere integratie van wonen en zorg in het woonbeleid en in de mentaliteit van de kandidaat-bouwer, hetzij publiek of privaat, kan enkel leiden tot synergie : aanpasbaar bouwen voorkomt toekomstige problemen en kosten in ruime mate. Supplementaire oplossingen kunnen gevonden worden in alternatieve woonvormen, zoals kangoeroewoningen, aanleunwoningen, inleunwoningen, enzovoort. Vooral woonzorgzones kunnen voor sommige problemen een antwoord bieden, dat is een gebied met een verhoogde geschiktheid voor zelfstandig wonen van mensen die op meer intensieve zorg zijn aangewezen. Dergelijke zones worden gekenmerkt door :

- een hoog percentage woningen die toegankelijk zijn voor rolstoelgebruikers ;
- een barrièrevrije, verkeersveilige en sociaal veilige woonomgeving ;
- winkels en dienstverlening binnen loopafstand uitgebreid met bezorging aan huis.

De bewoner kan in de eigen vertrouwde omgeving blijven. Het individu wint aan levenskwaliteit. Latere en dure aanpassingswerken worden vermeden en eventuele kostelijke opnamen in een instelling minstens uitgesteld.

We moeten evolueren naar de realisatie van "mee-groeiwoningen" : woningen die mee kunnen evolueren met de fysieke en psychische kenmerken van de bewoner en daardoor zodanig flexibel en aanpasbaar zijn dat verschillende types van gezinnen er in eventueel gewijzigde omstandigheden naar tevredenheid kunnen blijven wonen.

Een inclusief beleid van wonen en welzijn wordt niet enkel bereikt door de integratie van beide beleidsniveaus maar moet eveneens streven naar de inclusie van álle zorgbehoevenden, zowel ouderen als bijv. gehandicapten. Het vertrekpunt is een algemeen woon- en welzijnsbeleid voor allen dat mogelijkheden schept tot extra voorzieningen, naargelang van de specifieke behoeften. Een categoriaal beleid daarentegen richt zich op een specifieke doelgroep, splitst die af van de 'normale' samenleving en creëert er aparte faciliteiten voor. Het risi-

⁸ VRIND, 2001

⁹ VRIND, 2001

co van stigmatisering, desintegratie, gettovorming
en vereenzaming is dan niet ver af.

Veerle HEEREN

Luc MARTENS

Bart DE SMET

Riet VAN CLEUVENBERGEN

Mark VAN DER POORTEN

Sonja BECQ

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Het Vlaams Parlement,

– gelet op

- 1° de verwachte toename van de vraag naar woon- zorgvoorzieningen ;
- 2° het toenemende aantal ouderen in de samenleving en hun specifieke woonwensen ;
- 3° de noodzaak om maximaal tegemoet te komen aan de wens van iedereen om zo lang mogelijk zelfstandig in de vertrouwde omgeving te blijven wonen ;
- 4° de gebrekkige kwaliteit van de huisvesting die vooral de ouderen treft ;
- 5° de noodzaak om de nodige inspanningen te leveren om voor ouderen aangepaste woongelegenheden te creëren ;
- 6° de stijgende vraag naar beschermd wonen van andere doelgroepen zoals personen met een handicap, psychiatrische patiënten, post-traumatici, enzovoort ;
- 7° de evolutie naar de-institutionalisering, extramuralisering en transmuralisering van de huisvestings- en zorgsector ;

– vraagt de Vlaamse regering

- 1° het aanpasbaar bouwen aan te moedigen door :
 - a) het actualiseren van de woonbehoeften en de bestaande knowhow van nieuwe zelfstandige en semi-zelfstandige woonvormen en de mogelijkheden die zij bieden ;
 - b) het beter informeren van de gebruiker over het belang en de mogelijkheden van het bouwen van meegroeiwoningen door het verspreiden van folders en infobrochures, beursdeelnames, opendeurdagen bij woonprojecten en gratis advies ter plaatse aan (ver)bouwers ;
 - c) het aanbieden van een praktisch draaiboek met basiscriteria en nuttige tips ;
 - d) het instellen van een label 'meegroeiwoning' : privé-bouwers of verbouwers kun-

nen een financiële tegemoetkoming krijgen indien de te (ver)bouwen woning beantwoordt aan vooropgestelde basiscriteria ;

- e) de financiële en logistieke ondersteuning van de ontwikkeling van lokale centra die de gebruiker informeren over de mogelijkheden van veilig, comfortabel en toegankelijk bouwen en verbouwen ;
 - f) het opnemen van ontwerpcriteria rond levenslang wonen in de bouwvoorschriften voor sociale-huisvestingsmaatschappijen ;
 - g) het genereren van ontwikkelingskansen voor nieuwe woonvormen ;
- 2° gestructureerd overleg te organiseren tussen de huisvesting- en de welzijnssector met als doel de samenwerking tussen de sectoren werkbaar te maken door onder meer het aanpassen van de bestaande reglementering en financieringssystemen ;
 - 3° een woonfonds op te richten waarin middelen van de welzijns- en de huisvestingssector worden samengevoegd om sectoroverschrijdende projecten gemakkelijker te kunnen financieren ;
 - 4° een woonconvenant uit te werken met richtinggevende afspraken tussen woon- en welzijnssector waarin minimumvereisten, aandachtspunten, basiscriteria en dergelijke worden aangereikt als leidraad voor de samenwerking tussen actoren van verschillende sectoren op het veld ;
 - 5° goedkope leningsmogelijkheden en/of een premiestelsel uit te werken teneinde aanpassingswerken aan de woning te financieren. Deze financiële stimuli moeten voldoende substantieel zijn om mensen effectief te motiveren de eigen woning aan te passen aan de verminderde mobiliteit ;
 - 6° de sociale-huisvestingsmaatschappijen er toe aan te zetten om de vrijwillige doorstroming van mensen die niet aangepast wonen, naar een aan hun situatie aangepaste woning, te stimuleren ;
 - 7° met het oog op een toekomstgericht beleid, extra te investeren in de bouw van kwaliteitsvolle en betaalbare bejaardenwoningen, woon- en zorgeenheden ;

8° in de sociale-huisvestingsreglementering het inwonen van hulpbehoevende familieleden op geen enkele manier te bestraffen.

Veerle HEEREN

Luc MARTENS

Bart DE SMET

Riet VAN CLEUVENBERGEN

Mark VAN DER POORTEN

Sonja BECQ
