

**De overgang van instellingen naar
gemeenschapsvoorzieningen en
zelfstandig wonen voor mensen met
een handicap:**

**Welke rol moeten de EU en haar lidstaten
spelen?**

Een standpunt van het Europees
Gehandicaptenforum

Inhoud

1.	Inleiding.....	4
	Doel	4
	Het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap en Algemeen Commentaar 5	5
	Huidige situatie en politieke context	5
2.	Definities	6
	Zelfstandig wonen	7
	Instellingen.....	7
	Deinstitutionalisering en de overgang van institutioneel naar gemeenschapsleven	8
	Lokale diensten	9
3.	Mensenrechtenkwesaties voor mensen met een handicap.....	9
	Wonen in een instelling.....	9
	Leven in de gemeenschap.....	10
	Gehandicapte kinderen.....	11
	Rode vlaggen: pas op voor investeringen die institutionalisering bestendigen.....	12
4.	Voorbereiding op de overgang van instellingen naar zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap	12
	Uitgesplitste gegevens over mensen die in instellingen wonen	12
	Kwantitatieve doelen	13
	Kwaliteit.....	14
	Onafhankelijke controle- en waarschuwingssystemen voor mensenrechten	14
	Alternatieven onder de aandacht brengen	15
	Mensen die instellingen verlaten ondersteunen	16
5.	Zelfstandig leven en inclusie bevorderen.....	17
	Toegankelijke en betaalbare huisvesting.....	17
	Alternatieve huisvestingsmodellen en hulp bij huisvesting	18
	Persoonlijke hulp.....	18
	Training voor huishulpen en persoonlijke assistenten.....	19
	Zelfstandig wonen voor mensen die veel hulp nodig hebben	20
	Familieondersteuning en mantelzorg	21
	Collegiale ondersteuning	22
	Eenzaamheid vermijden.....	23
	Toegang tot ondersteunende technologie en andere technische hulpmiddelen	23

Preventieve actie.....	24
Onderwijssystemen die jongeren beter voorbereiden op zelfstandigheid.....	25
Financiële toegankelijkheid en beschikbaarheid van ondersteunende diensten	26
6. Bouwen aan inclusieve gemeenschappen	27
Toegankelijke gemeenschappen	27
Toegang tot werk, onderwijs en gezondheidszorg.....	27
Cultuur en vrije tijd	28
7. Functieoverschrijdende elementen	28
Strategieën en actieplannen	29
Financiering.....	29
Vrije keuze en handelingsbekwaamheid.....	32
Beoordeling handicap	33
Overheidsopdrachten	33
Erkennen dat deinstitutionalisering en zelfstandig wonen genderkwesties zijn	34
Gehandicaptenorganisaties erbij betrekken	35
8. Aanbevelingen aan de Europese Unie	36
Het aantal mensen in instellingen onder controle houden	37
De mensenrechten van mensen met een handicap in instellingen monitoren	37
Ondersteuning van nationale strategieën voor gehandicapten.....	37
EU-gelden.....	38
Ondersteuning van institutionele overgang in EU-toetredingslanden en daarbuiten	39
Monitoring van het gebruik van EU-fondsen ter ondersteuning van zelfstandig wonen	40
Europees semester.....	40
Waarschuwings- en klachtenmechanisme met betrekking tot Europese fondsen.....	40
Over het Europees Gehandicaptenforum	41
Aanbevolen bronnen.....	41
Bijlage.....	42
Gemakkelijk te lezen samenvatting.....	42
Documentaire kredieten	42

1. Inleiding

De Europese Unie en haar lidstaten willen af van instellingen die mensen met een handicap isoleren. Als staten die partij zijn bij het [Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap \(United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD\)](#) hebben zij een gedeelde verantwoordelijkheid om zelfstandig wonen en inclusie in de gemeenschap te bevorderen en te ondersteunen.

Dat is tenminste het idee. In werkelijkheid stagneert het proces. Europa bevindt zich in een impasse. In de meeste EU-lidstaten is er weinig of geen vooruitgang geboekt om mensen met een handicap in staat te stellen instellingen te verlaten. Als gevolg daarvan zitten veel te veel mensen nog steeds vast in instellingen die hen isoleren en afsnijden van hun gemeenschap.

Hoewel instellingen mensen met een handicap per definitie hun meest fundamentele mensenrechten ontnemen, zijn deze schendingen in een aantal gevallen extreem. Deze gevallen, die we in dit document uitlichten, laten zien hoe instellingen de veiligheid, het welzijn en de waardigheid van de bewoners ernstig in gevaar kunnen brengen. Deze voorbeelden onderstrepen de dringende noodzaak om van instellingen over te stappen op gemeenschapsgebaseerde alternatieven.

Ondanks een algemeen bewustzijn van de ernst van het probleem en de noodzaak om er iets aan te doen, wordt de taak van het monitoren van instellingen, zowel op lokaal, nationaal als Europees niveau, veel minder serieus genomen. Het is moeilijk om betrouwbare en systematische gegevens te vinden over mensen die in instellingen leven in Europa. Dit beperkt ons begrip van de identiteit van mensen die in instellingen wonen. Het zet ook vraagtekens bij ons vermogen om de vooruitgang te meten in het afstappen van dit verouderde model van 'zorg'.

Geen enkel Europees land kan spreken van een echt succesverhaal. Het begrip van wat er bedoeld wordt met de termen 'instelling' en 'zelfstandig leven' verschilt binnen de EU, net als de ideeën over hoe inclusie in de gemeenschap het beste bevorderd kan worden. Het zijn deze kwesties die we in dit document willen behandelen en verduidelijken, namens het Europees Gehandicaptenforum en onze [leden in heel Europa](#).

Doel

Dit document dient als basis voor onze pleidooien bij beleidsmakers op alle niveaus, maar in het bijzonder bij de EU, zodat zij een belangrijke rol kan spelen bij het waarborgen van gelijke rechten en kansen voor mensen met een handicap in Europa. Terwijl algemene aanbevelingen voor beleidsmakers op alle niveaus aan het

einde van elk thematisch deel staan, zijn onze aanbevelingen voor de EU in het bijzonder samengebracht in het laatste deel van de publicatie. Onze analyse en aanbevelingen dienen om de EU te adviseren over hoe zij alle instrumenten kan gebruiken die zij tot haar beschikking heeft om dit te bereiken, waaronder haar financieringsprogramma's, macro-economisch bestuur, gegevensverzameling, toezicht op mensenrechten en de implementatie van het VN-Verdrag, de [Europese Pijler van Sociale Rechten](#) en de [EU-strategie inzake handicaps](#).

Naast de aanbevelingen die het bevat, verduidelijkt dit samenvattende document precies wat we bedoelen met instellingen, de schade die ze aanrichten en de stappen die genomen moeten worden om te komen tot echt onafhankelijk wonen en inclusie.

Het zal ook uitleggen wat andere termen zoals "zelfstandig wonen" en "deinstitutionalisering" betekenen, en op welke positieve acties de EU en haar lidstaten zich moeten richten om mensen met een handicap in staat te stellen om van wonen in instellingen over te stappen naar zelfstandig wonen.

Het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap en Algemeen Commentaar Nr. 5

Europese landen hebben een beschamende geschiedenis van segregatie en institutionalisering van mensen met een handicap. Hoewel initiatieven om grote gesegregeerde instellingen te sluiten en te vervangen door gemeenschapswoningen al dateren uit de jaren 1970, is de wettelijke verplichting om het recht op zelfstandig wonen te garanderen van recentere datum.

Het [Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap \(United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities - CRPD\)](#), dat door alle EU-lidstaten en kandidaat-lidstaten is geratificeerd, beschrijft in [artikel 19](#) en [Algemeen Commentaar 5](#) het recht op zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap. Dit artikel werd opgenomen omdat men erkende dat het dwingen van mensen met een handicap om samen te leven in een institutionele setting een schending is van hun rechten, keuzevrijheid en waardigheid. Deze praktijk is ook schadelijk gebleken, met veel gevallen van geweld en misbruik, zoals we verderop in dit document in meer detail uitleggen. In 2022 publiceerde het CRPD Comité ook [richtlijnen over deinstitutionalisering, ook in noodsituaties](#).

Huidige situatie en politieke context

De EU heeft het belang erkend van investeringen in de overgang van instellingen naar gemeenschapsdiensten door [structuur- en ontwikkelingsfondsen](#) te vragen [de overgang van instellingen te ondersteunen en investeringen in sociale inclusie te stimuleren](#)¹. Toch is de vooruitgang gestagneerd. In een [rapport uit 2020, gefinancierd door de Europese Commissie](#), over de stand van zaken met betrekking

¹ Zie Verordening tot vaststelling van gemeenschappelijke bepalingen (EU) 2021/1060, overweging 6, machtigingsvoorwaarden 4.4 en 4.6.

tot deïstitutionalisering in de 27 EU-lidstaten, concludeerden onderzoekers onder andere dat :

- er nog steeds minstens 1.438.696 mensen in instellingen wonen in de EU, hoewel er nog steeds ernstige hiaten zijn in het verzamelen van betrouwbare gegevens;
- Hiervan verblijven meer dan 700.000 mensen met verstandelijke beperkingen in grote instellingen, terwijl mensen met complexe ondersteuningsbehoeften achterblijven² ;
- Het aantal mensen in tehuizen lijkt de afgelopen tien jaar niet wezenlijk veranderd te zijn.

Het voortbestaan van EU-financiering voor zorgfaciliteiten werd onlangs bekritiseerd in het [verslag van de speciale VN-rapporteur voor de rechten van personen met een handicap over zijn bezoek aan de Europese Unie](#), dat in februari 2023 zal worden gepubliceerd.

De Europese Commissie was zich al voor de publicatie van dit rapport bewust van het probleem en wilde de manier waarop fondsen worden gebruikt voor zelfstandig wonen en gemeenschapsinclusie verbeteren. Als onderdeel van de EU-strategie [inzake de rechten van personen met een handicap 2021-2030](#) heeft de Commissie toegezegd nieuwe richtsnoeren voor EU-lidstaten op te stellen over zelfstandig wonen en integratie in de gemeenschap. Het doel van dit document is om de lidstaten praktische richtlijnen te geven over hoe ze de voorwaarden voor zelfstandig wonen kunnen ontwikkelen en de-institutionaliseringprocessen kunnen uitvoeren, met de nadruk op hoe EU-fondsen kunnen worden gebruikt om dit doel te bereiken.

In de aanloop naar de volgende zevenjarige EU-begroting die in 2028 van start gaat (ook bekend als het [Meerjarig Financieel Kader](#)), onderzoeken EU-besluitvormers opnieuw hoe toekomstige EU-financieringsverordeningen meer duidelijkheid kunnen verschaffen over de manier waarop nationale overheden moeten investeren in de inclusie van mensen met een handicap.

EU-financiering is niet alleen belangrijk voor investeringen in de overgang naar lokale diensten in de EU. Het is en blijft even belangrijk in niet-Europese landen, landen in de Europese regio die op weg zijn naar het EU-lidmaatschap en landen over de hele wereld die profiteren van de ontwikkelingssamenwerking en humanitaire hulp van de EU.

2. Definities

² www.inclusion.eu/indicators

Zelfstandig wonen

Zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap zijn rechten die de uitoefening van alle andere rechten ondersteunen en mogelijk maken. Een veel voorkomende misvatting is dat zelfstandig wonen betekent dat je alles zelf moet doen en het zonder hulp moet redden. In werkelijkheid betekent het dat mensen met een handicap dezelfde keuzes hebben en dezelfde controle over hun dagelijks leven als alle andere leden van de samenleving.

Zelfstandig leven betekent dat je leven niet door anderen wordt bepaald. Het betekent het opzetten van systemen die mensen in staat stellen om te genieten van hun meest fundamentele rechten: het recht om te bepalen hoe ze hun leven leiden en welke richting ze opgaan. Praktisch gezien houdt dit meestal het volgende in:

- Kiezen en bepalen waar je woont ;
- De persoon kiezen en controleren met wie je samenwoont ;
- De duur van je verblijf kiezen en regelen ;
- Toegang tot persoonlijke eigendommen ;
- Keuze en controle over hoe je wordt ondersteund;
- Keuze en controle van de persoon die de diensten verleent in geval van nood ;
- Je eigen vrienden en relaties kiezen ;
- De keuze hoe gezond en veilig te zijn;
- De keuze en controle over hoe deel te nemen aan het gemeenschapsleven ;
- Controle over hoe je problemen oplost die invloed op je hebben (zoals problemen binnen het gezin of in een leefomgeving)
- dezelfde rechten en verantwoordelijkheden hebben als andere burgers³

Zelfstandig wonen betekent de nodige ondersteuning krijgen en de mogelijkheid hebben om echte keuzes te maken. Dit veronderstelt dat de bebouwde omgeving, vervoer en informatie toegankelijk zijn en dat er technische hulpmiddelen, toegang tot persoonlijke assistentie en/of gemeenschapsdiensten zijn. Het recht op handelingsbekwaamheid en ondersteunde besluitvorming, waar nodig, is een voorwaarde voor iedereen om keuzes te kunnen maken over zijn of haar leven.

Instellingen

Instellingen, zoals hieronder gedefinieerd, zijn niet verenigbaar met zelfstandig wonen. Volgens het Comité van de Verenigde Naties voor de Rechten van Personen met een Handicap heeft een instelling een aantal definiërende elementen. Deze elementen zijn

- isolatie en afzondering van de gemeenschap ;
- geen of beperkte invloed op de mensen wiens hulp je moet accepteren;

³ Geïnspireerd door richtlijnen van het Noord-Ierse ministerie van Volksgezondheid en Sociale Zorg uit 2015, die een definitie geven van 'thuis' - [Users of HSC services in supported housing - Department of Health \(health-ni.gov.uk\)](https://www.health-ni.gov.uk/publications/users-of-hsc-services-in-supported-housing).

- verplicht delen van assistenten met andere mensen (een assistent hebben die meerdere mensen tegelijkertijd helpt), wat betekent dat een persoon niet kan deelnemen aan activiteiten die losstaan van de activiteiten van de mensen met wie hij of zij de assistentie deelt;
- gebrek aan controle over dagelijkse beslissingen, zoals hoe laat je opstaat, wat je eet, met wie je je vrije tijd doorbrengt, enz;
- niet kunnen kiezen met wie je samenwoont;
- niet kunnen beslissen wanneer je vrienden of familie bezoekt, of die beslissing door iemand anders laten nemen;
- Beperkingen op wie wanneer gasten mag ontvangen;
- de starheid van routine, ongeacht persoonlijke wil en voorkeuren;
- Groepsactiviteiten opleggen onder het gezag van de serviceprovider.

De afwezigheid, hervorming of verwijdering van een of meer institutionele elementen kan op zichzelf een omgeving niet als communautair karakteriseren.

Het is belangrijk om op te merken dat een instelling van elke grootte kan zijn⁴. Wat een instelling kenmerkt, is de aanwezigheid van één of meer van de kenmerken die hierboven zijn opgesomd. Zoals we zullen aangeven in ons hoofdstuk over mensenrechten, betekent dit dat zelfs mensen die in de gemeenschap leven, inclusief hun families, uiteindelijk in een instelling terecht kunnen komen als hun vrijheid om hun leven te kiezen en te controleren niet gerespecteerd wordt.

Deinstitutionalisering en de overgang van institutioneel naar gemeenschapsleven

We gebruiken vaak de term "deinstitutionalisering". Dit verwijst naar het proces van het sluiten van instellingen, naar zelfstandig wonen met de nodige gemeenschapsdiensten en het voorkomen dat mensen met een handicap in instellingen geplaatst worden. De overgang van institutionele zorg naar zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap is echter een overgang. Dit weerspiegelt het feit dat instellingen een gedetailleerd sluitingsplan vereisen, wat inhoudt dat de betrokken mensen worden ondersteund, dat hun overgang naar huisvesting in de gemeenschap wordt gewaarborgd en dat er persoonsgerichte ondersteuningssystemen worden opgezet.

Het is essentieel dat het proces van het verlaten van instellingen er niet toe leidt dat bewoners dakloos worden of in een kwetsbare situatie terechtkomen als gevolg van slecht geplande sluitingen. Dit gezegd hebbende, moet de transitie gestaag vorderen om alle mensen in staat te stellen instellingen te verlaten en zelfstandige woonmogelijkheden in de gemeenschap te vinden.

Er is geen reden waarom de overgang lang zou duren. Daarom is het essentieel om prioriteit te geven aan het creëren van leefomstandigheden in de gemeenschap,

⁴ <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no5-article-19-right-live>

zodat mensen instellingen kunnen verlaten. Het creëren van deze voorwaarden zal ook helpen om nieuwe opnames te voorkomen en ervoor zorgen dat mensen die in de gemeenschap wonen niet teruggestuurd worden naar instellingen vanwege een gebrek aan steun vanuit de gemeenschap.

Het is essentieel dat transitie mensen **in staat stelt** instellingen te verlaten en in de gemeenschap te gaan leven, in plaats van hen **uit instellingen te verwijderen op** een manier die hen passief maakt in het proces. Ondersteunde besluitvorming moet gegarandeerd worden voor alle gehandicapten die dat nodig hebben, als onderdeel van de transitie. Het is heel belangrijk dat dit proces niet wordt geleid door zorgverleners in instellingen, maar dat mensen met een handicap (vooral diegenen die in instellingen wonen) en gehandicaptenorganisaties, inclusief peer support, er volledig bij worden betrokken. Het is ook belangrijk om gezinnen te raadplegen over hun betrokkenheid bij de ondersteuning van de overgang.

Lokale diensten

We gebruiken ook vaak de algemene term "lokale diensten". Deze term verwijst naar een brede waaier van verschillende diensten. De eenvoudigste definitie is dat lokale diensten al die diensten zijn buiten instellingen, binnen de gemeenschap, die zelfstandig leven en inclusie in de gemeenschap vergemakkelijken. Ze integreren mensen met een handicap in hun lokale gemeenschap en stellen hen in staat om een integraal onderdeel van de samenleving te zijn, in plaats van te worden afgezonderd.

Deze term kan verwijzen naar gewone diensten die door iedereen worden gebruikt, zoals gezondheidszorg, arbeidsbemiddeling of vervoer. Het omvat ook diensten die specifiek zijn opgezet voor mensen met een handicap, zoals persoonlijke assistentie, ondersteunende technologie, hulp bij het nemen van beslissingen, enz. In alle gevallen gaat het om diensten die mensen in staat stellen om in hun gemeenschap te leven, te werken en zich te ontplooien. In alle gevallen zijn dit diensten die mensen in staat stellen om in hun gemeenschap te leven, te werken en zich te ontwikkelen. Ze stellen mensen met een beperking in staat om volgens hun eigen keuzes te leven en controle te houden over alle beslissingen die hun leven beïnvloeden.

3. Mensenrechtenkwesties voor mensen met een handicap

Wonen in een instelling

Zoals aangegeven in de bovenstaande definitie van een instelling, kunnen de belangrijkste bedreigingen voor de mensenrechten van mensen met een handicap worden gezien als de weinige controle die iemand heeft over zijn of haar leven. Instellingen sluiten mensen af van hun omgeving en ontnemen hen de controle die ze hebben over de meest fundamentele beslissingen die hen aangaan.

In sommige gevallen kunnen instellingen zelfs het toneel worden van veel ernstiger mensenrechtenschendingen. Een van de meest in het oog springende gevallen was dat van [Whorlton Hall](#), een gespecialiseerd ziekenhuis in het Verenigd Koninkrijk waar volwassenen met een handicap fysiek en psychologisch werden mishandeld. In 2022 meldde [Inclusion Europe de dood van een gehandicapte vrouw in een instelling in Tsjechië door toedoen van een personeelslid](#). Nog recenter [werden extreme mensenrechtenschendingen waargenomen in zorgcentra voor mensen met een handicap in Roemenië](#), waar bewoners werden uitgehongerd, gemarteld en uitgebuit.

We hebben onlangs ook gezien hoe gevaarlijk instellingen kunnen zijn in tijden van crisis. Dit was in het bijzonder het geval tijdens de uitbraak van de COVID-19 pandemie, toen sommige [instellingen broeinesten van infectie en misbruik](#) werden. Met de invasie van Rusland in Oekraïne zagen we ook in welke mate mensen in instellingen werden geïsoleerd en in welke mate de autoriteiten niet voorbereid waren om bewoners te evacueren, wat leidde tot [talloze doden](#).

Mensen in instellingen lopen ook een verhoogd risico op seksueel en fysiek misbruik en op strenge disciplinaire maatregelen⁵, waaronder lijfstraffen en dwang⁶, evenals gedwongen sterilisatie⁷. Vooral vrouwen staan bloot aan dit soort misbruik⁸.

Mensen die in instellingen leven, kunnen ook verhinderd worden om de hechtingsbanden en gemeenschapsondersteunende systemen te ontwikkelen die familierelaties en gemeenschappen kunnen bieden. Een langdurig verblijf in een instelling maakt het erg moeilijk voor een persoon om later te assimileren in hun familie en/of gemeenschap.

Wonen in de gemeenschap

Als de juiste omstandigheden niet aanwezig zijn, kunnen mensen met een handicap die in de gemeenschap leven geïnstitutionaliseerd worden. Mensen die in hun eigen huis wonen, kunnen vast komen te zitten en afgesneden raken van hun gemeenschap als de bebouwde omgeving (inclusief hun eigen huis), het vervoer en de diensten om hen heen niet toegankelijk zijn. Daarom is toegankelijkheid zo cruciaal als het gaat om zelfstandig wonen.

De kenmerken die een instelling definiëren kunnen ook aanwezig zijn in iemands huis. De persoon die verondersteld wordt ondersteuning te bieden, kan de gehandicapte persoon institutionaliseren door hem/haar de macht te ontnemen om beslissingen te nemen en vrij te interageren met zijn/haar vrienden, familie en gemeenschap.

Daarom is het essentieel dat mensen met een handicap hun persoonlijke assistenten kiezen en, idealiter, de middelen voor het inhuren en betalen

⁵ [Effecten van institutionele zorg | Better Care Network](#)

⁶ [Factsheet_Lumos_Risques.pdf \(contentfiles.net\)](#)

⁷ [Gedwongen sterilisatie van mensen met een handicap in de EU \(edf-feph.org\)](#)

⁸ <https://www.inclusion-europe.eu/violence-against-women-with-intellectual-disabilities/>

controleren, bijvoorbeeld door middel van persoonlijke budgetten. Daarnaast benadrukt dit het belang van training voor persoonlijke assistenten door mensen met een handicap zelf over hoe ze ondersteuning kunnen bieden op een manier die de onafhankelijkheid van de persoon en zijn mensenrechten respecteert, maar ook collegiale ondersteuning voor mensen met een handicap om ervoor te zorgen dat ze zich bewust zijn van hun rechten en hoe ze andere diensten kunnen gebruiken en controleren.

Gehandicapte kinderen

De problemen van gehandicapte kinderen verschillen in veel opzichten van die van gehandicapte volwassenen. Als het bijvoorbeeld gaat om gehandicapte minderjarigen, hebben we het over het algemeen niet over "zelfstandig wonen" als doelstelling. We hebben het over het recht op gezinszorg en opname in de gemeenschap. Het recht op zelfstandig wonen wordt echter belangrijker tijdens de adolescentie en de overgang naar volwassenheid. Hoe eerder een gehandicapt kind leert om persoonlijke hulp te gebruiken, hoe groter de kans dat hij of zij als volwassene in de gemeenschap wordt geïntegreerd. Dit vergroot ook de kans op zelfstandigheid, doordat de familie en het netwerk om hen heen op een natuurlijke manier afstand kunnen nemen van de verantwoordelijkheid om dagelijkse ondersteuning te bieden.

Het doel is vooral om de families van gehandicapte kinderen te ondersteunen en te voorkomen dat ze zich tot instellingen wenden als oplossing wanneer ze het gevoel hebben dat ze zelf niet voldoende ondersteuning kunnen bieden. Als dit niet lukt, ligt de nadruk op het bevorderen van andere vormen van gezinszorg, zoals pleegzorg, als alternatief voor instellingen.

Gehandicapte kinderen hebben niet alleen een grotere kans om in instellingen terecht te komen dan hun niet-gehandicapte leeftijdsgenoten, ze hebben ook een grotere kans om daar langer te blijven, vaak permanent. Velen van hen zullen tot hun volwassenheid en in veel gevallen voor de rest van hun leven in inrichtingen blijven wonen.

Het is aangetoond dat het gebrek aan positieve, consistente en individuele aandacht voor kinderen in tehuizen hun emotionele, fysieke, mentale en sociale ontwikkeling kan belemmeren⁹. Sommige onderzoeken geven aan dat opname in een instelling de slechte cognitieve prestaties en taalachterstand van kinderen verergert.¹⁰ Andere problemen die gezien worden bij kinderen in instellingen zijn ondervoeding en symptomen die het gevolg zijn van 'toxische stress'.¹¹ Bovendien gaan kinderen en jongeren in instellingen minder vaak naar school dan hun leeftijdsgenoten, waardoor

⁹ [Effecten van institutionele zorg | Better Care Network](#)

¹⁰ [De effecten van institutionalisering en leven buiten de gezinssituatie op de vroege ontwikkeling van kinderen - Reaching and Investing in Children at the Margins - NCBI Bookshelf \(nih.gov\)](#)

¹¹ [Factsheet Lumos Risques.pdf \(contentfiles.net\)](#)

ze de cruciale vormende bijdrage missen die onderwijs kan leveren om iemand voor te bereiden op zelfstandigheid als volwassene¹².

Rode vlaggen: pas op voor investeringen die institutionalisering bestendigen

- Dit soort dienstverlening isoleert de gehandicapte persoon van de bredere gemeenschap.
- Gehandicapten zijn verplicht om samen te wonen om ondersteuning te krijgen (huisvesting en ondersteuning zijn aan elkaar gekoppeld).
- Gehandicapten die gebruik maken van hulpdiensten hebben geen controle over hun leven en de beslissingen die hen aangaan.
- De vereisten van de dienstverlener hebben voorrang op de individuele behoeften van de gehandicapte persoon.
- Bestaande instellingen worden gerenoveerd onder het mom van het verbeteren van de energie-efficiëntie of de leefomstandigheden van hun bewoners, waardoor de levensduur van de instelling wordt verlengd.
- Huisvestingsmogelijkheden of andere dienstverlenende centra bevinden zich in geïsoleerde gebieden, wat leidt tot segregatie van mensen met een handicap en hen afsnijdt van de gemeenschap.
- De fondsen worden toegewezen aan algemene diensten die niet toegankelijk zijn voor mensen met een handicap (scholen bouwen die niet toegankelijk zijn voor kinderen met een handicap, vervoer dat niet toegankelijk is, enz.)

4. Voorbereiding op de overgang van instellingen naar zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap

Uitgesplitste gegevens over mensen die in instellingen wonen

Er zijn grote hiaten in het verzamelen van gegevens over mensen die in instellingen wonen in de EU. De gegevens die worden verzameld door de nationale bureaus voor de statistiek en worden doorgegeven aan [Eurostat](#), het bureau voor de statistiek van de Europese Unie, hebben over het algemeen alleen betrekking op mensen die in huishoudens wonen. Mensen die in een gegroepeerde woonomgeving wonen, vallen er dus buiten. Bijgevolg hebben we geen betrouwbare en volledige gegevens over het werkelijke aantal mensen dat in instellingen woont. Dit maakt het erg moeilijk om regelmatig de vooruitgang van lidstaten te monitoren en om te bepalen of de institutionaliseringsstrategieën en -beleidsmaatregelen effect hebben.

¹² [Effecten van institutionele zorg | Better Care Network](#)

Het verzamelen van gegevens is ook essentieel om degenen te identificeren die het grootste risico lopen om in een instelling te worden opgenomen, hetzij op basis van de aard van hun beperking, het land of de regio waar ze wonen, of andere aspecten zoals geslacht, etniciteit, enz. Het kan ook overlappingen aan het licht brengen tussen armoede in huishoudens en de beschikbaarheid van gezinsondersteuning bij het voorkomen of verergeren van het risico op institutionalisering. Deze informatie zou een meer gerichte aanpak mogelijk maken, die op zijn beurt zou kunnen leiden tot effectievere beleidsreacties.

Verbeterde en frequentere gegevensverzameling over mensen die in instellingen leven zou ook een basis moeten bieden om het succes van landen te meten bij het wegwerken van institutionele afhankelijkheid. Andere delen van de wereld hebben al laten zien hoe dit op een systematische en transparante manier kan worden gedaan. In de Verenigde Staten bijvoorbeeld produceert het [Americans with Disabilities Act Participation Action Research Consortium \(ADA PARC\)](#) regelmatig een rapport waarin het aantal mensen met een handicap in instellingen in het hele land wordt bijgehouden en waarin de voortgang van het deinstitutionaliseringproces van elke staat wordt vergeleken.

De onwil om gegevens te verzamelen over mensen die in instellingen leven heeft ook een meer symbolische implicatie. Het wijst op een gebrek aan interesse aan de kant van de autoriteiten om de realiteit te begrijpen van de vele mensen die nog steeds vastzitten in instellingen, en om hun bestaan en waarde te erkennen. Daarom is het, naast de praktische toepassingen die zulke gegevensverzameling kan hebben voor het meten van de effectiviteit van beleid, ook nodig om ervoor te zorgen dat mensen in instellingen niet vergeten worden.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Verzamel regelmatig nauwkeurige en uitgesplitste gegevens over mensen die in residentiële instellingen wonen, ongeacht hun grootte, en over het type instelling waar ze verblijven. Deze gegevens moeten informatie geven over het aantal mensen in instellingen, de groepen die onevenredig vertegenwoordigd zijn (type handicap, leeftijd, etniciteit, geslacht, datum van opname, plaats van herkomst) en de locatie van de instellingen. Ze zouden het ook mogelijk moeten maken om de vooruitgang te volgen die elk land boekt om zichzelf te bevrijden van afhankelijkheid van instellingen.

Kwantitatieve doelen

Het verzamelen van gegevens moet gekoppeld worden aan doelstellingen voor het verminderen van het aantal mensen dat in dergelijke instellingen leeft. Deze doelstellingen moeten ambitieus zijn en zich vertalen in een tastbare vermindering van het aantal mensen dat in instellingen leeft. De doelstellingen moeten gekoppeld worden aan een tijdschema. Er moeten zowel korte- als langetermijndoelen worden gesteld. Ze moeten ook betrekking hebben op mensen die hun tijd verdelen tussen wonen in instellingen en wonen bij hun familie.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Stop met het (laten) bouwen van instellingen. Stel kwantitatieve doelen, met deadlines, voor het aantal mensen dat instellingen binnenkomt en verlaat. Deze informatie moet openbaar en gemakkelijk toegankelijk worden gemaakt en moet worden gecontroleerd aan de hand van uitgesplitste gegevens om de voortgang van het land bij de overgang van institutioneel naar gemeenschapsleven te beoordelen.

Kwaliteit

Het is belangrijk dat overheden kwaliteitsborgingssystemen ontwikkelen door regels op te stellen over de aard van de diensten voor mensen met een handicap, zodat ze zelfstandig en waardig kunnen leven. Kwaliteitsgarantie moet altijd ontwikkeld worden in samenwerking met nationale en lokale gehandicaptenorganisaties. Kwaliteitsborging moet worden aangepast aan de nationale context en de behoeften van de lokale gemeenschap, die allemaal verband houden met de implementatie van de CRPD.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Werk samen met gehandicaptenorganisaties om kwaliteitsstandaarden te ontwikkelen voor diensten voor gehandicapten ter ondersteuning van zelfstandig wonen. Dit moet gebaseerd zijn op de nationale context en de behoeften van de lokale gehandicaptenpopulatie.

Onafhankelijke controle- en waarschuwingssystemen voor mensenrechten

Het is belangrijk dat mensen aan de bel kunnen trekken wanneer ze mensenrechtenschendingen zien in instellingen, maar ook in andere contexten. Dit zal gevallen beperken zoals die eerder in dit document zijn genoemd, waar mensenrechtenschendingen niet worden gemeld en lange tijd doorgaan.

Om dit mogelijk te maken, moet het waarschuwingssysteem eenvoudig zijn. Het moet heel duidelijk zijn over hoe en aan wie iemand zijn bezorgdheid kan uiten. We hebben contactpunten nodig die goed bekend staan en gemakkelijk te bereiken zijn, en die rekening houden met de toegankelijkheidsbehoeften van mensen met een handicap. Deze contactpunten moeten volledig onafhankelijk zijn van de dienstverleners. Het zou ook verplicht moeten zijn om de beschikbaarheid van deze dienst duidelijk te adverteren in alle wooninstellingen of centra waar diensten worden verleend. Dit kan bijvoorbeeld door het ophangen van posters waarop staat met wie men contact kan opnemen in geval van een probleem, met alle beschikbare contactgegevens en een QR-code die gebruikt kan worden om de persoon direct in contact te brengen met iemand die zijn klacht kan behandelen.

Anonimiteit en bescherming moeten ook worden gegarandeerd aan diegenen die mensenrechtenschendingen aanklagen, vooral diegenen die nog in instellingen wonen of werken.

Naast het bovenstaande moet er ook een duidelijke vereiste zijn voor controle en bewustmaking van de kant van de mensenrechteninstellingen om ervoor te zorgen dat de normen worden nageleefd en om tekortkomingen te identificeren. Veel mensen voelen zich om verschillende redenen te bang of niet in staat om de voorgestelde communicatiemethoden te gebruiken om misbruik te melden.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Richt een meldpunt op voor het ontvangen van waarschuwingen en klachten over mensenrechtenkwesties waar mensen met een handicap mee te maken hebben. De contactgegevens van dit meldpunt moeten bij iedereen bekend zijn, er moet gezorgd worden voor toegankelijkheid zodat mensen vrijuit hun zorgen kunnen uiten, en bescherming en anonimiteit moeten gegarandeerd worden aan degenen die alarm slaan over mensenrechtenschendingen.

Mensenrechtenmonitoring moet regelmatig worden uitgevoerd in alle bestaande instellingen. Mensenrechtenorganisaties en gehandicaptenorganisaties moeten betrokken worden bij het definiëren van de normen volgens welke deze monitoring moet worden uitgevoerd en bij het identificeren van tekortkomingen in het monitoringproces.

Verbetering van de toegang tot de rechter door middel van juridische capaciteit en ondersteuning bij besluitvorming.

Alternatieven onder de aandacht brengen

Als gemeenschapsvoorzieningen gebruikt worden, moeten ze ook bekend zijn bij de mensen die ervoor in aanmerking komen en hun families. Informatie over alternatieven voor instellingen moet daarom duidelijk gedeeld worden met mensen die in deze structuren leven en hun ondersteunend netwerk. Het is vooral belangrijk dat informatie over deze diensten wordt verstrekt op een manier die gemakkelijk te begrijpen is en in toegankelijke formaten. Het is essentieel dat deze informatie ook mensen bereikt die momenteel in instellingen wonen en dat hun opties en de implicaties van elke keuze duidelijk aan hen worden gepresenteerd.

Collegiale ondersteuning is een zeer goede manier om het delen van informatie te vergemakkelijken. Gehandicapten die gebruik hebben gemaakt of momenteel gebruik maken van gemeenschapsvoorzieningen kunnen duidelijk aan hun leeftijdsgenoten uitleggen hoe deze voorzieningen werken en wat ze voor hen hebben veranderd. Peer support van mensen die zelf de overgang hebben gemaakt van instellingen naar zelfstandig wonen is bijzonder belangrijk. Dit soort steun van lotgenoten kan de vele veranderingen en nieuwe ervaringen benadrukken die iemand buiten de instelling zal tegenkomen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: verspreid op grote schaal informatie over de soorten diensten die beschikbaar zijn voor mensen met een handicap, in verschillende toegankelijke en gemakkelijk te begrijpen formaten. Het is

vooral belangrijk dat deze informatie beschikbaar wordt gemaakt voor mensen die momenteel in instellingen wonen en hun ondersteunende netwerk.

Mensen die instellingen verlaten ondersteunen

Een instelling verlaten is een overgang. Op dezelfde manier is het voor mensen met een beperking een overgang om te wennen aan het leven buiten instellingen. Tijdens deze overgang hebben voormalige bewoners van instellingen waarschijnlijk voortdurende persoonsgerichte ondersteuning nodig om te slagen en te bloeien.

Een instelling verlaten en zelfstandig gaan wonen betekent wennen aan een leven waarin je beslissingen kunt nemen en waarin deze beslissingen een echte impact hebben op de dagelijkse realiteit. Voor veel mensen die in een instelling hebben gewoond, zal deze keuzevrijheid iets compleet nieuws zijn.

Het is daarom belangrijk dat de hulp die iemand krijgt buiten een instelling en in de gemeenschap niet beperkt blijft tot hulp bij het omgaan met hun handicap. Ze moeten ook extra ondersteuning krijgen om zich aan te passen aan een nieuw leven buiten de beperkingen van een instelling en om hun weg te vinden in de gemeenschap, in het bijzonder door hen te helpen bij het vinden en kopen van de apparaten en meubels die ze nodig hebben om onafhankelijk in hun eigen huis te wonen. Er moeten ook inspanningen geleverd worden om eenzaamheid en isolement te vermijden door banden aan te knopen met de lokale gemeenschap, opnieuw contact te leggen met vrienden en familie (als de persoon dat wenst) en deel te nemen aan sociale en culturele activiteiten. Ook hier kan collegiale ondersteuning bijzonder effectief zijn.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Zorg voor adequate ondersteuning voor alle zorgverlaters. Hierbij moet rekening worden gehouden met het volgende:

1. Toegankelijke informatie en ondersteuning bieden aan gehandicapten die in instellingen hebben gewoond om hun opties voor huisvesting en ondersteunende diensten buiten instellingen te verduidelijken.
2. Voormalige bewoners van instellingen ondersteunen bij hun overgang naar een leven in de gemeenschap en hen helpen zich opnieuw aan te passen aan een leven dat gebaseerd is op hun eigen keuzes en controle. Dit moet gebeuren door middel van ondersteuning door lotgenoten, door andere gehandicapten en hun organisaties of door gespecialiseerde sociale diensten. Het zou niet moeten worden gegeven door personeel dat in instellingen werkt.
3. De banden met familie of vrienden aanhalen, als de persoon dat wenst.
4. Behandeling van psychologische en fysieke trauma's opgelopen in instellingen, door toegang tot rehabilitatie, therapie, steungroepen, rechtsbijstand, etc.

5. Bied kansen op werk, onderwijs, etc. aan voormalige bewoners en zorg ervoor dat ze toegang hebben tot alle noodzakelijke algemene diensten met de vereiste hulp.

5. Zelfstandig leven en inclusie ondersteunen

Toegankelijke en betaalbare huisvesting

Ontoegankelijke huisvesting is een van de redenen waarom sommige mensen met een handicap gedwongen zijn om in tehuisen te gaan wonen. Het gebrek aan toegankelijke en betaalbare huisvesting in Europese landen¹³ moet dringend worden aangepakt door de overheid.

Het gehandicaptenperspectief moet geïntegreerd worden in het huisvestingsbeleid. Dit betekent bijvoorbeeld dat sociale huisvestingsprojecten rekening moeten houden met toegankelijkheid en dat er een vast percentage aangepaste woningen met hogere toegankelijkheidskenmerken moet zijn. Mensen die in instellingen wonen of het risico lopen geïnstitutionaliseerd te worden, moeten voorrang krijgen bij de toegang tot sociale woningen die voor hen toegankelijk zijn.

Daarnaast moet de overheid ook financiële steun verlenen om ontoegankelijke woningen te renoveren of de nodige aanpassingen te doen zodat een persoon met een handicap zelfstandig in zijn of haar eigen huis kan wonen.

De huisvesting van gehandicapten in de gemeenschap moet het principe volgen van "normale straten, normale huizen". Gehandicapten moeten naast niet-gehandicapten kunnen wonen, als volwaardige leden van de gemeenschap, zonder dat er onderscheid wordt gemaakt in de locatie en het type omgeving waarin zij mogen wonen.

Toegankelijke en betaalbare huisvesting zal ook ten goede komen aan alle leden van de samenleving als ze ouder worden, zodat ze 'ouder kunnen worden' en een actief en gezonder leven kunnen leiden in hun eigen gemeenschap.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Voer een huisvestingsbeleid dat de beschikbaarheid en betaalbaarheid van toegankelijke huisvesting vergroot, met name via sociale huisvestingsprojecten. Huisvestingssubsidies invoeren die gehandicapten en hun gezinnen in staat stellen in hun eigen huis te blijven wonen.

¹³ 2021 OESO-rapport: <https://www.oecd.org/publications/a-crisis-on-the-horizon-306e6993-en.htm>

Alternatieve huisvestingsmodellen en hulp bij huisvesting

Zelfstandig wonen sluit de mogelijkheid niet uit dat sommige mensen ervoor kiezen om samen te wonen met andere mensen, al dan niet met een handicap.

In sommige gevallen geven mensen met een handicap er bijvoorbeeld de voorkeur aan om hun accommodatie te delen om zo de huurkosten te drukken. Zelfbeheerde flatdeling is een voorbeeld van hoe dit kan. In tegenstelling tot een woning is de beslissing over de woonomstandigheden en huisgenoten in handen van de persoon met een handicap. Net als bij huisvesting gedeeld door niet-gehandicapten, kan zelfbeheerde co-woning verwijzen naar huisvesting gedeeld door niet-gehandicapten en gehandicapten:

- Mensen die elkaar kennen voordat ze gaan samenwonen en die de gezamenlijke beslissing hebben genomen om een huis te delen;
- Een persoon die de hoofdhuurder van de accommodatie is en die deelneemt aan de selectie van een medebewoner (via een advertentie, enz.), zoals het geval is voor niet-gehandicapte mensen die een accommodatie delen;
- Iemand voor wie delen op een bepaald moment de enige financiële optie is, maar die er later voor kan kiezen om van levensstijl te veranderen als delen niet langer bij hem past;
- Mensen van wie de persoonlijke ondersteuning of hulp niet gekoppeld is aan hun huis en niet gedeeld hoeft te worden met iemand anders. Bijvoorbeeld twee mensen die samenwonen met hun eigen persoonlijke assistenten;

In hun co-housing formule moeten de bewoners een verblijfscontract hebben, met dezelfde bescherming tegen plotse uitzetting en hetzelfde recht om een contract te beëindigen als de wettelijke norm in hun land. Het wooncontract moet volledig gescheiden zijn van een contract voor hulpverlening. Het is ook belangrijk dat huurders onder voogdij onafhankelijke faciliteiten hebben om een huurovereenkomst aan te gaan of te verbreken wanneer zij dat willen.

Om zelfbeheerde co-housing een optie te laten worden, is het essentieel dat er voldoende toegankelijke en betaalbare woningen (inclusief sociale huurwoningen) beschikbaar komen voor mensen met een handicap, inclusief mensen met een beperkt inkomen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: promoot co-woning in eigen beheer als een optie voor wie dat wil. Mensen moeten ook worden geholpen bij het vinden van woonruimte binnen de gemeenschap, bij het afsluiten van huurovereenkomsten en bij het organiseren van thuiszorg als dat nodig is.

Persoonlijke hulp

Hoewel persoonlijke assistentie niet de enige ondersteunende dienst is die zou moeten bestaan, zouden veel mensen zonder deze dienst niet zelfstandig kunnen

leven. Wanneer persoonlijke assistentie goed geïmplementeerd wordt, stelt het mensen met een handicap in staat om hun leven in eigen hand te houden en kunnen kinderen met een handicap opgroeien binnen hun gezin. Persoonlijke assistentie is een van de pijlers van zelfstandig wonen en kan gecombineerd worden met andere gepersonaliseerde diensten.

Om een onafhankelijk leven te vergemakkelijken, moeten mensen met een handicap zelf kiezen wie hen ondersteunt (indien nodig met behulp van een ondersteund besluitvormingsproces). Dit kan worden vergemakkelijkt door het bestaan van een persoonlijk budget dat rechtstreeks aan de persoon met een handicap wordt gegeven in plaats van via de dienstverlener.

Zoals hierboven vermeld, is het belangrijk dat persoonlijke assistenten training krijgen van de persoon die hen in dienst neemt, om het soort assistentie te kunnen bieden dat deze persoon wenst en nodig heeft. Van hun kant moeten gehandicapten worden opgeleid om hun assistenten te managen, en verdere training moet aan iedereen worden gegeven om goede werkomstandigheden en naleving van de arbeidswetgeving te garanderen. Gehandicaptenorganisaties, zoals centra voor zelfstandig wonen, spelen in dit opzicht een sleutelrol.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Verhoog het budget voor persoonlijke assistentieprogramma's aanzienlijk, zodat ze een haalbare optie worden voor mensen die dat willen.

Willen persoonlijke hulpprogramma's voor mensen met een handicap werken, dan is het essentieel om

- Het bedrag aan persoonlijke hulp dat door de staat wordt betaald verhogen, in overeenstemming met de ondersteuningsbehoeften van elk individu;
- Ervoor zorgen dat persoonlijke hulp wordt geboden op het werk, thuis, in het onderwijs of waar de persoon het ook nodig heeft;
- Wachttijden verkorten voor mensen die een aanvraag hebben ingediend voor door de staat gefinancierde persoonlijke hulp;
- Zorg ervoor dat persoonlijke budgetten naar de persoon gaan die persoonlijke hulp nodig heeft in plaats van rechtstreeks naar de dienstverlener;
- Ervoor zorgen dat persoonlijke hulp niet aan mensen wordt ontzegd omdat deze alleen werd geboden als onderdeel van een kortetermijnproject dat is afgelopen of omdat de financiering op is.

Training voor maatschappelijk werkers en persoonlijk assistenten

Dienstverleners moeten worden meegenomen in het deinstitutionaliseringsproces. Ze zijn essentieel om onafhankelijkheid werkelijkheid te laten worden en spelen een vitale rol in het leveren van gepersonaliseerde diensten aan mensen met een handicap in de gemeenschap.

Dienstverleners moeten worden uitgerust met de instrumenten om personen met een handicap te ondersteunen via een gepersonaliseerde aanpak. Voorbereiding en training voor hun rol moeten gebaseerd zijn op de artikelen van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en het bijbehorende Algemeen commentaar nr. 5. Dit betekent dat ze bewust moeten worden gemaakt van de rechten van de persoon die gebruik maakt van hun diensten. Dit betekent dat ze bewust moeten worden gemaakt van de rechten van de persoon die gebruik maakt van hun diensten. Ze moeten ook getraind worden in hoe ze kunnen leren van de persoon met een handicap die ze bijstaan en hoe ze het soort hulp dat ze bieden kunnen aanpassen aan de behoeften en wensen van de persoon in kwestie.

Training moet worden ontwikkeld in samenwerking met de persoon met een handicap. De training kan worden gegeven door mensen met een handicap zelf, die persoonlijke assistenten kunnen opleiden om de individuele behoeften van mensen die diensten gebruiken te begrijpen. Dit gebeurt momenteel in een aantal landen, waaronder [Noorwegen](#). Het kan ook gegeven worden door centra voor zelfstandig wonen of gehandicaptenorganisaties.

Het aantrekken van werknemers naar de sector en hen goede arbeidsomstandigheden en doorgroeimogelijkheden bieden is ook essentieel voor het functioneren van de dienstverlening en om ervoor te zorgen dat de beschikbaarheid van persoonlijke assistenten en andere ondersteuners aan de vraag kan voldoen.

Het is ook essentieel dat personeel dat in reguliere diensten werkt, getraind wordt in hoe ze hun diensten toegankelijk kunnen maken voor mensen met een handicap. Dit zou het geval moeten zijn in alle diensten, maar vooral in de diensten die vaak gebruikt worden, zoals vervoer, medische diensten, onderwijs en overheidsadministratie.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Bevorder carrières in persoonlijke assistentie en investeer in kwaliteitstrainingen voor persoonlijke assistenten en dienstverleners op basis van de principes van het VN-Verdrag. Training door mensen met een handicap zelf moet ook worden aangemoedigd.

Training voor personeel dat in reguliere diensten werkt, moet ook een prioriteit worden, zodat zij de behoeften van gehandicapten tijdens hun werk kunnen begrijpen en erop kunnen reageren.

Zelfstandig wonen voor mensen die veel hulp nodig hebben

Het recht op een zelfstandig leven houdt niet op van toepassing te zijn enkel en alleen omdat een persoon grotere hulpbehoeftes heeft. [Artikel 19 van de CRPD](#) maakt geen onderscheid tussen mensen met verschillende hulpbehoeften en is gelijkelijk van toepassing op alle mensen met een handicap. Dit betekent dat iedereen het recht zou moeten hebben om onafhankelijk te leven, ongeacht de barrières waarmee ze geconfronteerd worden.

Zoals hierboven vermeld, betekent zelfstandig wonen niet dat je alles zelf moet doen. Het betekent dat je de ondersteuning krijgt die je nodig hebt, gebaseerd op jouw wensen en voorkeuren, om onafhankelijke, autonome keuzes te maken, net als ieder ander.

Mensen met hoge ondersteuningsbehoeften worden echter vaker in instellingen geplaatst dan mensen met lage ondersteuningsbehoeften. Zelfs als ze in de gemeenschap of bij hun familie wonen, lopen ze een groter risico om gecontroleerd te worden in alle aspecten van hun leven.

Voor mensen die moeite hebben om hun voorkeuren duidelijk te maken, zoals mensen zonder spraakvermogen, moet er extra aandacht worden besteed aan het recht om keuzes te maken. Hoewel er geen eenduidige oplossing is om de besluitvorming in dergelijke gevallen te vergemakkelijken, is het essentieel om alles in het werk te stellen om de persoon duidelijk voor te stellen welke opties hij of zij heeft. Duidelijke en toegankelijke informatie is essentieel, omdat alleen op basis van deze informatie een beslissing kan worden genomen. Dit soort keuzes kunnen variëren van simpele dingen als kiezen wat je wilt eten voor de lunch, tot beslissen waar je je vrije tijd doorbrengt of waar en met wie je wilt wonen.

De duidelijke presentatie van opties kan worden vergemakkelijkt door een aantal hulpmiddelen, waaronder het gebruik van pictogrammen en foto's. Nogmaals, wat voor de ene persoon werkt, werkt misschien niet voor de andere. Nogmaals, wat voor de ene persoon werkt, werkt misschien niet voor de andere, en de beste manier om duidelijke informatie te presenteren zal sterk afhangen van de persoon.

Het is vaak gemakkelijker om de voorkeuren te begrijpen die iemand uitspreekt als hij een keuze heeft, als de mensen die hem ondersteunen hem goed kennen en zijn non-verbale signalen kunnen interpreteren. Bijzondere aandacht moet worden besteed aan het lezen van de non-verbale signalen die positieve of negatieve reacties op bepaalde dingen aangeven. Als meer dan één persoon ondersteuning biedt, of als een nieuwe helper de persoon begint te helpen, moeten deze signalen waar ze op moeten letten duidelijk aan hen gecommuniceerd worden, om hen te helpen de keuzes van de persoon te begrijpen¹⁴.

Aanbevelingen voor nationale en lokale overheden: Zorg voor gepersonaliseerde mechanismen om de controle van mensen over hun eigen leven te maximaliseren. Dit betekent in het bijzonder reageren op de voorkeuren van mensen die veel hulp nodig hebben, om hun autonomie binnen de gemeenschap te garanderen.

Familiesteun en informele zorg

Veel mensen met een handicap zijn afhankelijk van informele zorg en/of steun, vooral van familieleden. Vooral vrouwen zijn vaak mantelzorgers. In sommige gevallen zijn de mensen die hun hulp aanbieden zelf mensen met een handicap.

¹⁴ www.inclusion-europe.eu/empowerment-of-people-with-complex-support-needs-report/

In veel gevallen wordt informele zorg verleend bij gebrek aan openbare ondersteunende diensten en persoonlijke hulp. Door een gebrek aan kennis en informatie over hun rechten of over wat er bestaat, ondersteunen sommige families hun gehandicapte dierbare totdat ze fysiek of emotioneel niet meer in staat zijn om door te gaan. Deze situatie heeft soms te maken met culturele normen en de verwachting in sommige landen of regio's dat het de familie is, en niet de staat, die de verantwoordelijkheid voor de zorg op zich neemt. In andere gevallen kan het de voorkeur van de gehandicapte persoon zijn.

Wat informele en familiale steun betreft, is het vooral essentieel dat de persoon met een handicap hiervoor kiest en dat deze steun niet aan hem of haar of aan de mantelzorger wordt opgelegd. In landen waar de cultuur of traditie is dat families zelf de zorg op zich nemen, is het des te belangrijker dat de optie van externe persoonlijke hulp wordt aangeboden en dat de persoon niet wordt gedwongen om hulp van een familielid te krijgen als hij of zij dat niet wil.

Als de persoon liever hulp krijgt van een familielid, is het belangrijk dat de mantelzorger of degene die de hulp biedt, betaald wordt voor het werk dat hij/zij doet. In dit geval, net als bij een persoonlijk assistentiebudget, moet de financiering van de persoon met een handicap komen. Dit betekent dat als de persoon op een bepaald moment besluit om van persoon te veranderen om hulp te ontvangen, hij of zij dit kan doen.

Het is ook belangrijk dat mantelzorgers en familieleden gebruik kunnen maken van andere ondersteunende diensten die hen in staat stellen uit te rusten en hun relaties als vrienden, burens of familieleden te onderhouden, en niet alleen als verzorgers. Ze moeten een pauze kunnen nemen van hun zorgtaken en de staat moet het hen gemakkelijker maken om dat te doen. Dit kan ook vergemakkelijkt worden door toe te staan dat informele zorg gecombineerd wordt met hulp van buitenaf indien nodig, en door respijtdiensten aan te bieden in het eigen huis van de persoon.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Bied meer financiële steun en advies aan families en mantelzorgers en zorg ervoor dat alle mantelzorgers weten welke hulp voor hen beschikbaar is.

Collegiale ondersteuning

Collegiale ondersteuning, wat in deze context verwijst naar een zelfstandig wonende gehandicapte die advies of hulp biedt aan een andere gehandicapte, is essentieel om zelfstandig wonen te ondersteunen.

Collegiale ondersteuning kan vooral nuttig zijn bij het adviseren van mensen die instellingen hebben verlaten en die moeten wennen aan een nieuw leven in de gemeenschap. Het kan vooral nuttig zijn bij het geven van advies over hoe toegang te krijgen tot directe betalingen voor ondersteuningskosten, hoe persoonlijke budgetten te beheren, hoe persoonlijke assistenten te selecteren en in dienst te nemen en hoe toegang te krijgen tot andere diensten en vormen van ondersteuning.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Faciliteer en financier uitwisselingen tussen gehandicapten die in de gemeenschap leven en gehandicapten die in tehuizen wonen.

Eenzaamheid vermijden

Een recent onderzoek in het Verenigd Koninkrijk heeft de omvang van eenzaamheid onder gehandicapten aan het licht gebracht. Uit het onderzoek blijkt dat 61% van de gehandicapten chronisch eenzaam is. Dit cijfer stijgt tot 70% voor jonge gehandicapten¹⁵. Tweederde van de ondervraagden voor het onderzoek zei dat sociaal isolement invloed had op hun geestelijke gezondheid. Andere onderzoeken hebben ook aangetoond dat gehandicapten onevenredig veel last hebben van eenzaamheid¹⁶.

Niet alleen het leven in een geïsoleerde omgeving heeft invloed op eenzaamheid. Net zo schadelijk is het onvermogen van een persoon om te bepalen wie hij mag ontmoeten en wanneer, en of en wanneer hij gasten mag ontvangen in zijn leefruimte. Eenzaamheid kan ook verergerd worden door het verlies van familiebanden of door controle over iemands recht om betekenisvolle en liefdevolle relaties aan te gaan.

Aanbevelingen voor nationale en lokale overheden: Het belangrijkste doel van diensten die zelfstandig wonen vergemakkelijken, moet zijn om de banden van een persoon met zijn gemeenschap te onderhouden en te versterken. Er moeten bijzondere inspanningen worden geleverd om de banden met de familie van de persoon in stand te houden, als zij dat wensen. Personen met een handicap moeten vrij zijn om wie dan ook te ontmoeten, wanneer ze maar willen, net als ieder ander. De toegang van de persoon tot gewone gemeenschapsfaciliteiten moet ook worden vergemakkelijkt zodat hij/zij gemakkelijk kan socialiseren en niet afhankelijk is van gehandicaptenvoorzieningen om vrienden te maken.

Toegang tot ondersteunende technologieën en andere technische hulpmiddelen

Een van de grootste innovaties op het gebied van zelfstandig wonen en integratie in de gemeenschap is de rol die nieuwe technologieën kunnen spelen. Dit is ook een gebied dat voortdurend in ontwikkeling is.

Het eerste dat duidelijk moet zijn, is dat technologie nooit menselijke ondersteuning en persoonlijke hulp zal vervangen. Technologie kan echter de hoeveelheid hulp die iemand nodig heeft verminderen en kan een zelfstandig leven in de gemeenschap ondersteunen.

¹⁵ [https://www.campaigntoendloneliness.org/disability-and-loneliness/#:~:text=Mensen%20met%20handicap%20zijn%20geweest,met%20geen%20handicap%20\(6%25\).](https://www.campaigntoendloneliness.org/disability-and-loneliness/#:~:text=Mensen%20met%20handicap%20zijn%20geweest,met%20geen%20handicap%20(6%25).)

¹⁶ [https://www.campaigntoendloneliness.org/disability-and-loneliness/#:~:text=Mensen%20met%20handicap%20zijn%20geweest,met%20geen%20handicap%20\(6%25\).](https://www.campaigntoendloneliness.org/disability-and-loneliness/#:~:text=Mensen%20met%20handicap%20zijn%20geweest,met%20geen%20handicap%20(6%25).)

De gangbare technologieën worden steeds toegankelijker en praktischer voor mensen met een beperking, zoals virtuele assistenten, spraakbesturing en andere manieren van bediening. Daarnaast biedt technologische vooruitgang ook toegang tot apparaten die speciaal zijn ontworpen voor mensen met een beperking. Deze staan bekend als 'ondersteunende technologieën' en kunnen persoonlijke verzorging, mobiliteit, communicatie of toegang tot andere gangbare technologieën vergemakkelijken.

Het is daarom belangrijk dat mensen met een handicap en ondersteunende diensten voor gehandicapten in de gemeenschap gemakkelijk toegang hebben tot deze technologieën en de technische en financiële ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om ze te kiezen, te gebruiken en te onderhouden.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Zorg ervoor dat ondersteunende technologieën en andere technische hulpmiddelen die de zelfstandigheid van mensen met een handicap in de gemeenschap kunnen bevorderen, beschikbaar en betaalbaar zijn. Help mensen met een handicap om de kosten te betalen voor de aanschaf van deze technologieën of voor training in het gebruik ervan.

Preventieve actie

Een van de belangrijkste redenen waarom mensen met een handicap in instellingen worden geplaatst, is dat ze niet de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om thuis te kunnen blijven wonen. Er moet ook rekening worden gehouden met andere factoren:

- gezinsarmoede
- de uitsluiting van kinderen van onderwijs
- Huisartsen en andere gezondheidsprofessionals zijn niet voldoende opgeleid in gehandicaptenzaken, wat leidt tot afhankelijkheid van "speciale behandelcentra" of ziekenhuizen.
- Professionals die gezinnen adviseren om hun kinderen in een instelling te plaatsen

Voorals ouders kunnen het gevoel hebben dat ze niet weten hoe ze aan de behoeften van hun kind moeten voldoen en daarom een beroep doen op institutionele zorg. Zoals hierboven vermeld, hebben gezinnen en mantelzorgers behoefte aan snelle en gemakkelijke toegang tot ondersteuning en advies. De cruciale momenten voor het bieden van deze ondersteuning om institutionalisering te voorkomen zijn de volgende:

- De beginjaren van de erkenning van handicaps
- Beginnen op school
- De school verlaten
- Verhuizen uit het ouderlijk huis
- Ziekte of overlijden
- Gevallen van crisis in relaties of geestelijke gezondheid

Mensen kunnen ook op latere leeftijd in een instelling geplaatst worden, wanneer hun familie oud wordt of uiteindelijk overlijdt. In veel gevallen maken families zich zorgen over wie er na hun dood voor de gehandicapte persoon zal zorgen, als de geboden ondersteuning onvoldoende is om thuis te kunnen blijven wonen. Als gehandicapten ouder worden en de pensioengerechtigde leeftijd bereiken, kan de manier waarop hun uitkering wordt betaald ook veranderen. Dit kan soms leiden tot problemen met de hoogte van de uitkering waar iemand recht op heeft en de kans vergroten dat iemand in een instelling wordt geplaatst.

De complexiteit van de systemen voor toegang tot invaliditeitsuitkeringen, huisvesting, persoonlijke hulp en andere vormen van ondersteuning maakt het moeilijk voor de familie en de gehandicapte persoon om alles wat ze nodig hebben op het juiste moment te krijgen. In sommige gevallen kan het risico op opname in een instelling verergerd worden door het verbreken van familierelaties en het ontbreken van een ondersteunend netwerk in de gemeenschap.

In andere gevallen kan de persoon uit de buurt van zijn familie hebben geleefd, maar zonder hulp bij het vinden en behouden van een baan, of bij het beheren van de huishoudelijke uitgaven, enz. kan hij de eindjes niet aan elkaar knopen. Voor sommigen is opname in een instelling het gevolg van angst om op straat te leven bij gebrek aan andere ondersteuningsmechanismen. Dit hoeft niet het geval te zijn.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Investeer in het voorkomen van institutionalisering door acties zoals :

- Financiële steun voor mantelzorgers
- Advies aan gezinnen over het omgaan met bepaalde medische aandoeningen
- Tips om ondersteuningssystemen te begrijpen en plannen te maken voor de toekomst
- Thuishulp voor gehandicapten en hun gezinnen
- Mechanismen voor het onderhouden van persoonlijke banden met de familie en de lokale gemeenschap
- Hulp bij het vinden van een baan en het beheren van je financiën
- Hulp bij het vinden of behouden van huisvesting in de gemeenschap

Onderwijssystemen die jongeren beter voorbereiden op onafhankelijkheid

Het onderwijs aan alle jongeren moet niet alleen gericht zijn op voorbereiding op de arbeidsmarkt, maar ook op het omgaan met de uitdagingen van zelfstandig wonen. EU-financiering kan helpen om dit te realiseren voor mensen met en zonder handicap.

Dit omvat (maar is niet beperkt tot) training op de volgende gebieden

- De financiën van het huishouden beheren
- Inzicht in je rechten als huurder
- Afsluiting en beëindiging van een huurovereenkomst

- Administratieve formaliteiten bij een verhuizing
- Rekeningen betalen
- Een bankrekening openen
- Gebruik van online diensten (zoals bankieren en andere diensten)
- Koken en voeding
- Gebruik van het openbaar vervoer
- Persoonlijke hygiëne
- Gezinsplanning
- Het huis schoonhouden
- Kennis van diensten waartoe men zich kan wenden in geval van problemen met burens, huiselijk geweld, enz.

Voor sommigen kan het de moeite waard zijn om zich voor te bereiden op het managen van en omgaan met een persoonlijke assistent of andere dienstverleners om de hulp te krijgen die ze nodig hebben en de middelen te hebben om controle uit te oefenen over die hulp. Dit kan advies inhouden over

- Je persoonlijke hulpplan en budget beheren
- Communicatievaardigheden en -technieken ontwikkelen om duidelijke instructies te geven aan dienstverleners en om ontvangen diensten te beheren en te controleren.
- Training over de wettelijke plichten en rechten van iemand die een persoonlijke assistent in dienst heeft

Aanbevelingen voor nationale en lokale overheden: Ondersteun alle jongeren bij het verwerven van de vaardigheden die hen zullen helpen om als volwassenen zelfstandig te leven. Voorbereiding op zelfstandig wonen moet worden aangeboden aan gehandicapte en niet-gehandicapte leerlingen en worden geïntegreerd in het reguliere curriculum.

Financiële toegankelijkheid en beschikbaarheid van ondersteunende diensten

Alternatieven voor instellingen zijn geen echte alternatieven als er geen keuze is uit verschillende hulpmiddelen en als ze te duur zijn voor de mensen die ze nodig hebben. Daarom is het essentieel dat ondersteuning voor zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap betaalbaar en toegankelijk is voor mensen met een handicap en hun gezinnen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Richt je niet alleen op de soorten diensten die beschikbaar zijn, maar ook op hoe realistisch het is voor degenen die ze nodig hebben om ze te betalen, ook met behulp van door de overheid toegewezen budgetten. Alles moet in het werk gesteld worden om een evenwicht te vinden tussen kwaliteit, beschikbaarheid en betaalbaarheid. Er moet steun beschikbaar zijn om mensen met een handicap te helpen de kosten te dragen van de dienst van hun keuze. Niemand mag gedwongen worden zijn fundamentele

rechten op te geven vanwege de kosten van ondersteunende diensten en persoonlijke assistentie.

6. Bouwen aan inclusieve gemeenschappen

Toegankelijke gemeenschappen

Inaccessible public spaces, transport and housing make the prospect of independent living and inclusion in the community impossible. Het is daarom essentieel dat inspanningen om mensen met een handicap in staat te stellen de overstap te maken van instellingen naar zelfstandig wonen gepaard gaan met een bredere inzet om onze samenlevingen toegankelijker te maken.

Het verbeteren van volledige toegankelijkheid komt iedereen ten goede en zal ook de bruikbaarheid van onze openbare infrastructuur en de bewoonbaarheid van onze woningvoorraad voor een vergrijzende bevolking garanderen. Mensen met een handicap kunnen alleen kiezen waar ze wonen en hoe ze reizen en hun tijd doorbrengen als ze toegang hebben tot deze ruimtes.

Het kan niet genoeg benadrukt worden hoe belangrijk het is om de toegankelijkheid in Europa te verbeteren, niet alleen in nieuw ontwikkelde gebouwde omgevingen en vervoer, maar ook in de modernisering van bestaande structuren. Europa heeft op dit gebied nog een lange weg te gaan. Er zijn dringend ambitieuze investeringen nodig. Maar als we nu niet investeren, lopen we het risico dat een steeds groter deel van de openbare ruimten, het openbaar vervoer en de huisvesting niet bruikbaar is voor een groot deel van de bevolking.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Investeer dringend en ambitieus in het verbeteren van de toegankelijkheid van gemeenschappen voor alle mensen, in het bijzonder mensen met een handicap. Dit betekent ervoor zorgen dat openbare ruimten en gebouwen toegankelijk zijn, evenals alle vormen van openbaar vervoer en openbare diensten. Het betekent ook massaal investeren in toegankelijke huisvesting, door ervoor te zorgen dat alle nieuwe gebouwen gemakkelijk toegankelijk zijn voor mensen met een handicap of gemakkelijk en goedkoop toegankelijk kunnen worden gemaakt, en door bestaande woningen waar mogelijk aan te passen om ze toegankelijk te maken.

Toegang tot werk, onderwijs en gezondheidszorg

Inclusie in de gemeenschap kan sterk bevorderd worden door toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, inclusief onderwijs en een open arbeidsmarkt.

Laten we beginnen met de open arbeidsmarkt. Werk is een middel om banden te smeden met de gemeenschap. Inkomen uit werk is ook, en cruciaal, een middel om toegang te krijgen tot andere essentiële diensten, zoals huisvesting, transport, enz.

Integratie op de open arbeidsmarkt is onlosmakelijk verbonden met de behoefte aan kwaliteitsonderwijs. Het is daarom essentieel dat mensen met een handicap de kans krijgen om onderwijs te volgen in een reguliere leeromgeving en dat ze de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om in deze omgeving te slagen. Het reguliere onderwijs is een middel om toegang te krijgen tot hoogwaardige en herkenbare kwalificaties waar werkgevers naar op zoek zijn.

Toegang tot gezondheidszorg die tegemoet komt aan de specifieke behoeften van mensen met een handicap is ook essentieel om onafhankelijkheid en inclusie in de gemeenschap te bevorderen. Gehandicapten dienen toegang te hebben tot gezondheidszorg in medische centra en ziekenhuizen die functioneren voor mensen met en zonder handicap. Om de noodzakelijke medische zorg te ontvangen, zouden mensen met een handicap niet naar aparte medische faciliteiten moeten gaan die alleen voor mensen met een handicap bestemd zijn en zich op andere locaties bevinden dan de faciliteiten waar mensen zonder handicap gezondheidszorg ontvangen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Zorg voor toegang tot inclusief regulier onderwijs en bied alle leerlingen met een handicap de ondersteuning die ze nodig hebben om te leren en zich te ontplooien in hun opleiding.

Versterk de steun voor toegang tot de open arbeidsmarkt door het gemakkelijker te maken om een handicapuitkering te behouden terwijl men werkt, door ervoor te zorgen dat redelijke aanpassingen gemakkelijker en systematischer worden aangeboden op alle werkplekken, en door te investeren in arbeidsbemiddelingsdiensten voor mensen met een handicap, evenals in [andere initiatieven voor arbeidsintegratie](#).

Ervoor zorgen dat mensen met een handicap de medische zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben, aangepast aan hun behoeften, in gewone medische instellingen die niet exclusief voor mensen met een handicap zijn opgericht.

Cultuur en vrije tijd

Inclusie in de gemeenschap gaat niet alleen over toegang tot de diensten en voorzieningen die essentieel zijn om te leven en rond te komen. Inclusieve gemeenschappen moeten ook gemeenschappen zijn waarin culturele en vrijetijdsactiviteiten geschikt zijn voor mensen met een handicap. Ze moeten mensen met een handicap in staat stellen om op dezelfde manier als de rest van de gemeenschap te genieten van wat de gemeenschap te bieden heeft.

Aanbevelingen voor nationale en lokale overheden: Bevorder de volledige toegankelijkheid van alle culturele en vrijetijdsvoorzieningen in de gemeenschap.

7. Multifunctionele elementen

Strategieën en actieplannen

Strategieën en actieplannen voor deïstitutionalisering zijn geen doel op zich. Niet het bestaan van de strategie is belangrijk, maar wat ermee bereikt wordt. Het hebben van een strategie is echter belangrijk voor het aanpakken van de complexe taak om van institutionele afhankelijkheid over te gaan naar zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap. Het kan helpen om consistentie te verzekeren tussen de verschillende acties die nodig zijn om het deïstitutionaliseringproces te implementeren. Het helpt ook bij het bijhouden van de vele elementen die in beweging zijn om mensen in staat te stellen instellingen te verlaten.

Deïstitutionaliseringstrategieën en actieplannen moeten opgebouwd zijn rond alle elementen die hierboven in dit document vermeld staan. Als ze een verschil willen maken, is het heel belangrijk om een serieuze en realistische aanpak te hebben voor de financiering van alle voorgestelde acties. Dit is vooral belangrijk als het gaat om het dekken van de "overgangskosten", die we later zullen uitleggen. Het is ook heel belangrijk om gegevens te verzamelen, de voortgang regelmatig te monitoren en alle acties vanaf het begin samen met gehandicapten of gehandicaptenorganisaties op te zetten.

De strategie bepaalt ook de richting van het beleid, de financiering van programma's en de ontwikkeling van menselijke en technische hulpbronnen.

Aanbevelingen voor nationale en lokale overheden: Een deïstitutionaliseringstrategie is essentieel. Deze strategie moet, onder andere, het type gemeenschapsstructuren specificeren dat gehandicapten nodig hebben en prioriteit geven aan de voorziening ervan, tijdsdoelen stellen voor het aantal mensen dat in een bepaalde periode van instellingen naar de gemeenschapsdienst van hun keuze gaat, een duidelijk budget vaststellen om de overgang te ondersteunen en verantwoordelijkheden toewijzen. Deze maatregelen moeten worden genomen in nauwe samenwerking met gehandicaptenorganisaties en moeten gebaseerd zijn op de ervaringen en prioriteiten van de gehandicapten zelf.

Financiering

De overgangskosten ondersteunen

De overgang van instellingen naar zelfstandig wonen en gemeenschapsdiensten zal gepaard gaan met een periode van hogere kosten voor de staat. Dit komt omdat, aangezien dit een transitie is, er een periode van overlapping zal zijn waarin de instellingen die vervangen worden zullen bestaan naast de gemeenschapsdiensten die opgezet worden om ze te vervangen. Er zal dus een periode zijn waarin twee parallelle systemen tegelijkertijd werken, het ene groeit en het andere sluit.

Als mensen de instellingen verlaten, zijn er echter nog steeds enkele vaste kosten die pas verdwijnen als de instelling volledig gesloten is. Naarmate mensen de instellingen verlaten, nemen de operationele kosten per bewoner dus geleidelijk toe. Uiteindelijk, als er een passende regeling is gevonden voor alle voormalige bewoners van de instelling, kan de instelling volledig gesloten worden en dalen de kosten voor de staat weer. Beleidsmakers moeten daarom anticiperen op en vooruit

plannen voor een periode van hogere kosten voor dienstverlening tijdens het transitieproces.

De kosten die gepaard gaan met de gelijktijdige financiering van instellingen en gemeenschapsdiensten moeten benadrukken, zoals hierboven aangegeven, dat de overgang niet lang hoeft te duren en proactief en met een gevoel van urgentie moet worden benaderd.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Budgetteer voor de hogere kosten die waarschijnlijk gemaakt zullen worden tijdens de overgangsperiode, wanneer instellingen nog steeds functioneren naast gemeenschapsdiensten en voordat alle bewoners van instellingen een geschikt alternatief hebben kunnen vinden.

Instellingen moeten niet gerenoveerd of gebouwd worden als onderdeel van het overgangsproces. Elke nieuwe investering in instellingen onttrekt middelen aan gemeenschapsdiensten en vertraagt het proces verder.

Persoonlijke budgetten

Persoonlijke budgetten voor mensen met een handicap moeten sterk aangemoedigd worden. Persoonlijke budgetten die rechtstreeks worden toegekend aan de persoon die de dienst nodig heeft, zorgen voor meer autonomie. Ze vergroten de mogelijkheid van de persoon om de dienst van zijn of haar voorkeur te kiezen en maken het voor de persoonlijke assistent of dienstverlener duidelijk dat de gehandicapte persoon zijn of haar werkgever is.

In sommige gevallen kunnen persoonlijke budgetten gebruikt worden om plaatsen in instellingen te financieren, bijvoorbeeld omdat er niet genoeg gemeenschapsdiensten zijn of omdat het voorziene bedrag te laag is om de nodige ondersteuning in de gemeenschap te betalen. Deze situatie moet verholpen worden door voldoende financiering te voorzien, financiële stimulansen te creëren voor mensen om gebruik te maken van gemeenschapsdiensten en een reeks gemeenschapsdiensten te ontwikkelen om aan verschillende ondersteuningsbehoeften te voldoen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Gebruik persoonlijke budgetten als een manier om ervoor te zorgen dat mensen met een handicap controle hebben over wie hen ondersteuning biedt en het soort diensten dat ze gebruiken. Zorg ervoor dat persoonsgebonden budgetten niet gebruikt worden om institutionele plaatsingen te financieren.

Het bedrag dat wordt toegekend aan persoonlijke budgetten moet hoog genoeg zijn om de kosten te dekken van iemands eigen behoeften en de extra kosten van levensonderhoud die verband houden met hun handicap. Het moet ook de salariskosten van persoonlijke assistenten dekken, evenals alle andere kosten die gepaard gaan met het in dienst hebben van assistenten, zoals verzekeringen, boekhoudkundige diensten en administratieve kosten, enz.

Gegevensverzameling en monitoring

Het verzamelen van gegevens over gehandicapten die in instellingen wonen is niet gratis. Er moet een budget voor worden gereserveerd. Dit is iets waar nationale overheden en/of lokale autoriteiten een realistische planning voor moeten maken. Er moet ook ondersteuning worden gegeven aan nationale bureaus voor de statistiek om ervoor te zorgen dat ze het soort gegevens verzamelen dat nodig is, en op regelmatige basis, om gedetailleerd te kunnen monitoren of het land in kwestie de rechten van mensen met een handicap respecteert.

Toezicht vereist investeringen. Als van maatschappelijke organisaties wordt verwacht dat ze observeren en rapporteren hoe publieke en gemeenschapsgelden worden geïnvesteerd, dan moeten ze financieel worden ondersteund voor de essentiële rol die ze spelen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Trek voldoende budget uit voor het verzamelen van gegevens over mensen die in instellingen leven en doe hetzelfde om de organisaties te ondersteunen die het deinstitutionaliseringproces volgen.

Ondersteuning van gehandicaptenorganisaties

Het monitoren van de overgang van instellingen naar zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap is lang niet de enige rol die gehandicaptenorganisaties spelen.

Deze organisaties lopen vaak voorop bij het realiseren van onafhankelijkheid. Ze helpen beleidsmakers adviseren over hoe ze diensten kunnen ontwerpen die voldoen aan de behoeften van mensen met een beperking. Vaak zijn ze ook zelf de aanbieders van ondersteunende diensten. Ze kunnen helpen bij het opleiden van persoonlijke assistenten, begeleiden voormalige bewoners van instellingen bij hun overgang naar een leven in de maatschappij, ondersteunen gezinnen, enz.

Met andere woorden, zonder gehandicaptenorganisaties zou de overgang van instellingen naar zelfstandig wonen niet mogelijk zijn. Om deze talloze rollen te kunnen vervullen, moeten deze organisaties financiële steun krijgen. Deze financiering moet voor de lange termijn zijn. Organisaties die zo'n essentiële functie vervullen zouden niet verplicht moeten worden om onnodig veel tijd en energie te steken in fondsenwerving, terwijl ze zich zouden kunnen concentreren op hun kerndoelen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Zorg voor voldoende financiële steun op de lange termijn voor gehandicaptenorganisaties, zodat zij hun centrale rol kunnen blijven spelen bij het ondersteunen van zelfstandig wonen en integratie in de gemeenschap.

Centra voor zelfstandig wonen oprichten die worden gerund door gehandicaptenorganisaties en die als taak hebben de overgang tussen instellingen en lokale diensten te vergemakkelijken.

De mogelijkheden van EU-financiering benutten

De financiering van bovengenoemde acties hoeft niet volledig afhankelijk te zijn van nationale begrotingen. EU-financiering kan ook helpen om dit te realiseren. Om de selectie van activiteiten die voldoen aan de behoeften van mensen met een handicap te verbeteren, is het essentieel dat de beheersautoriteiten van de lidstaten organisaties van mensen met een handicap betrekken bij het partnerschapsproces en dat zij inspraak hebben bij de toewijzing van fondsen.

Indien nodig kan het nuttig zijn om [het EU-instrument voor technische ondersteuning](#) te gebruiken om hervormingen van de dienstverlening te ontwikkelen. Dit is een instrument waarover de EU-lidstaten beschikken en dat een verschil kan maken om ervoor te zorgen dat de hervormingen hun doel bereiken.

Aanbevelingen voor nationale en lokale overheden: kanaliseer beschikbare EU-fondsen naar acties die het zelfstandig wonen en de integratie van mensen met een handicap in de gemeenschap bevorderen. Zorg ervoor dat beheersautoriteiten die toezicht houden op het gebruik van EU-fondsen gehandicaptenorganisaties volledig en op zinvolle wijze als partners betrekken (overeenkomstig het [partnerschapsbeginsel van artikel 8 van de verordening inzake gemeenschappelijke bepalingen](#)) bij alle stadia van het gebruik van EU-fondsen (programmering, uitvoering, monitoring en evaluatie).

gebruikmaken van het EU-instrument voor technische ondersteuning wanneer extern advies of externe expertise nodig is voor hervormingen, waarbij de volledige participatie van personen met een handicap en hun organisaties wordt gewaarborgd.

Keuzevrijheid en handelingsbekwaamheid

Mensen met een handicap moeten hun handelingsbekwaamheid kunnen behouden. Ze moeten hun handelingsbekwaamheid kunnen uitoefenen bij het kiezen, beheren en beëindigen van gemeenschapsondersteuning. Voor sommige mensen kan het nodig zijn om hen te helpen bij het uitoefenen van hun handelingsbekwaamheid, door middel van ondersteunde besluitvorming. Deze ondersteuning moet worden geleverd als een dienst aan de betrokken personen.

Handelingsbekwaamheid is niet alleen belangrijk om het laatste woord te hebben over het soort diensten of hulpmiddelen waarvan je gebruik maakt. Het is ook een wettelijke vereiste voor veel andere sociaaleconomische rechten die onafhankelijkheid vergemakkelijken, zoals werk en huurcontacten, evenals zaken die te maken hebben met iemands burgerlijke status.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Maak onafhankelijk leven en het recht om te kiezen werkelijkheid door een einde te maken aan beperkingen op handelingsbekwaamheid en deze te vervangen door ondersteunde besluitvorming.

Beoordeling van handicaps

Het in aanmerking komen voor ondersteunende diensten kan gekoppeld zijn aan de beoordeling van iemands handicap. Het is daarom essentieel dat de evaluatie van de handicap verder gaat dan de toestand van de persoon en rekening houdt met de echte belemmeringen waarmee hij of zij geconfronteerd wordt in het leven als persoon met een handicap. In die zin moet de evaluatie van handicaps ook een precieze **evaluatie van de behoeften van** elke persoon omvatten. Het moet zich richten op de mate van ondersteuning en het type hulp dat een persoon waarschijnlijk nodig heeft om een onafhankelijk leven in de gemeenschap te kunnen leiden.

Er moet ook rekening worden gehouden met persoonlijke omstandigheden die extra barrières kunnen opwerpen, en de gehandicapte persoon moet volledig bij deze beoordeling worden betrokken. Bijvoorbeeld, het bedrag van de invaliditeitsuitkering dat aan een persoon wordt toegekend, moet rekening houden met de kosten van levensonderhoud waar die persoon woont. Er moet ook extra hulp worden geboden aan mensen die in gebieden wonen waar het aanbod van diensten beperkt is.

Aanbevelingen voor nationale en lokale overheden: Neem een gedetailleerde beoordeling van de behoeften op in de procedures voor de beoordeling van handicaps. De behoeftenevaluatie moet gericht zijn op de individuele belemmeringen waarmee een persoon wordt geconfronteerd en de ondersteuning die hij of zij nodig heeft om onafhankelijk te kunnen leven. Het moet rekening houden met individuele omstandigheden en niet alleen gekoppeld zijn aan de aard van de handicap. De gehandicapte persoon zelf moet betrokken worden bij het analyseren van zijn individuele behoeften.

Overheidsopdrachten

Overheidsopdrachten als model voor de selectie van diensten kan problematisch zijn. Dit is vooral het geval omdat de prijs bijna altijd zwaarder weegt dan de kwaliteit als criterium voor de gunning van een dienstencontract. De regelmaat waarmee contracten worden heronderhandeld leidt ook tot een kortetermijnaanpak en betekent dat mensen met een handicap die gebruik maken van de dienst zich moeten aanpassen aan frequente veranderingen in wie de dienst levert en hoe de dienst wordt geleverd. Dit haalt de stabiliteit uit het leven van mensen en neemt de controle weg over wie de beste ondersteuning kan bieden.

Pogingen om overheidsopdrachten te koppelen aan kwaliteitscriteria kunnen moeilijk en inefficiënt zijn. Het kiezen van de beste dienstverlener voor een persoon met een handicap is gebaseerd op persoonlijke behoeften en voorkeuren en kan niet worden gemeten aan de hand van een lijst met enkelvoudige criteria. Bij

overheidsopdrachten wordt vaak geen rekening gehouden met individuele behoeften en wensen. In plaats daarvan is de procedure ontworpen voor grote groepen mensen. Het is een systeem dat niet goed past bij de principes van zelfstandig leven en opname in de gemeenschap.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Identificeer alternatieve financieringsmodellen voor openbare aanbestedingen die volledig rekening houden met de behoeften en voorkeuren van mensen met een handicap.

Erkennen dat de-institutionalisering en zelfstandig wonen genderkwesties zijn

Het genderperspectief moet centraal staan bij acties en strategieën om zelfstandig wonen en de-institutionalisering te bevorderen. De kwestie van zorg en bijstand treft vrouwen op een aantal manieren anders dan mannen.

Ten eerste nemen vrouwen vaker een informele zorgtaak op zich, of het nu gaat om de zorg voor een gehandicapt kind, ouder, partner of andere dierbare. Informele zorg is vaak een fulltime baan, die wordt uitgevoerd met weinig of geen financiële compensatie van de staat en met weinig mogelijkheden voor de verzorger om in zijn levensonderhoud te voorzien door betaald werk. Deze situatie kan enorme gevolgen hebben voor het materiële welzijn van gezinnen, en in het bijzonder voor vrouwen, die het vaakst direct in deze situaties terechtkomen. Dit heeft niet alleen een impact op hun materiële welzijn en hun vermogen om het onmiddellijke risico op armoede te vermijden, maar het heeft ook belangrijke gevolgen voor hun pensioenrechten op latere leeftijd. Handelen als mantelzorger kan dus de weg vrijmaken voor een leven van materiële onzekerheid.

Mantelzorg kan nog veel meer gevolgen hebben voor iemand dan alleen de financiële situatie. Hulp bieden kan fysiek en mentaal veeleisend zijn. In tegenstelling tot betaalde zorgverleners is een informele zorgverlener waarschijnlijk 24 uur per dag beschikbaar, zonder vaste respijtpriode. Het is ook een rol die iemand waarschijnlijk zijn hele leven blijft spelen, zolang de gehandicapte dierbare zijn hulp nodig heeft. Dit kan betekenen dat de mantelzorger ondersteuning blijft bieden, zelfs als hij of zij een hoge leeftijd bereikt en niet langer de kracht of het uithoudingsvermogen heeft om sommige van de meer fysieke taken uit te voeren. Als ze niet worden ondersteund in hun rol als mantelzorger, kan dit hun eigen welzijn aantasten en hun recht om in goede gezondheid oud te worden.

Vrouwen zijn ook vaker zelf mensen met ondersteuningsbehoeften. Allereerst moet worden opgemerkt dat er volgens de Verenigde Naties wereldwijd meer vrouwen met een handicap zijn dan mannen met een handicap. De VN schat het aantal gehandicapte vrouwen wereldwijd op 19% van de bevolking, tegenover 12% voor gehandicapte mannen. Het is daarom waarschijnlijk dat vrouwen met een handicap de meerderheid vormen van de mensen die ondersteunende diensten nodig hebben om zelfstandig te kunnen wonen.

Hoewel we geen gedetailleerde, uitgesplitste Europese gegevens hebben over mensen met een handicap die langdurige zorg nodig hebben, hebben we wel een aantal zeer veelzeggende gegevens over ouderen die zorg nodig hebben. Uit deze gegevens blijkt dat ongeveer 37% van de vrouwen boven de 65 jaar zegt langdurige zorg nodig te hebben, tegenover 23% van de mannen boven de 65 jaar. Vrouwen leven gemiddeld 3,5 jaar langer dan mannen en brengen 12,7 jaar door met een chronische ziekte of handicap, tegenover 9,2 jaar voor mannen¹⁷. Dit onderstreept nogmaals dat vrouwen niet alleen meer kans hebben om zorgverlener te zijn, maar ook om zorg te ontvangen.

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Zorg ervoor dat informele zorg door familieleden alleen plaatsvindt als dit de keuze is van de gehandicapte persoon of het familielid, en nooit als noodzaak door een gebrek aan lokale diensten of ondersteuning.

Ervoor zorgen dat mantelzorgers, vooral vrouwen die oververtegenwoordigd zijn in deze rollen, een financiële vergoeding krijgen voor het werk dat ze doen. Deze compensatie moet ook de weg vrijmaken voor goede pensioenregelingen die het risico op armoede later in het leven verminderen. Bovendien moeten respijtdiensten betaalbaar en gemakkelijk toegankelijk zijn voor iedereen, net als frequente thuishulp om mantelzorgers een deel van hun taken uit handen te nemen.

Gezien de prevalentie van vrouwen met een handicap als gebruikers van ondersteunende diensten, moet ervoor worden gezorgd dat bij het ontwerp van deze diensten rekening wordt gehouden met hun behoeften. Er moet in het bijzonder voor worden gezorgd dat vrouwen met een handicap die worden ondersteund om zelfstandig te wonen, worden beschermd tegen het risico van intimidatie of gendergerelateerd geweld, waar zij onevenredig veel mee te maken hebben.

Gehandicaptenorganisaties erbij betrekken

Alle bovenstaande acties moeten worden opgezet en uitgevoerd in samenwerking met gehandicaptenorganisaties. Het in een vroeg stadium, op een zinvolle manier en in een geest van samenwerking betrekken van gehandicaptenorganisaties zal leiden tot beter ontworpen reacties. Het zal ertoe bijdragen dat acties beantwoorden aan de werkelijke behoeften van mensen met een handicap en gericht zijn op de meest dringende kwesties.

Het betrekken van gehandicaptenorganisaties zorgt voor een effectievere respons. Zij kunnen de verantwoordelijke instanties adviseren over wat prioriteit moet krijgen en hoe. Uiteindelijk zal dit het risico verkleinen dat er ineffectieve mechanismen worden ingevoerd die later moeten worden herzien.

¹⁷ <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24081&langId=en#:~:text=The%202021%20Long-term%20care%20report%2C%20jointly%20prepared%20by,care%20provision%20and%20key%20challenges%20across%20the%20EU.>

De staat moet niet alleen samenwerken met gehandicaptenorganisaties, maar moet ook steun verlenen om het werk van deze organisaties te vergemakkelijken. Deze financiële steun moet hen in staat stellen om

- Ondersteuning bieden aan collega's
- Mensen helpen hun persoonlijk budget te beheren
- Gehandicapten trainen in het gebruik van persoonlijke assistenten
- Juridisch advies en ondersteuning bieden
- Advies en hulp bieden bij arbeidsongeschiktheidsuitkeringen
- Mensen helpen bij het vinden van huisvesting in de gemeenschap
- Toezicht op de toegang tot het recht op zelfstandig wonen op lokaal niveau

Aanbevelingen aan nationale en lokale overheden: Betrek gehandicapten en de organisaties die hen vertegenwoordigen op een zinvolle manier bij alle stadia van de ontwikkeling van nieuw beleid of nieuwe acties die hen aangaan.

Financiële steun verlenen aan gehandicaptenorganisaties zodat zij kunnen fungeren als schakel tussen gehandicapten, de staat en lokale overheden bij het verlenen van ondersteunende diensten.

8. Aanbevelingen aan de Europese Unie

De Europese Unie heeft een belangrijke rol te spelen in het vergemakkelijken van de overgang van mensen met een handicap uit instellingen naar zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap. Zij heeft ook een rol te spelen in het dichten van de kloven die we zien tussen verschillende lidstaten en plaatsen als het gaat om de mogelijkheden en het niveau van de ondersteuning die beschikbaar is voor mensen met een handicap om zelfstandig te wonen.

Met haar [cohesiebeleid](#) wil de Europese Unie de kloof overbruggen tussen de meest welvarende en ontwikkelde regio's van de Europese Unie en de regio's met de grootste uitdagingen, met name wanneer het gaat om het voorbereiden van kandidaat-lidstaten op toetreding tot de Unie.

Als het gaat om de overgang van instellingen naar gemeenschapsgerichte zorg, heeft elk land, elke regio en elke plaats een ander startpunt en bevindt zich in een andere fase van het proces. Voor sommigen zal de transformatie van verouderde zorg- en dienstverleningsmodellen nog een aanzienlijke onderneming zijn. Het is echter belangrijk om te benadrukken dat het probleem van instellingen niet beperkt is tot één land of regio in Europa. Instellingen blijven een probleem in West-Europa en de oude EU-lidstaten, maar ook in de nieuwe lidstaten van Centraal- en Oost-Europa.

Het Europees Gehandicaptenforum roept de Europese Unie daarom op om de volgende maatregelen te nemen, met de nadruk op plaatsen waar het grootste aantal mensen nog steeds in instellingen woont:

Het aantal mensen in instellingen controleren

Het is essentieel dat de Commissie, in samenwerking met nationale beheersautoriteiten en gehandicaptenorganisaties, indicatoren ontwikkelt om de voortgang van investeringen in sociale inclusie en zelfstandig wonen te meten. Als door de EU gefinancierde acties de levensduur van instellingen verlengen of niet leiden tot significante vooruitgang in de overgang van institutionele zorg naar gemeenschapsdiensten, moet de financiering van deze projecten worden stopgezet. In het geval van succesvolle proefprojecten moeten deze initiatieven langdurige gefinancierde programma's worden in de lidstaat.

Het monitoren hangt ook af van het verbeteren van het verzamelen van gegevens over mensen die in instellingen wonen, een gebied waar het verzamelen van gegevens op EU-niveau op dit moment ernstig tekortschiet. Het is daarom essentieel dat [Eurostat](#), in samenwerking met de nationale bureaus voor de statistiek, begint met het verzamelen van uitgesplitste gegevens over mensen die in instellingen wonen (zoals gedefinieerd in Algemeen commentaar nr. 5) die een indicatie geven van hun aantal, evenals aspecten zoals leeftijd, geslacht, etniciteit, enz. We bevelen ten eerste aan dat deze monitoring van het aantal mensen in instellingen wordt opgenomen in de [sociale scorekaart](#) en regelmatig wordt gecontroleerd.

De mensenrechten van mensen met een handicap in instellingen monitoren

De Europese Unie moet meer aandacht besteden aan mensenrechtenschendingen tegen gehandicapten in instellingen, zoals voorgesteld door de Europese Commissie in [Actie 36 van de EU-strategie inzake de rechten van personen met een handicap](#). Sommige bestaande agentschappen zouden in aanmerking kunnen komen om dit werk te doen, zoals het [Bureau van de Europese Unie voor de grondrechten](#).

Het doel zou niet alleen moeten zijn om de meest ernstige schendingen van mensenrechten aan het licht te brengen, maar ook om een beeld te geven van de realiteit in de meeste instellingen en van de gemeenschappelijke problemen waarmee mensen in instellingen in Europa te maken hebben, om zo het bewustzijn te vergroten van de noodzaak van een overgang uit instellingen.

Ondersteuning van nationale strategieën voor gehandicapten

De EU moet de lidstaten steunen bij het ontwikkelen van nationale de-institutionaliseringstrategieën. Het EU-instrument [voor technische bijstand](#) moet worden gebruikt om de lidstaten te helpen strategieën te ontwikkelen die volledig in overeenstemming zijn met het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

Het in aanmerking komen voor EU-fondsen in toekomstige verordeningen inzake financieringsregels, ook voor kandidaat-lidstaten, moet worden gekoppeld aan het

bestaan of de lopende ontwikkeling van een dergelijke strategie op nationaal niveau. Strategieën moeten, zoals gezegd, doelen bevatten en voortdurend toezicht op de voortgang.

EU-gelden

Toewijzing van een deel van het Europees Sociaal Fonds Plus aan diensten voor mensen met een handicap

[Het Europees Sociaal Fonds Plus](#) (ESF+) zou meer financiering moeten bieden voor lokale diensten en gepersonaliseerde ondersteuning dan het Europees [Fonds voor Regionale Ontwikkeling](#) (EFRO), aangezien de uitgaven moeten worden besteed aan ondersteuningsprogramma's in plaats van aan de bouw van woonvoorzieningen.

ESF+ geld kan worden toegewezen aan... :

- Persoonlijke hulpprogramma's
- Onderwijsprogramma's om jongeren voor te bereiden op meer zelfstandigheid
- Praktische en financiële steun voor gezinnen met gehandicapte kinderen
- Inclusieve kinderopvang en naschoolse activiteiten
- Programma's om mensen met een handicap toegang te geven tot huisvesting
- Campagnes om persoonlijke assistentie als beroep te promoten
- Programma's om het makkelijker te maken voor mensen met een handicap om persoonlijke assistenten te werven (zoals online platforms/pools van centra voor zelfstandig wonen)

In het volgende meerjarig financieel kader moet de begroting van het Sociaal Fonds worden verhoogd om de belangrijke rol te weerspiegelen die het kan spelen bij de ondersteuning van zelfstandig wonen en integratie in de gemeenschap van mensen met een handicap.

[Het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling gebruiken om de toegankelijkheid van openbare ruimten te verbeteren en het aantal toegankelijke wooneenheden te vergroten](#)

Geld uit het Fonds voor Regionale Ontwikkeling en het Cohesiefonds moet als absolute prioriteit worden gebruikt om openbare ruimten en het openbaar vervoer volledig toegankelijk te maken voor mensen met een handicap. Deze investering in toegankelijkheid moet worden gezien als een investering in sociale inclusie en als een belangrijke factor voor empowerment.

Het Fonds voor Regionale Ontwikkeling en het Cohesiefonds moeten ook worden gebruikt om de beschikbaarheid van toegankelijke woningen in de gemeenschap te vergroten.

De Europese Commissie moet ervoor zorgen dat alle interne of externe richtsnoeren over het gebruik van EFRO- en andere fondsen een absoluut verbod op

investeringen in instellingen bevatten, in overeenstemming met het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de bescherming van de rechten van alle migrerende werknemers en hun gezinsleden.

Lidstaten helpen de kosten te dragen van de overgang van instellingen naar lokale diensten

De Europese Unie moet helpen om de extra kosten te ondersteunen die lidstaten maken tijdens de overgang van instellingen naar zelfstandig wonen en integratie in de gemeenschap. Dit is de tijdelijke stijging van de overheidsuitgaven terwijl de instellingen blijven bestaan naast de gemeenschapsdiensten die worden opgezet om ze te vervangen. Tijdens deze periode is het belangrijk om niet te investeren in het behouden of renoveren van instellingen voor toekomstig gebruik, en om proactief af te stappen van afhankelijkheid van institutionele structuren.

Dit soort steun voor lidstaten zou moeten worden opgenomen in het volgende [meerjarig financieel kader](#) van de EU en het bijbehorende [instrument voor technische ondersteuning](#).

Ondersteuning van de overgang van instellingen in de landen die toetreden tot de EU en daarbuiten

[Pretoetredingssteun](#)

Andere financieringsmechanismen moeten ook worden gebruikt om de overgang van instellingen naar zelfstandig wonen en opname in de gemeenschap te bevorderen. Dit is vooral belangrijk voor fondsen die bestemd zijn voor [pretoetredingssteun](#) voor landen die bezig zijn met toetreding tot de Europese Unie. Het moet duidelijk zijn dat een serieuze aanpak van de overgang van instellingen naar zelfstandig leven en opname in de gemeenschap een voorwaarde is voor EU-lidmaatschap. Dit omvat in het bijzonder het monitoren van het aantal mensen in instellingen, het monitoren van mensenrechten en het ontwikkelen van een strategie voor de overgang van instellingen naar gemeenschapsleven).

[Instrument voor nabuurschap, ontwikkeling en internationale samenwerking](#)

De regels die verhinderen dat Europees geld aan instellingen wordt besteed, mogen niet verdwijnen zodra het geld buiten de grenzen van de EU wordt gebruikt. Er mag geen verschil zijn tussen de rechten van gehandicapten binnen en buiten Europa. Overal waar EU-geld wordt gebruikt, moet worden gestreefd naar zelfstandig wonen voor iedereen. Het ondersteunen van volledige integratie in de gemeenschap moet een van de belangrijkste doelstellingen zijn van het gebruik van EU-fondsen voor internationale samenwerking, met inbegrip van het [nabuurschaps-, ontwikkelings- en internationale samenwerkingsinstrument \(NDICI\)](#).

Toezicht op het gebruik van EU-fondsen ter ondersteuning van zelfstandig wonen

Er moet een verslag worden opgesteld over de hoeveelheid EU-financiering die is toegewezen aan projecten voor zelfstandig wonen in de EU-lidstaten en de mate waarin deze projecten voldoen aan het CRPD en General Comment No. 5. Het verslag moet de omvang van de financiering tot nu toe beschrijven, waar deze heeft plaatsgevonden en voorbeelden van wat de gefinancierde acties hebben gedaan om de overgang naar integratie in de gemeenschap te ondersteunen. Het rapport moet de omvang van de financiering tot nu toe beschrijven, waar deze heeft plaatsgevonden en voorbeelden van wat de gefinancierde acties hebben gedaan om de overgang naar integratie in de gemeenschap te ondersteunen.

Er moet ook een grondige evaluatie worden uitgevoerd van de uitvoering van de huidige [verordening inzake gemeenschappelijke bepalingen](#), die het gebruik van een aantal belangrijke EU-fondsen voor de integratie van mensen met een handicap regelt. Bijzondere aandacht moet worden besteed aan de manier waarop gehandicaptenorganisaties worden betrokken bij de selectie van en het toezicht op activiteiten (artikel 8) en aan de regels om de toegankelijkheid voor gehandicapten te waarborgen (artikel 73).

Europees semester

Het [Europees semester](#) moet in toenemende mate worden gebruikt als een instrument om de lidstaten te leiden van afhankelijkheid van instellingen naar steun voor zelfstandig wonen en integratie in de gemeenschap. Dit zal worden vergemakkelijkt door betere gegevensverzameling, waardoor de vooruitgang nauwkeuriger kan worden gemonitord.

Het is belangrijk dat de Europese Commissie benadrukt dat investeringen in gemeenschapsgerichte diensten en het deinstitutionaliseringsproces een prioriteit zijn. Dit moet worden onderstreept door concrete aanbevelingen en duidelijke doelen die de lidstaten geacht worden te bereiken. Het Semester is ook een nuttig instrument om lidstaten te begeleiden bij het gebruik van EU-fondsen, en daarom is het cruciaal dat deinstitutionalisering een veel prominentere plaats krijgt in de aanbevelingen die het uitbrengt.

Waarschuwings- en klachtenmechanisme voor Europese fondsen

Het zou voor alle burgers gemakkelijker moeten zijn om contact op te nemen met de Europese Commissie om haar te waarschuwen voor gevallen waarin Europese fondsen worden gebruikt op een manier die de segregatie van mensen met een handicap accentueert.

De Commissie moet meer bekendheid geven aan haar online [klachtenformulier voor inbreuken op de EU-wetgeving](#) en ervoor zorgen dat antwoorden tijdig worden verzonden naar degenen die zorgen hebben geuit, op een gemakkelijk te begrijpen

manier zodat de klager weet welke actie zal worden ondernomen en wat de onmiddellijke stappen zullen zijn.

Burgers zouden niet door de interne structuur van de Europese Commissie moeten hoeven navigeren om vragen te stellen over door de EU gefinancierde instellingen. Het hele proces moet worden vereenvoudigd en bekend worden gemaakt aan gewone burgers. Het bureau van de EU-ombudsman zou ook bij het proces betrokken moeten worden en toegang moeten hebben tot alle klachten.

De reacties van de Commissie op klachten moeten rekening houden met de verplichtingen van de EU als staat die partij is bij het VN-Verdrag en moeten leiden tot onmiddellijke actie tegen door de EU gefinancierde activiteiten die in strijd zijn met de rechten van mensen met een handicap.

Over het Europees Gehandicaptenforum

Het European Disability Forum (EDF) is een overkoepelende organisatie van mensen met een handicap die opkomt voor de rechten van meer dan 100 miljoen mensen met een handicap in Europa.

Wij zijn een onafhankelijke niet-gouvernementele organisatie (NGO) die representatieve organisaties van mensen met een handicap uit heel Europa samenbrengt.

Wij worden geleid door mensen met een handicap en hun families. Wij zijn een sterke en verenigde stem van mensen met een handicap in Europa.

Aanbevolen bronnen

- [Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap, Artikel 19](#)
- [Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap, Algemeen Commentaar Nr. 5 op Artikel 19 - het recht om onafhankelijk te leven en opgenomen te worden in de gemeenschap.](#)
- [Richtsnoeren van de Verenigde Naties over deïstitutionalisering, ook in noodsituaties \(2022\)](#)
- [Transforming services for people with disabilities \(januari 2023\) - verslag van de speciale VN-rapporteur voor de rechten van personen met een handicap](#)
- [EU-richtsnoeren inzake zelfstandig wonen en integratie in de gemeenschap - Europese deskundigengroep inzake de overgang van institutionele naar gemeenschapszorg \(2022\)](#)
- [Checklist voor EU-financiering ter bevordering van zelfstandig wonen en deïstitutionalisering - Europese deskundigengroep voor de overgang van institutionele naar gemeenschapsgerichte zorg & Hope and Homes for Children \(2021\)](#)

- [Verslag over de overgang van institutionele naar gemeenschapszorg in de 27 EU-lidstaten - Europese deskundigengroep inzake de overgang van institutionele naar gemeenschapszorg \(2020\)](#)

Bijlage

Gemakkelijk te lezen samenvatting

(Binnenkort beschikbaar)

Documentaire kredieten

Dit document is opgesteld door [Haydn Hammersley](#)



Europees Gehandicaptenforum
Mundo Madou
Kunstlaan 7-8
1210 Brussel, België.

www.edf-feph.org

info@edf-feph.org