



Brussel, de

VERTALING DEEPL

Onze referenties : 2024-VDE-woonruimten
Uw contactpersoon : Véronique Duchenne
Bijlagen :

Onderwerp *EDF Position Paper - De overgang van instellingen naar diensten in de gemeenschap en zelfstandig wonen voor personen met een handicap:
Welke rol moeten de EU en haar lidstaten spelen?*

Geachte heer/mevrouw

De BDF wil het belang van de nota benadrukken en de noodzaak om te blijven nadenken over de leefomgeving van mensen met een handicap(PMH).

De BDF wil graag de volgende observaties en gedachten presenteren

1. [Over de kwestie van participatie - art. 4.2](#)

De door het EDF opgegeven antwoordtermijn (20.02 tot 05.03) laat het BDF niet toe om op een participatieve manier te analyseren en samen te werken met zijn verenigingen.

Redelijkerwijs, en om dit werk van reflectie, uitwisseling en integratie mogelijk te maken, vraagt het BDF dat de volledige

2. [Herinnering aan het UNCRPD-werk](#)

tekst besproken wordt op de algemene vergadering van het EOF in mei; het punt moet de nodige tijd krijgen om standpunten in te nemen en standpunten uit te wisselen.

Artikel 19 UNCRPD - Zelfstandig wonen en opgenomen worden in de samenleving = dezelfde keuzevrijheid als andere mensen

- met de gevolgtrekking dat

1. mensen met een handicap mogen **nooit gedwongen worden** om te leven op een plek waar ze niet voor gekozen hebben.

2. Mensen met een handicap moeten toegang hebben tot een **aanbod van thuis-, woon- en andere sociale ondersteunende diensten**, inclusief **persoonlijke assistentie**.

- om hen in staat te stellen te leven en te integreren in de samenleving

- en om te voorkomen dat ze worden geïsoleerd of afgezonderd

3. **Sociale diensten en voorzieningen voor de algemene bevolking** moeten worden aangepast aan de behoeften van mensen met een handicap.

4. **Staten** moeten effectieve en passende maatregelen nemen om op hun keuzes te reageren.

Artikel 12 = Ondersteuning die nodig is om handelingsbekwaamheid uit te oefenen

Artikel 15: Bestrijding van wrede, onmenselijke of ontorende behandeling

Artikel 16 = bescherming tegen mishandeling in al zijn vormen en toezicht door onafhankelijke autoriteiten (16.3).

De staten verschaffen de middelen voor rehabilitatie in een omgeving die **de gezondheid, het welzijn, het gevoel van eigenwaarde, de waardigheid en de autonomie van de persoon** bevordert.

Artikel 17 = Respect voor lichamelijke en geestelijke integriteit

Artikel 18 = recht om vrij een verblijfplaats te kiezen

- ⇒ Het wettelijke kader legt daarom een absoluut principe vast: de vrijheid om te kiezen waar je wilt wonen. Mensen dwingen te wonen waar ze niet willen wonen is een ernstige schending van de mensenrechten.
- ⇒ Waar er keuze is, is er ook variatie. De staat is verantwoordelijk voor het organiseren van dit aanbod en wordt daarom geacht positieve actie te ondernemen.
- ⇒ Huisvesting is niet zomaar een plek; het moet
 - bescherming van PMH tegen misbruik (16)
 - en ervoor zorgen dat de integriteit ervan wordt gerespecteerd (17)
 - hen in staat stellen hun gezondheid, welzijn, waardigheid en onafhankelijkheid te bevorderen (16)
 - ervoor zorgen dat **mensen met een handicap zich thuis voelen**:

- het kan zijn mening geven en die laten respecteren,
 - zich comfortabel en beschermd voelen,
 - privacy
 - wanneer het dat wil,
 - welkom heten wie ze wil
 - worden gecontroleerd door onafhankelijke autoriteiten (16) voor alle bovengenoemde aspecten
- ⇒ De **keuze voor** PMH moet niet gemaakt worden tussen een woning die niet aan de eisen voldoet en een woning die wel aan de eisen voldoet, maar **tussen woningen die aan alle** bovenstaande **criteria voldoen**.
- Of het nu thuis is of in een instelling, de staat moet zorgen voor een **reeks ondersteunende diensten**, waaronder **persoonlijke assistentie**.
- ⇒ Deze keuze bestaat voor iedereen (art. 12) en is zonder uitzondering: er is geen sprake van dat medische redenen of verminderde capaciteit voor begrip en/of communicatie/expressie als voorwendsel worden gebruikt om dit aanbod onmogelijk te maken. Alle mensen met een handicap hebben het recht om hun keuze te maken, en wanneer ze niet in staat zijn om dit in volledige autonomie te doen, moet de staat ervoor zorgen dat hij de middelen verschaft om hen te ondersteunen bij het maken van hun keuze.

3. [De EU met haar 27 lidstaten kent een enorme diversiteit aan huisvestingssituaties voor mensen met een handicap.](#)

Deze diversiteit is het resultaat van meerdere culturele, historische, sociale en medische benaderingen. Het is belangrijk om deze te begrijpen en op te nemen in ons denken over de transformatie van bestaande leefomgevingen. Net als op alle andere gebieden van het leven is het nooit mogelijk om een maatregel te "importeren" die elders goed werkt, omdat deze [De positie van "het is alles wat er is, het moet zijn" is altijd contextgebonden is. Een goede maatregel moet echter altijd worden geanalyseerd en in twijfel getrokken, en kan een serieuze bron van inspiratie worden.](#)

4.

juist omdat in elk land de positie van regeringen, overheden, verenigingen, families en ook de direct betrokken PMH deel uitmaakt van een reeks factoren die niet universeel zijn maar afhankelijk van de sociale en economische situatie van het land. Elk land dat de UNCPRD heeft geratificeerd, moet echter de filosofie en doelstellingen ervan omzetten in zijn nationale

rechtssysteem: als zodanig moet de werking van onze zorg- en ondersteuningssystemen onvermijdelijk in vraag worden gesteld en worden herzien.

5.

Er is een overvloed aan collectieve woonstructuren, die soms tientallen mensen met een handicap samenbrengen. Het verdrag verwijst naar wonen in "instellingen en diensten voor sociale ondersteuning", maar zonder deze te definiëren. Een collectieve wooneenheid bestaat uit 2 tot 10, of zelfs 100, 200, 300 of meer mensen in sommige landen.

Nergens verbiedt het Verdrag dergelijke structuren zolang ze accommodatie bieden die voldoet aan de voorwaarden voor een bevredigend leven (zie punt 1.). Nergens in het Verdrag staat dat het leven in een groep in strijd zou zijn met het Verdrag. En we weten allemaal dat het harmonieus functioneren van een groep van nature druk uitoefent op de individuele vrijheid van elke persoon. Moeten we op basis van deze ondubbelzinnige constatering alle middelgrote of grote collectieve structuren veroordelen? De uitdaging is deze: is het mogelijk om je "thuis" te voelen in een collectieve woonstructuur waar ik 50 burens heb? Het antwoord is beslist ja als aan de criteria (punt 1.) wordt voldaan. Desondanks is het een feit dat niet alle voorzieningen aan deze criteria voldoen, en de vraag wordt dan "wat moet er veranderen in termen van aanpak, processen, concrete acties, etc.?"

6. Een nieuw paradigma - Mensen op de eerste plaats

Concreet,

- Dit houdt in dat **je de persoon confronteert met de "mogelijkheden"**: is het mogelijk om te kiezen wat ik ga eten, hoe laat ik ga eten, enz. is er een keuze aan activiteiten? ben ik verplicht om deel te nemen, kan ik vragen om een activiteit die niet wordt aangeboden? kan ik een vriend uitnodigen? kan ik naar het huis van een vriend gaan? wordt mijn vervoer geregeld? kan ik om 22.00 uur thuis zijn? ...
- Elke PMH is anders en de uitdaging is **om aan ieders verwachtingen te voldoen**: proberen, ontdekken, ideeën veranderen, creëren....
- Dit vergt een **nieuwe aanpak van het zorg- en ondersteunend personeel, evenals een nieuwe relatie: de persoon met een handicap drukt zijn of haar behoeften uit en de zorg- en ondersteuningsmedewerkers met wie ze werken**

houden echt rekening met deze behoeften: we hebben het over ondersteuning op maat.

- Het vereist ook een **heroverweging van alle procedures en processen die komen kijken bij het runnen van een organisatie.**
- Tot slot moeten we **de voorwaarden voor subsidies herzien.**
- **De centrale vraag in alle leefomgevingen moet zijn: wat zijn de behoeften van PMH en wat is de juiste ondersteuning om daarop in te spelen?**

- Onze stelsels van sociale zekerheid en sociale bescherming zijn gebaseerd op het principe van solidariteit tussen iedereen en het delen van zorg en ondersteuning voor alle mensen, of ze nu valide of gehandicapt, jong of oud zijn. De reflex om mensen met gelijkaardige noden te groeperen maakt deel uit van elke maatschappelijke organisatie: een leerkracht voor elke 20 leerlingen, een dokter voor elke 5000 inwoners, een ziekenhuis voor elke 30.000 inwoners, enz. **En toch is elke medische of menselijke ondersteuning geïndividualiseerd; ze moet de noden van elke persoon integreren; dit is een garantie voor succes.** Op dezelfde manier moeten traditionele collectieve oplossingen voor huisvesting, zorg en ondersteuning natuurlijk in twijfel worden getrokken, omdat deze traditionele collectieve oplossingen over het algemeen libertair zijn. In "kleine dosissen" zijn ze draaglijk, maar wanneer deze oplossingen deel moeten uitmaken van het levensmodel van de PMH, zijn ze niet langer aanvaardbaar. Het aantal mensen in de langdurige zorg omvat ook ouderen. Tussen de 30 en 40% van de bevolking bestaat uit mensen met een handicap en ouderen. Dit feit zou ertoe moeten leiden dat we onze benadering van zorg en behandeling heroverwegen. De vraag is of institutionele transitie in de hierboven beschreven zin geënt kan worden op ons huidige systeem van collectieve zorg.
7. ["Gooi het kind niet met het badwater weg"](#)
8. [Het huis kan ook een hel zijn \(memento\)](#)

een plaats van mishandeling (16) , wreedheid (15), verkrachting en misbruik (17) of zelfs een plaats waar de persoon de controle verliest over zijn schema, zijn keuzes en zijn vrijheid om uit te gaan ; hij is afhankelijk van waar het zorgpersoneel komt en gaat; hij komt niet in aanmerking voor ondersteuning om financiële redenen en een gebrek aan diensten, Het tehuis wordt een gevangenis.

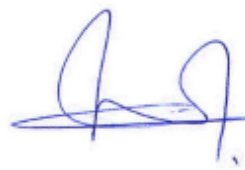
Conclusie:

1. de sleutelwoorden in alle leefomgevingen zijn respect, keuze, autonomie, vrijheid en inclusie: de persoon, niet langer als onderwerp van zorg, maar als onderwerp van rechten
2. geen enkele woning op zich kan autonomie en keuzes in levensstijl garanderen
 - a. Hoe groter een plek is en hoe meer mensen er wonen, hoe groter het gevaar dat het een plek van vrijheid wordt.
 - b. Aan de andere kant kan mijn huis een hel zijn omdat ik overgeleverd ben aan een inadequaat, ongeschikt en beperkend netwerk van hulp.
3. vormen van collectief leven **die** zelfstandig wonen, opname in de eigen omgeving en in de samenleving, onafhankelijkheid en keuzevrijheid op alle gebieden van het leven mogelijk maken, zijn plaatsen van collectief leven die voldoen aan de UNCRPD.
4. Er is dringend steun nodig voor de overgang van collectieve structuren **die niet voldoen aan** de eisen van het Verdrag.
 - a. de situatie doorlichten
 - b. een echt gevarieerd ondersteuningsaanbod creëren dat is afgestemd op de behoeften en verwachtingen van PMH : echt werken aan concrete oplossingen en verder gaan dan het stadium van intenties
 - c. exploitatiehandvest voor faciliteiten
 - d. veranderingsplanning en passende budgetten
 - e. PMH helpen zelfstandig te wonen en keuzes te maken
 - f. controle en beoordeling
 - g. klachtrecht
5. Elke nieuwe structuur die gebouwd wordt, moet aan alle eisen voldoen. Tegelijkertijd zullen oude structuren die niet bereid zijn om de VN-principes toe te passen en/of waarvan de subsidiërende autoriteiten de transformatie om te voldoen aan artikel 19 niet steunen, moeten sluiten. Maar geen enkele PMH mag het slachtoffer worden van de transitie en dakloos worden.
6. De kwestie van de financiering moet verder uitgediept worden: persoonlijke financiering moet meer verspreid worden. De vorm van deze financiering moet verder worden geanalyseerd (persoonsgebonden budget of voucher). We moeten ook blijven onderzoeken hoe collectieve diensten van algemeen belang en specifieke diensten voor bepaalde groepen door iedereen gedeeld kunnen worden. En tot slot, is het redelijk om de zorg, huisvesting en ondersteuning te onderwerpen aan de principes van de markt en vrije concurrentie?
7. De zoektocht naar inclusief en onafhankelijk leven is geen rechte lijn en is afhankelijk van
 - a. de economische en financiële context van landen
 - b. de werkgelegenheidssituatie in de zorg- en ondersteuningssector

- c. Het zorg- en behandelingskader en de evolutie ervan (in het bijzonder IT, met zijn positieve en negatieve aspecten; ecologische uitdagingen, enz.)
 - d. De toegankelijke dimensie van de omgeving (vervoer, digitalisering, enz.)
 - e. De volwassenheid van de omgeving
 - f. Visie en doelstellingen op lange termijn
8. De stap 1^{er} moet worden genomen, en wel nu, omdat de tijd er rijp voor is.
- a. Op EU-niveau, nieuwe Commissie in de tweede helft van 2024 en noodzaak om het tweede deel van de EU-strategie inzake handicaps STRA 2025-2030 vast te stellen.
 - b. Op Belgisch niveau, nieuwe regeringen in het najaar van 2024
- ⇒ Op deze 2 politieke niveaus moeten we absoluut de kwestie van autonome en inclusieve collectieve leefruimten opnemen: een doel bereiken en het eens worden over de tussenstappen.
 - ⇒ We moeten eisen dat we op dezelfde manier aan tafel zitten als de grote aanbieders van zorg- en ondersteuningsdiensten.
 - ⇒ We moeten discussies leiden met de verschillende spelers in de samenleving die bijdragen aan inclusie: professionele training en onderwijs vanaf de vroege kinderjaren, zorg, thuishulp, vervoer....



Gisèle MARLIÈRE
Algemeen secretaris



Pierre GYSELINCK
Voorzitter