

ingediend op **1574** (2022-2023) – Nr. 1
9 februari 2023 (2022-2023)

Conceptnota voor nieuwe regelgeving

van Freya Saeys, Maurits Vande Reyde, Gwenny De Vroe,
Emmily Talpe, Willem-Frederik Schiltz en Gwendolyn Rutten

over het creëren van een regelluw kader
voor initiatieven van cohousing voor ouderen
en voor personen met een verminderd
zelfzorgvermogen

1. Behoeftte aan nieuwe woonzorgconcepten

Sinds enkele decennia blijven ouderen in Vlaanderen zo lang mogelijk zelfstandig wonen, hetzij in de eigen woning, hetzij in een assistentiewoning. Vlaanderen heeft ook een heel scala aan thuiszorgdiensten ontwikkeld om dat mogelijk te maken.

Als ouderen dan toch de stap moeten zetten naar een vorm van collectief wonen, doen ze dat het liefst in vormen waar ze maximaal de regie nog in eigen handen kunnen houden en het liefst in een setting die niet te grootschalig is. Ouderen gaan pas naar een woonzorgcentrum als ze zwaar zorgbehoevend zijn en echt niet meer zelfstandig kunnen wonen.

Diezelfde tendens naar maximale regie en kleinschalig wonen tekent zich ook af in de sector voor personen met een handicap voor wie ouders en familieleden initiatieven ontwikkelen of in de bijzondere jeugdzorg die met kleinere leefgroepen wil gaan werken. Vergelijkbare initiatieven ontstaan ook voor mensen die psychiatrisch zijn uitbehandeld, maar toch wel nog enige zorg en begeleiding nodig hebben.

De indieners van deze conceptnota zijn van mening dat de Vlaamse overheid initiatieven van ouderen om samen te wonen, en de woon- en leefkosten te delen en die een beroep doen op thuiszorg zoals ze dat zouden doen als ze elk apart zouden wonen, moet toejuichen. Het recht om vrij te kiezen voor een woonvorm, met wie je gaat samenwonen en hoe je de kosten verdeelt, kan niet worden beperkt op basis van leeftijd of door een zorgbehoefte die in de eigen woning door thuiszorg zou kunnen worden opgevangen.

Zulke initiatieven passen volledig in het concept van de vermaatschappelijking van de zorg. Zo gaan mensen samen de uitdaging aan om de oude dag zo comfortabel en prettig mogelijk samen door te brengen. Daarbij nemen ze verantwoordelijkheid op voor de zorg voor zichzelf en voor elkaar, staan ze elkaar bij op moeilijke momenten en helpen ze elkaar met kleine taken.

Bovendien wordt een dam gecreëerd tegen de vereenzaming. Ouder worden betekent ook geconfronteerd worden met heel wat verliesmomenten: het verlies van een partner, van familieleden, van vrienden. Samen wonen met anderen zorgt voor dagelijkse contacten. Interactie met andere mensen kan voorkomen dat ouderen eenzaam worden.

Het systeem van cohousing kan ook een goede oplossing zijn voor andere personen dan ouderen die wel zelfstandig willen of kunnen leven op voorwaarde van een minimale begeleiding.

2. Belemmeringen op het vlak van de ruimtelijke ordening en de wetgeving over wonen

In een resolutie van 15 oktober 2015 (*Parl.St.* VI.Parl. 2014-15, nr. 391/1-4) pleiten Gwenny De Vroe en anderen ervoor om nieuwe woonvormen te faciliteren en zo alle kansen te geven aan alternatieve en innoverende woonconcepten, rekening houdend met de hedendaagse en toekomstige samenleving. Het ging daarbij om cohousing, samenhuizen en andere vormen van gemeenschappelijk wonen. In dat kader werd ook gevraagd om binnen het sociale woonbeleid de mogelijkheden te onderzoeken in het kader van gemeenschappelijk en vernieuwend wonen in nieuw en bestaand woonpatrimonium en daartoe proefprojecten te stimuleren. Er werden 28 projecten geselecteerd (<https://www.vlaanderen.be/nieuwe-woonvormen/proefomgeving-experimentele-woonvormen>).

In de Commissie voor Wonen en Onroerend Erfgoed van 10 februari 2022 verklaarde minister Matthias Diependaele dat zijn administratie een gefaseerd onderzoek uitvoert over de juridische knelpunten waarop nieuwe woonvormen kunnen stoten in de regelgeving: "De inventarisatie van knelpunten in de andere beleidsdomeinen in Vlaanderen is opgestart in 2021. Daartoe werd een ambtelijk projectteam opgericht en het beleidsdomein Ruimtelijke Ordening wordt hierin vertegenwoordigd. Het onderzoek van de federale wetgeving wordt ook dit jaar opgestart. Nadat binnen elke fase de inventarisatie is afgerond wordt in samenwerking met de bevoegde administratie de stap gezet naar het formuleren van beleidsvoorstellen. (...) De instrumenten uit het woonbeleid worden onderzocht in de eerste fase. De inventarisatie van knelpunten is bijna afgerond en momenteel wordt de stap gezet naar de beleidsvertaling. Dus we zijn nu effectief bezig om naar die beleidsvertaling te gaan, en dat zou tegen het einde van het jaar rond moeten geraken."

Dat betekent dat er heel wat stappen worden gezet om knelpunten voor cohousing uit de weg te ruimen.

3. Knelpunten op het vlak van zorg

Het grote probleem voor initiatieven zoals cohousing van ouderen is vandaag de rechtsonzekerheid: voor de ouderen zelf, voor de organisaties die hen willen begeleiden en voor de gezondheidszorgverstrekkers die er zorg verlenen.

De rechtsonzekerheid van zorgverstrekkers zoals thuisverpleegkundigen en kinesisten is vandaag een probleem. Het voorbeeld van de thuisverpleegkundigen is sprekend. Ze factureren de zorg die ze verstrekken alsof ze die zorg hebben verleend in een privéwoning, wat eigenlijk logisch is. Als er echter meer dan drie zorgbehoevende personen in de woning aanwezig zijn en ze van gemeenschappelijke diensten gebruikmaken, beschouwt het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) de cohousing als een niet-erkend woonzorgcentrum. Het RIZIV kan dan alle uitbetaalde prestaties terugvorderen, wat kan oplopen tot duizenden euro's. Als de prestaties worden aangerekend alsof het voor een gemeenschappelijke woon- en verblijfplaats gaat, dan ontvangen verpleegkundigen geen verhoogde tegemoetkoming voor prestaties in het weekend en kan er geen palliatief honorarium aangerekend worden. Dergelijke initiatieven, zelfs al zijn het afgeleiden van erkende voorzieningen, zorgen momenteel voor een grote onzekerheid bij gezondheidszorgberoepen in de eerstelijnszorg. Als niet aan die situatie geremedieerd wordt, bestaat het risico dat de bewoners van die initiatieven op termijn geen gezondheidszorgbeoefenaars meer zullen vinden die thuiszorg willen verlenen.

De situatie in het cohousingproject Alegria in Oudenaarde maakt duidelijk dat er een regelluw kader nodig is voor cohousingvormen, waarbij ouderen die samenleven in een concept van cohousing een beroep doen op een derde om voor hen een aantal zaken te regelen.

4. Een regelluw kader voor cohousing

Het inschrijven in het Woonzorgdecreet van cohousing als kleinschalige vorm van samenwonen voor ouderen biedt ouderen rechtszekerheid over wat kan en niet kan. Het biedt initiatiefnemers die diensten willen aanbieden aan dergelijke woonvormen de kans om zich te conformeren aan de regelgeving. Het biedt rechtszekerheid aan gezondheidszorgbeoefenaars zoals verpleegkundigen en kinesisten die er zorg verstrekken dat ze correct vergoed worden voor hun prestaties.

Voor de definitie van cohousing kan inspiratie worden gevonden in de definitie van het gemeenschappelijk wonen die is opgenomen in artikel 2, 43°, van het decreet van 15 juli 1997 houdende de Vlaamse Wooncode. Gemeenschappelijk wonen

wordt er gedefinieerd als “een woonvorm in een gebouw of gebouwencomplex dat wonen als hoofdfunctie heeft en uit verschillende woongelegenheden bestaat, waarbij minimaal twee huishoudens op vrijwillige basis minimaal één leefruimte delen en daarnaast elk over minimaal één private leefruimte beschikken en waarbij de bewoners samen instaan voor het beheer”.

Om te vermijden dat cohousingprojecten misbruikt worden als verdoken woon-zorgcentra kan het samenleven worden beperkt tot vijftien personen of koppels, waarbij de bewoners ten hoogste gebruikmaken van de thuiszorgdiensten waarvan ze ook gebruik zouden kunnen maken als ze elk afzonderlijk zouden wonen.

De indieners zijn van mening dat er met twee afzonderlijke regelluwe kaders moet worden gewerkt.

4.1. Cohousing waarbij bewoners volledig zelf de regie in handen hebben

Als de ouderen volledig zelf de regie van hun leven en zorg in eigen handen nemen, is het wenselijk te kiezen voor een minimale controle. Het kan niet de bedoeling zijn om hun zware administratieve verplichtingen op te leggen. Dat zou zich kunnen vertalen in een melding aan het agentschap Zorg en Gezondheid. Op die manier weet de overheid welke initiatieven er bestaan en waar ze gelokaliseerd zijn. Bij het toezicht spitst de overheid zich toe op enerzijds de veiligheid van de ouderen, en anderzijds de gezondheid van de bewoners. De veiligheid heeft te maken met infrastructuur, de gezondheid met de wijze waarop de thuiszorg al dan niet is georganiseerd en of de zorg die wordt aangeboden, overeenstemt met de zorgbehoeften van de bewoners.

Als Zorginspectie vaststelt dat de veiligheid of de gezondheid van de bewoners in het gedrang is, dan kan het agentschap Zorg en Gezondheid de bewoners een remediëeringsplan opleggen. Dat plan heeft dan op het vlak van veiligheid betrekking op aanpassingen aan de woning. Als tekortkomingen worden vastgesteld met betrekking tot de zorg, dan kan het remediëeringsplan de bewoners opleggen een zorg- en ondersteuningsplan op te stellen om de zorg af te stemmen op de behoeften van een of meer bewoners. Het zorg- en ondersteuningsplan is het instrument dat omschreven wordt in artikel 6 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders, dat trouwens ook in thuiszorg kan worden ingezet.

De melding heeft als voordeel dat het RIZIV zijn reglementering voor de vergoeding van zorgverstrekkers kan afstemmen op het concept cohousing als een samenlevingsvorm waarbij elke bewoner een eigen woongelegenheid heeft en de zorgverstrekker de prestatie kan aanrekenen alsof de bewoner thuis verblijft.

4.2. Cohousing waarbij bewoners bepaalde diensten uitbesteden aan een derde

Het is denkbaar dat ouderen of personen met lichte zorgvragen willen samenwonen, maar een aantal taken willen uitbesteden aan een derde, zoals het beheer van de woning (ervoor zorgen dat er bepaalde taken met betrekking tot de woning worden uitgevoerd, bijvoorbeeld onderhoudswerken, het sluiten van de verzekering, het onderhoud van de tuin) of de organisatie van zorg voor een zorgbehoevende bewoner (bijvoorbeeld de coördinatie van de thuiszorg). Daarin schuilt het gevaar van misbruik van vertrouwen en het risico op onvoldoende zorg is veel groter dan wanneer de bewoners volledig zelf de regie in handen hebben. De indieners van deze conceptnota streven daarbij nog altijd naar een regelluw kader, maar het is wel wenselijk dat er bepaalde eisen worden gesteld aan de derde die de diensten verleent.

De volgende voorwaarden zijn denkbaar:

- het verplicht sluiten van een dienstverleningsovereenkomst tussen de bewoner en een organisatie, met een specificatie van de taken die organisatie op zich neemt en de prijs die ze daarvoor vraagt;
- de voorwaarde waaraan die organisatie moet voldoen, bijvoorbeeld beschikken over rechtspersoonlijkheid, voorwaarden met betrekking tot de financiële transparantie, beschikken over een kwaliteitshandboek, voorwaarden waaraan de natuurlijke persoon moet voldoen die de feitelijke dienstverlening moet doen;
- de bepaling van wat minimaal in een dienstverleningsovereenkomst moet staan (bijvoorbeeld voor elke bewoner met een verminderd zelfzorgvermogen een zorg- en ondersteuningsplan dat aantoonst dat de thuiszorg die wordt aangeboden, in overeenstemming is met de behoeften van de bewoner), afspraken over de taken die de organisatie op zich neemt bij het beheer van het gebouw of gebouwencomplex, afspraken over wie welke dienst verleent, afspraken over de vergoedingen die worden aangerekend voor de verschillende diensten.

Niet alleen deze samenlevingsvorm, maar ook de externe dienstverlener zou zich moeten melden aan het agentschap Zorg en Gezondheid. Om misbruiken te voorkomen zou opgelegd kunnen worden dat de gesloten dienstverleningsovereenkomst ter goedkeuring aan het agentschap Zorg en Gezondheid moet worden bezorgd. Een ontbindende voorwaarde in de dienstverleningsovereenkomst, waardoor de dienstverleningsovereenkomst van rechtswege ontbonden wordt bij intrekking of weigering van de goedkeuring van de externe organisatie, kan misbruik voorkomen.

Als er bij een inspectie tekortkomingen worden vastgesteld, kan de externe organisatie verplicht worden binnen een bepaalde termijn een remediëringsplan op te stellen en uit te voeren. Stelt ze geen remediëringsplan op binnen de vastgestelde termijn of voert ze die niet uit, dan kan het agentschap Zorg en Gezondheid de goedkeuring van de dienstverleningsovereenkomst intrekken. De intrekking van de goedkeuring heeft tot gevolg dat de dienstverleningsovereenkomst ophoudt te bestaan. Op dat moment kunnen de bewoners ervoor opteren om ofwel een dienstverleningsovereenkomst te sluiten met een andere externe organisatie, ofwel zelf de regie opnieuw in eigen handen te nemen.

Freya SAEYS
Maurits VANDE REYDE
Gweny DE VROE
Emmily TALPE
Willem-Frederik SCHILTZ
Gwendolyn RUTTEN