



Vlaams
Parlement

ingediend op **609** (2020-2021) – Nr. 1
18 januari 2021 (2020-2021)

Voorstel van resolutie

van Ann De Martelaer, Jeremie Vaneeckhout en Björn Rzoska

over min-65-jarige personen met een handicap
die in een woonzorgcentrum verblijven

TOELICHTING

In 2019 verbleven er in Vlaanderen 1919 personen jonger dan 65 jaar in een woonzorgcentrum. Het ging zowel om bewoners met een handicap als om bewoners met jongdementie. Er zijn geen specifieke cijfers beschikbaar over hoeveel van die bewoners een handicap hebben, noch over het aantal personen met jongdementie. Informatie over hoeveel van hen gebruikmaken van een centrum voor kortverblijf, een dagverzorgingscentrum, een groep van assistentiewoningen enzovoort, heeft het agentschap Zorg en Gezondheid evenmin.

In 2003 ging het nog maar over 350 bewoners jonger dan 65 jaar met een handicap. Uit een situatieanalyse van personen met een handicap in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest die dateert van 2008, blijkt dat er toen naar schatting 600 personen met een vermoeden van handicap jonger dan 65 jaar in een Brussels woonzorgcentrum woonden.

In een studie van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) werd al in 2003 geconcludeerd dat mensen met een handicap die in een woonzorgcentrum verblijven, er niet altijd de nodige en gerichte verzorging of therapeutische ondersteuning krijgen. Bovendien hebben ze er beperkte sociale contacten en is hun dagbesteding onaangepast of ontbreekt ze zelfs. Voor het merendeel van die bewoners is een woonzorgcentrum geen geschikte oplossing.

Een persoon met een handicap kiest er zelden of nooit bewust voor om in een woonzorgcentrum te gaan wonen. Meestal is het een noodoplossing omdat die persoon thuis niet de nodige zorg, ondersteuning of aanpassingen kan krijgen. Dat is bijvoorbeeld het geval als na een ongeval met (langdurige) revalidatie of bij een snel evoluerende ziekte (al dan niet na hospitalisatie) intensievere zorg, ondersteuning of aanpassingen aan de woonomgeving nodig blijken te zijn.

Er zijn ook situaties waarbij een volwassen kind met een – meestal – verstandelijke beperking zijn bejaarde ouder of ouders volgt naar een woonzorgcentrum bij gebrek aan voldoende en passende ondersteuning thuis.

In 2017 is in Vlaanderen het persoonsvolgend budget (PVB) voor meerderjarige personen met een handicap ingevoerd. In artikel 22 van het decreet over de persoonsvolgende financiering staat: "Het agentschap geeft mee uitvoering aan het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, aangenomen in New York op 13 december 2006 en respecteert op elk moment de rechten van personen met een handicap die daarin geconcretiseerd zijn." Het persoonsvolgend budget is een ondersteuning op maat waarmee personen met een handicap zélf kunnen bepalen hoe ze die ondersteuning organiseren.

Het persoonsvolgend budget is echter ingebed in het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, dat vermeldt dat de mogelijkheid tot toekenning van een persoonsvolgend budget afhankelijk is van de budgettaire middelen die de regering besluit vrij te maken.

Het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, dat België in 2009 heeft geratificeerd, bevat onder meer de volgende bepalingen:

- artikel 5 over het recht op gelijkheid en non-discriminatie;
- artikel 9 over het recht op toegankelijkheid;
- artikel 19 over het recht op zelfstandig wonen en het recht om deel uit te maken van de maatschappij;
- artikel 23 over eerbiediging van de woning en het gezinsleven;
- artikel 28 over het recht op een behoorlijke levensstandaard en sociale bescherming.

De woon- en leefomstandigheden en de uitzichtloze situatie van personen jonger dan 65 jaar met een handicap die, door gebrek aan ondersteuning thuis, gedwongen worden om in een woonzorgcentrum te leven, schenden de hierboven vermelde bepalingen van het VN-verdrag.

De kern van het probleem ligt bij de gedwongen keuze voor een zorginstelling als die persoon hulp nodig heeft en het uitblijven van steun om weer in de samenleving te gaan wonen. Het VN-Comité heeft België al in 2014 aangemaand om "toe te werken naar de-institutionalisering door de investering in collectieve infrastructuur te verminderen en de persoonlijke keuze te bevorderen".¹

Die personen jonger dan 65 jaar met een handicap hebben op het moment van hun opname in een woonzorgcentrum meestal nog een aanvraagprocedure lopen bij het VAPH. Ofwel hebben ze een aanvraag ingediend voor de erkenning van hun handicap en vragen ze een budget aan, ofwel zijn ze al erkend en vragen ze de aanpassing van een eerder toegekend budget aan. Op basis van het medisch dossier van de aanvrager wordt een beslissing genomen over de handicap en het budget.

Tegelijkertijd wordt er voor de aanvrager een prioriteitengroep vastgelegd. Daarbij wordt de afweging gemaakt over de urgentie om het persoonsvolgend budget ter beschikking te stellen. Dat gebeurt op basis van de volgende criteria:

- de aard en intensiteit van de ondersteuningsbehoefte van de persoon;
- de draaglast en de draagkracht van de mantelzorgers;
- de mogelijkheden en beperkingen van huidige vrijwillige en professionele ondersteuning.

Op basis van die criteria wordt aan de aanvrager een urgentiecategorie toegekend. Aangezien aanvragers die in een woonzorgcentrum verblijven al een opvangplaats hebben, belanden ze meestal in urgentiecategorie 2. Maar heel uitzonderlijk komen die aanvragers in urgentiecategorie 1 terecht. De aanvraagdatum bepaalt in tweede orde de plaats waar iemand zich binnen de urgentiecategorie bevindt.

In de praktijk kan worden vastgesteld dat bijvoorbeeld een persoon van 58 jaar ondertussen al vier jaar in een woonzorgcentrum woont in urgentiecategorie 2 zonder het perspectief om ooit nog het woonzorgcentrum te kunnen verlaten. Of dat een 40-jarige vrouw, in de bloei van haar leven, jarenlang gedwongen wordt om tussen demente personen te leven zonder enig vooruitzicht. Ondanks het feit dat ze zich in urgentiecategorie 1 bevindt, zal ze nog ruim drie jaar moeten wachten voor ze aan de beurt komt. Uit het antwoord van de minister op schriftelijke vraag nr. 748 van 26 augustus 2020 blijkt dat eind augustus 2020 de datum van de eerstvolgende wachtende 6 december 2017 was.²

¹ In punt 33 van het rapport 'Concluding observations on the initial report of Belgium' van 24 oktober 2014 staat: "The Committee recommends that the State party work towards deinstitutionalization by reducing investment in collective infrastructure and promoting personal choice." (<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d/PPRiCAqhKb7yhsjjHe7ia4QapdfXcn9RXjWGUUnLq7lBzf6jZqm5v8d04CHmp7F4CYraPSGkq8Do bTcdMA5AUGYfwBkUk1KR%20YgxoqfvgrJPSnpMrawqy8tNjY>).

² Schriftelijke vragen VI.Parl. 2019-20, nr. 748, aan minister Wouter Beke.

Een andere belangrijke vaststelling is dat de zorgprofielen van de bewoners in woonzorgcentra de laatste jaren sterk geëvolueerd zijn. In 2016 was 80 procent van de bewoners zorgafhankelijk tot zwaar zorgafhankelijk. Dat percentage van zorgafhankelijke bewoners is vandaag nog hoger. De gemiddelde verblijfsduur in een woonzorgcentrum vóór hun overlijden bedraagt anderhalf jaar.

Personen met een handicap die in een woonzorgcentrum worden opgenomen, zijn zwaar zorgafhankelijk. Door hun jongere leeftijd kan de duurtijd fel oplopen. In de hoogste prioriteitengroepen voor een PVB is de wachttijd drie à vier jaar, voor de urgentiecategorie 2 is de situatie haast uitzichtloos. Dat heeft sterke negatieve gevolgen voor hun financiële draagkracht. Personen met een handicap die in een woonzorgcentrum wonen, betalen hun verblijf immers met eigen middelen. Daarvoor gebruiken ze hun inkomsten (een inkomensvervangende tegemoetkoming voor personen met een handicap, een arbeidsongevallenuitkering, het zorgbudget van de Vlaamse sociale bescherming (VSB) enzovoort), die ze moeten aanvullen met hun eigen spaarreserves (als ze die al hebben) of met financiële middelen van familieleden. Na verloop van tijd vragen sommigen ondersteuning bij het OCMW.

Voor mensen met een handicap die zelfstandig willen leven in de maatschappij – wat hun recht is – moet een verblijf in een woonzorgcentrum een noodoplossing zijn. Een langdurig verblijf haalt alle financiële reserves weg. Zo dreigen ze alle perspectief te verliezen om nog voldoende financiële draagkracht over te houden om zelfstandig te gaan wonen.

Vlaanderen betaalt aan de woonzorgcentra een basistegemoetkoming voor zorg, het vroegere 'forfait'. Die tegemoetkoming is afhankelijk van het aantal erkende bedden, de zorgafhankelijkheid van de bewoners en het personeel dat in het woonzorgcentrum werkt. Op 1 januari 2020 was de hoogste tegemoetkoming voor zorg 90 euro, de gemiddelde basistegemoetkoming 65,92 euro en de mediane basistegemoetkoming 67,89 euro. De overheid subsidieert op die manier de opvang van personen met een handicap binnen de ouderenzorg.

De overheid heeft bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 bepaald dat personen met een handicap aan wie een budget werd toegewezen, dat budget als ze dat wensen, kunnen opnemen binnen de sector van de ouderenzorg. Een ouderenvoorziening die erkend is door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin kan dat op een van de volgende manieren organiseren:

- door een vergunning aan te vragen bij het VAPH;
- door het initiatief te nemen om buiten haar erkende capaciteit maximaal vijftien budgethouders op te nemen;
- door de persoon met een handicap met een persoonsvolgend budget op te nemen binnen de erkende capaciteit van de (semi)residentiële ouderenzorg.

In die situatie ontstaan er twee financieringsstromen die elkaar potentieel overlappen: een financieringsstroom naar de instelling vanuit de VSB (ouderenzorg) en een financieringsstroom naar de persoon met een handicap vanuit het VAPH.

Omdat de interactie tussen beide perspectieven tot nieuwe uitdagingen leidt, heeft de overheid al in onderzoek geïnvesteerd, wat geresulteerd heeft in een aantal beleidsaanbevelingen.³

Door de gezondheidscrisis die veroorzaakt is door COVID-19, staan momenteel zo'n 9000 bedden leeg, wat neerkomt op een op de tien Vlaamse rusthuisbedden. Op basis van het eerder geciteerde besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 en van artikel 34, §2, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, dat sinds 1 januari 2020 van kracht is, zou de huidige leegstand in de woonzorgcentra het mogelijk kunnen maken om de vele wachtenden met een handicap op te vangen.

³ <https://steunpuntwvg.be/images/swvg-3-rapporten/ef32-pvb-ouderenvoorziening-rapport>

Toch kan dat 'opvullen' van de lege bedden met personen met een handicap een grote valkuil zijn. Zo is de begeleiding van personen met een handicap die in een woonzorgcentrum verblijven, vaak te weinig specifiek. Die conclusie is ook te lezen in de al eerder vermelde studie van het VAPH van 2003. Als gevolg van de coronapandemie zijn er de voorbije maanden veel bewoners van de woonzorgcentra overleden, waardoor een groter percentage bedden dan normaal onbezet is.

Recent was er het geval van een 55-jarige patiënte met een niet-aangeboren hersenletsel die geen VAPH-toekenning kreeg en direct naar een woonzorgcentrum werd doorverwezen. Zowel voor de betrokkene als voor haar directe omgeving is dat niet alleen een onverklaarbare beslissing, maar beantwoordt die doorverwijzing ook niet aan het levensperspectief dat ze voor ogen hadden.

In sommige situaties is een verblijf in een woonzorgcentrum voor een persoon met een beperking jonger dan 65 jaar wél een positieve keuze. Dat is bijvoorbeeld het geval als het woonzorgcentrum dicht bij huis is dan een voorziening, of als de ouder of ouders en het gehandicapte kind er zelf voor kiezen om op die manier samen te kunnen blijven wonen.

Een persoon met een handicap kan bij het VAPH een procedure van maatschappelijke noodzaak opstarten om toch de onmiddellijke toekenning van een persoonsvolgend budget te krijgen. Er is sprake van maatschappelijke noodzaak als een van de onderstaande situaties aangetoond wordt:

- de persoon met een handicap wordt ernstig fysiek, psychisch, emotioneel of seksueel misbruikt door de mantelzorgers of door samenwonende personen uit het netwerk, of de persoon met een handicap is het slachtoffer van incest;
- de persoon met een handicap wordt ernstig fysiek, psychisch of emotioneel verwaarloosd door de mantelzorgers of door samenwonende personen uit het netwerk;
- er is ernstig fysiek, psychisch, emotioneel of seksueel misbruik door de persoon met een handicap ten aanzien van de mantelzorgers of samenwonende personen uit het netwerk;
- er is ernstige fysieke, psychische of emotionele verwaarlozing door de persoon met een handicap ten aanzien van de mantelzorgers of samenwonende personen uit het netwerk.

In 2019 stelde het VAPH 217 budgetten ter beschikking aan personen in een situatie van maatschappelijke noodzaak.⁴

Hoe langer een persoon in een woonzorgcentrum verblijft, hoe groter de effecten op die persoon en hoe moeilijker het is om naar een leven in de samenleving terug te keren. De mentale gezondheid staat onder druk. Mensen moeten mentaal enorm weerbaar zijn om zich in die omgeving staande te houden. Opname in een woonzorgcentrum kan zeer overweldigend zijn. Mensen komen zonder dat ze daar zelf voor hebben gekozen, in een omgeving terecht waarin ze zich verloren, eenzaam en niet thuis voelen. Zeer regelmatig sterven er mensen rondom hen. Ook de fysieke gezondheid lijdt onder het gebrek aan ondersteuning op maat. Die ondersteuning is nodig om deel te nemen aan de samenleving, om te bewegen en sociale contacten te onderhouden. Noodgedwongen blijvende institutionalisering moet te allen tijde vermeden en omgebogen worden. Het is een situatie van maatschappelijke noodzaak voor de persoon met een handicap om zo snel mogelijk weer een leven in de maatschappij te kunnen starten of voort te zetten.

⁴ Dat cijfer is opgenomen in het jaarverslag 2019 van het VAPH (<https://extranet.vaph.be/jaarverslag/2019/pages/28/>).

De coronapandemie heeft ook duidelijk aangetoond hoe kwetsbaar het collectieve woonzorgsysteem is voor zogenaamde uitbraken en hoe belastend dus voor het systeem van gezondheidszorg in het algemeen.

Ann DE MARTELAER
Jeremie VANEECKHOUT
Björn RZOSKA

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Het Vlaams Parlement,

- gelet op:
 - 1° het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, dat het vrijmaken van de nodige budgettaire middelen voor het recht op ondersteuning niet oplegt;
 - 2° de functie van een woonzorgcentrum, en de organisatie en dienstverlening ervan;
 - 3° het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en de ratificatie van dat verdrag door België;
 - 4° het feit dat personen met een handicap die in een woonzorgcentrum wonen, op basis van de huidige wachtlijstcriteria van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) in een uitzichtloze situatie zitten, wat de prioritering betreft;
 - 5° het feit dat Vlaanderen ervoor kiest om in te zetten op het persoonsvolgend budget voor de financiering van zorg en ondersteuning van personen met een handicap;
 - 6° de vaststelling dat het agentschap Zorg en Gezondheid niet over de juiste cijfers beschikt over het aantal min-65-jarigen met een handicap die in een woonzorgcentrum opgenomen zijn;
 - 7° het feit dat het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 en het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 bepalen dat personen jonger dan 65 jaar met een handicap in een woonzorgcentrum kunnen worden opgenomen, maar dat dit zelden een vrije keuze is;
 - 8° het feit dat de overheid heeft geïnvesteerd in onderzoek naar de vraag wat het zou betekenen mochten personen met een handicap hun budget inzetten in de ouderensector;
 - 9° de uitzichtloosheid van de wachtlijsten voor personen met een handicap, waardoor personen met een handicap niet het noodzakelijke budget krijgen voor de ondersteuning die ze willen ontvangen;
 - 10° de huidige leegstand in de woonzorgcentra en het potentiële gevaar dat het VAPH personen niet meer erkent, maar hen doorverwijst naar een woonzorgcentrum;
 - 11° het systeem dat de overheid via de basistegemoetkoming voor zorg het woonzorgcentrum subsidieert voor het verblijf van een persoon met een handicap, terwijl het om zorg gaat die niet aan die persoon aangepast is;
 - 12° het vermoeden dat in Brussel ook heel wat min-65-jarige personen met een handicap noodgedwongen in woonzorgcentra wonen;
 - 13° het gegeven dat de kosten van een langer verblijf in een woonzorgcentrum voor een persoon met een handicap dikwijls moeilijk te dragen zijn en dat daardoor stappen naar zelfstandig wonen in de toekomst bemoeilijkt worden;
- vraagt aan de Vlaamse Regering om:
 - 1° de procedure van maatschappelijke noodzaak aan te vullen met de situatie dat een verblijf als min-65-jarige met een handicap in een woonzorgcentrum niet tegemoetkomt aan de wens om in de maatschappij te leven;
 - 2° te onderzoeken of de Vlaamse Toeleidingscommissie niet onterecht nieuwe aanvragen tot erkenning van een handicap afwijst met het doel om die personen door te verwijzen naar de leegstaande bedden in woonzorgcentra;
 - 3° zo snel mogelijk werk te maken van persoonsvolgende budgetten binnen de ouderenzorg, zodat personen met een handicap die in de ouderenzorg opgenomen worden, hun persoonsvolgend budget ook kunnen inzetten voor beter aangepaste zorg;

- 4° in te zetten op een goede monitoring van het profiel van personen jonger dan 65 jaar die in de woonzorgcentra in Vlaanderen en in de Vlaamse woonzorgcentra in Brussel verblijven;
- 5° in samenwerking met de Brusselse overheden te onderzoeken hoe personen jonger dan 65 jaar met een handicap die in een woonzorgcentrum in Brussel wonen, naar de sector van personen met een handicap kunnen worden toegeleid;
- 6° te onderzoeken of assistentiewoningen die losstaan van een woonzorgcentrum, toegankelijk kunnen worden gemaakt voor personen met een handicap, zonder dat die dienstverlening in een all-inpakket aangeboden wordt;
- 7° te overleggen met de minister van Wonen om het aanbod van aangepaste en betaalbare woningen fors uit te breiden, onafhankelijk van een bepaald zorgaanbod of een bepaalde zorgaanbieder;
- 8° het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap na te leven en werk te maken van de keuzevrijheid voor personen met een handicap.

Ann DE MARTELAER
Jeremie VANEECKHOUT
Björn RZOSKA