

Onderwerp : Internetconsultatie Besluit en Regeling versterking regie volkshuisvesting
Datum : 18 april 2024
Referentie : 24-0934/AvdV
Inlichtingen bij : Anneke van der Vlist, a.vandervlist@iederin.nl

Internetconsultatie Besluit en Regeling versterking regie volkshuisvesting

Met de nieuwe wet Versterking regie volkshuisvesting neemt de overheid weer regie op volkshuisvesting met het doel de woningnood terug te dringen. De aanpak moet leiden tot de beschikbaarheid van meer betaalbare woningen. En tot een betere positie van woningzoekenden uit de aandachtsgroepen. De wetsartikelen worden nader uitgewerkt in het Besluit en de Regeling Versterking regie volkshuisvesting.

Hierbij ontvangt u de reactie van Ieder(in), Per Saldo, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de Vereniging Inclusie Nederland, MantelzorgNL, Solgu, Cliëntenbelang Amsterdam en de Coalitie voor Inclusie op de internetconsultatie van het Besluit en de Regeling versterking regie volkshuisvesting.



Inhoud

1.	Introductie.....	2
2.	Het Besluit versterking regie volkshuisvesting.....	2
2.1	Lokaal volkshuisvestingsprogramma en prestatieafspraken	2
2.2	Integrale aanpak bij prestatieafspraken	3
2.3	Mantelzorgwoningen	3
3.	De Regeling versterking regie volkshuisvesting.....	4
3.1	Definitie urgentie bij mensen met een beperking	4
3.2	Definitie urgentie bij mantelzorgers/ mantelzorgontvangers	4
3.3	Urgentie bij chronische problematiek van psychische aard	5
3.4	Bewijslast	6
3.5	Aanvullende voorwaarde over woonlocatie	6
3.6	Uitstroom uit andere voorzieningen.....	7

1. Introductie

Een aantal maatregelen in het Wetsvoorstel Versterking regie volkshuisvesting zijn specifiek relevant voor mensen met een beperking of chronische ziekte: de introductie van een verplicht volkshuisvestingsprogramma en een urgentieregeling met verplichte categorieën voor gemeenten. Deze maatregelen worden in het besluit en de regeling verder uitgewerkt.

Wij leggen in deze reactie de voorstellen langs de lat van het VN-verdrag Handicap, dat stelt dat mensen met een beperking gelijke toegang moeten hebben tot volkshuisvestingsprogramma's (artikel 28). Het verdrag zegt ook dat mensen met een beperking het gelijke recht hebben om te wonen in de samenleving en te kiezen waar, hoe en met wie zij wonen (artikel 19).

We beoordelen ook of dit woonbeleid passend is bij het overheidsbeleid voor zorg en welzijn. De overheid legt de nadruk op het verminderen van instellingszorg en op meer zelfstandig wonen in de samenleving met steun vanuit het eigen netwerk.

Belangrijke beoordelingscriteria zijn daarom:

- Draagt de nieuwe regelgeving daadwerkelijk bij aan het zelfstandig kunnen wonen in de samenleving en keuzevrijheid hoe waar en met wie te wonen?
- Wordt met de nieuwe regelgeving het eigen netwerk gefaciliteerd om ondersteuning/mantelzorg te bieden?

2. Het Besluit versterking regie volkshuisvesting

2.1 Lokaal volkshuisvestingsprogramma en prestatieafspraken

Het Besluit versterking regie volkshuisvesting geeft een nadere uitwerking van de verplichting voor gemeenten om een volkshuisvestingsprogramma (voorheen woonzorgvisie) op te stellen. Dit is een volkshuisvestingsprogramma voor alle aandachtsgroepen, waaronder personen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid.

Reactie

Mensen met een lichamelijke, (licht) verstandelijke of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid zijn één van de aandachtsgroepen. Dat is belangrijk, want de woningnood onder deze doelgroep is groot en heeft afgelopen jaren in overheidsprogramma's veel te weinig aandacht gekregen.

Dat er nu landelijk beleid ontwikkeld wordt voor meer passend woonaanbod voor mensen met een beperking is een goede stap. We zien wel een aantal voorwaarden die in het besluit beter uitgewerkt kunnen worden.

- Het is positief dat de volkshuisvestingsprogramma's (woonzorgvisies) gaan over alle aandachtsgroepen. Want tot nu toe gaan woonzorgvisies vooral over de doelgroep ouderen. Dit vereist wel beter zicht op de omvang en aard van de woonvraag van de doelgroep mensen met een lichamelijke, (licht) verstandelijke of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid. Daarover zijn landelijk en lokaal niet of nauwelijks data beschikbaar. Hier is een inhaalslag nodig, te beginnen bij het in beeld brengen van deze doelgroep in het periodieke landelijke woononderzoek (WoON). En door gemeenten te ondersteunen om de

woonvraag kwantitatief en kwalitatief goed in beeld te krijgen.

- Artikel 4.33 1^e lid onder b. van het Besluit kwaliteit leefomgeving vraagt alleen om in het volkshuisvestingsprogramma beleid te maken over de opgave van het aantal te realiseren woningen dat geschikt is voor ouderen. Het volkshuisvestingsprogramma zou zicht moeten hebben op het totaal aantal toegankelijke woningen dat nodig is: toegankelijke woningen voor ouderen én toegankelijke woningen voor (jongere) mensen met een fysieke beperking. Vervang daarom deze zinsnede door 'het aantal toegankelijke woningen en woonvormen die geschikt zijn voor mensen met een beperking en ouderen'.
- Omschrijf duidelijk wat 'geschikt voor' of 'toegankelijk' inhoudt, waar het gaat om de kwaliteit van woonaanbod. Maak hiervoor gebruik van de NEN 9120, de nieuwe Nederlandse norm voor toegankelijke gebouwen.

2.2 Integrale aanpak bij prestatieafspraken

Het Besluit versterking regie volkshuisvesting geeft aan dat bij het maken van de prestatieafspraken een integrale aanpak moet worden nagestreefd. De gemeenten moeten bij de prestatieafspraken ook 'de woon-gerelateerde aspecten van zorg en ondersteuning betrekken'. Zo moeten bij nieuwbouw voor - of huisvesting van - ouderen en aandachtsgroepen ook afspraken gemaakt worden over de zorg en ondersteuning die nodig is.

Reactie:

Het is goed dat bij het maken van de lokale prestatieafspraken ook aandacht komt voor de zorg en ondersteuning die nodig is om zelfstandig te kunnen wonen. Dit is helemaal in lijn met artikel 19 van het VN-verdrag Handicap.

- In de regeling ontbreekt dat bij het maken van afspraken over zorg en ondersteuning niet alleen zorgaanbieders betrokken moeten worden, maar ook de (vertegenwoordigers van) de mensen om wie het gaat. 'Niets over ons zonder ons' is immers een belangrijk uitgangspunt in het VN-verdrag Handicap. Neem daarom in het besluit op dat zowel zorgpartijen als (vertegenwoordigers van) aandachtsgroepen betrokken worden bij de afspraken over zorg en ondersteuning bij het wonen.

2.3 Mantelzorgwoningen

In het Besluit kwaliteit leefomgeving artikel 5.162a wordt een instructieregel opgenomen, die verzekert dat gemeenten de mogelijkheid in een omgevingsplan blijven bieden dat bij elke woning met achtererfgebied een bijbehorend bouwwerk vergunningvrij kan worden gebouwd, of kan worden gebruikt, voor mantelzorg.

Dit artikel is nog niet uitgewerkt en staat nog PM.

Reactie

Wij zijn blij met deze instructieregel waardoor alle gemeenten in het omgevingsplan de mogelijkheid bieden voor mantelzorgwoningen. Mantelzorgwoningen dragen bij aan goede huisvesting voor

mensen met een beperking en faciliteren hulp uit het eigen netwerk. We bepleiten een zorgvuldige formulering van dit artikel:

Borg in het artikel dat mantelzorgwoningen tijdig geplaatst kunnen worden. In veel gemeenten is de mantelzorgwoning in de fase voorafgaand aan intensieve mantelzorg (pre-mantelzorgwonen) vergunningplichtig. Ook constateren we sterk verschillende toegangseisen tot huisvesting i.v.m. pre-mantelzorg. Dit leidt tot onduidelijkheid en onbegrip bij mensen die alvast een mantelzorgunit willen realiseren, voordat de mantelzorgbehoefte erg groot wordt. We pleiten er daarom voor om ook voor pre-mantelzorg een landelijke instructieregel te ontwerpen.

3. De Regeling versterking regie volkshuisvesting

De Regeling versterking regie volkshuisvesting introduceert een verplichting aan gemeenten om een huisvestingsverordening vast te stellen met daarin in ieder geval een urgentieregeling met een aantal verplichte urgentiecategorieën. De regeling geeft bovendien een nadere omschrijving van de doelgroepen voor de verplichte lokale urgentieregeling.

3.1 Definitie urgentie bij mensen met een beperking

In artikel 5 staat welke mensen met een beperking of chronische aandoening in aanmerking komen voor urgentie als woningzoekende. Dat gaat om mensen met ernstige en chronische medische problematiek, waarbij de huidige woonsituatie levensontwrichtend is. Dat kan komen doordat de woningzoekende niet meer in staat is zelfstandig te functioneren in de huidige woonruimte, of doordat de behandeling van het probleem aantoonbaar in hoge mate ongunstig door de woonsituatie wordt beïnvloed.

Reactie:

Het is goed dat voor alle gemeenten een urgentieregeling voor mensen met een beperking of chronische aandoening een verplichting wordt. Dit maakt de woonvraag van mensen in een knellende woonsituatie zichtbaar en verbetert hun positie op de woningmarkt. We doen wel de aanbeveling om de formulering minder subjectief te maken:

- De formuleringen ‘ernstige’ en ‘levensontwrichtend’ bij dit criterium zijn subjectief en voegen niets toe. Voor het verlenen van urgentie vanwege een beperking of chronische aandoening gaat het erom dat iemand in de huidige woonruimte niet (meer) zelfstandig kan functioneren en daarom een meer passende/toegankelijke woonruimte nodig heeft. Dat gaat om feitelijke constatering, bijvoorbeeld dat in een woning essentiële ruimtes/functies niet voor de persoon met de aandoening toegankelijk of bruikbaar zijn. Iemand kan de badkamer niet gebruiken of de kinderen niet naar bed brengen, omdat de slaapkamers niet bereikbaar zijn. Of bijvoorbeeld dat iemands klachten ten gevolge van hersenletsel verergeren, omdat er sprake is van te veel prikkels of geluidsoverlast in de woning. Kwalificaties als ernstig en levensontwrichtend zijn vaag en kunnen heel verschillend geïnterpreteerd worden. Ze zijn eerder verwarrend dan verhelderend en kunnen beter geschrapt worden.

3.2 Definitie urgentie bij mantelzorgers/ mantelzorgontvangers

Mantelzorgers waren in bestaande huisvestingsverordeningen al een urgentiecategorie en met de regeling wordt dit verplicht voor alle gemeenten. In de Regeling versterking regie volkshuisvesting worden de criteria om in aanmerking te komen voor urgentie vanwege mantelzorg nader uitgewerkt.

Reactie:

Reisafstand vormt vaak een drempel bij het verlenen van mantelzorg. Het is daarom nodig om in het beleid te faciliteren dat mensen bij elkaar in de buurt kunnen gaan worden. In de scherpe afbakening van urgentie vanwege mantelzorg zien wij dat faciliteren niet terug. Er komen nauwelijks mensen in aanmerking:

- Voorafgaand aan de aanvraag moet er al 3 maanden zorg verleend zijn en minimaal 4 keer per week. Maar juist bij een grote reisafstand lukt dat niet en schiet de zorg tekort, zeker in de combinatie met werk en zorg voor kinderen. Het dichterbij wonen vormt hier juist de oplossing en maakt de intensievere mantelzorg mogelijk. Versoepel daarom dit criterium en ga uit van de mantelzorg die vanuit de (toekomstige) nabije woonsituatie geleverd gaat worden.
- Ook als de aandoening 24 uur per dag nabijheid vraagt kan er aanspraak zijn op urgentie. Zorg in nabijheid en op ongeplande momenten beperkt zich echter niet tot mensen met psychische aandoeningen. Ook zorgvragers met een verstandelijke beperking of lichamelijke beperking kunnen zorg of ondersteuning op ongeplande momenten nodig hebben. Familie/mantelzorgers in de omgeving hebben vormen vaak het vangnet dat essentieel is bij zelfstandig wonen. We stellen voor om dit criterium toepasbaar te maken voor alle doelgroepen met een beperking.
- Bij artikel 4 b. staat nu '24 uur per dag nabijheid vereisen en de hulp op onverwachte momenten wordt geboden'. Bij één van beide criteria zou men in aanmerking moeten komen voor urgentie. Vervang daarom het woord 'en' door 'of'.
- Artikel 4 f. stelt dat de mantelzorgverlener medisch, fysiek en psychisch in staat moet zijn om mantelzorg te verlenen. Deze voorwaarde komt suggestief over: zou iemand met een beperking geen volwaardige mantelzorger kunnen zijn? Naast een beperking heeft iemand altijd capaciteiten. En waarom zou een gemeente of keuringsinstantie hierover een oordeel moeten geven? Het is aan de mantelzorgontvanger om te bepalen van wie hij of zij ondersteuning wil ontvangen. Alleen als er sprake is van verwaarlozing, mishandeling of uitbuiting is iemand niet geschikt en moet er ingegrepen worden. We stellen voor om dit criterium te schrappen.

3.3 Urgentie bij chronische problematiek van psychische aard

De woningzoekende met ernstige en chronische problematiek van psychische aard moet, zo stelt artikel 5, op het moment van aanvraag ten minste twaalf maanden onder behandeling zijn of geweest zijn bij een instelling of vrijgevestigd psychiater.

Verder vermeldt artikel 5 dat bij indeling in een urgentiecategorie van een woningzoekende op grond van ernstige en chronische problematiek van psychische aard, het college de voorwaarde kan opleggen dat de woningzoekende - of een lid van diens huishouden - psychiatrische zorg of begeleiding aanvaardt.

In artikel 12 van het Wetsvoorstel Versterking regie volkshuisvesting worden als urgentiecategorieën onder lid e. en lid f. woningzoekenden genoemd die een woonvorm voor beschermd wonen vanuit de Wmo verlaten en woningzoekenden die een instelling verlaten met geneeskundige geestelijke zorg vanuit de Wet langdurige zorg of Zorgverzekeringswet. In de praktijk zijn er inmiddels steeds meer woonvormen waar mensen zorg/ondersteuning ontvangen onder de noemer Beschermd Thuis. Dit kunnen pgb-gefinancierde wooninitiatieven zijn of andere collectieve woonvormen. En ook uit deze woonvormen kunnen mensen uitstromen naar zelfstandig wonen.

Reactie:

- Twaalf maanden onder behandeling is een streng criterium, zeker nu er lange wachtlijsten zijn voor behandeling van psychische aandoeningen. We stellen voor om het aantal maanden dat iemand op de wachtlijst staat voor behandeling mee te laten tellen bij het aantal maanden behandeling.
- Deze aanvullende voorwaarde om psychiatrische zorg of begeleiding te aanvaarden voor het verlenen van urgentie neigt naar verplichte behandeling. Een grondrecht, het recht op huisvesting, kan iemand onthouden worden als deze persoon geen zorg of begeleiding aanvaardt. Deze voorwaarde, zo wordt vermeld, kan bovendien gelden voor een lid van diens huishouden. Het is een ingrijpende voorwaarde en met de toepassing ervan moet daarom terughoudend en zeer zorgvuldig omgegaan worden. We stellen daarom voor om in de toelichting een passage over de terughoudendheid en zorgvuldigheid bij het toepassen van deze voorwaarde op te nemen.
- Besteed in de Regeling versterking regie volkshuisvesting aandacht aan de diversiteit aan woonvormen waar mensen met psychische of psychiatrische problematiek verblijven en vanuit waar zij kunnen of moeten uitstromen. En stel woningzoekenden die met een Beschermd Thuis of gelijkgestelde indicatie hun collectieve woonvoorziening verlaten gelijk aan woningzoekenden die een woonvoorziening voor beschermd wonen verlaten.

3.4 Bewijslast

Gemeenten willen zorgvuldig toetsen of een persoon voldoet aan de criteria voor urgentie vanwege een medische beperking of mantelzorg. Anderzijds moet voorkomen worden dat mensen met een levenslange beperking keer op keer moeten bewijzen dat zij nog steeds een beperking hebben.

- In de toelichting bij 2.4 staat dat het college vrij is om te bepalen hoe zij een professioneel oordeel betrekken. Daarbij worden als voorbeeld genoemd de huisarts, medisch specialist of de regionale GGD. Behandelend artsen, zoals een huisarts of medisch specialist, geven echter geen geneeskundige verklaringen (waaronder ook mantelzorgverklaringen) af, omdat dit de vertrouwensrelatie met de patiënt kan schaden. De KNMG heeft hierover een richtlijn ontwikkeld. Verduidelijk dit in de tekst in de toelichting.
- Streef naar het beperken van de bewijslast voor mensen met een levenslange beperking. Neem in de toelichting op dat de toetsing op basis van eerdere keuringen of documenten moet plaatsvinden.

3.5 Aanvullende voorwaarde over woonlocatie

Artikel 6 c geeft het college de mogelijkheid om extra voorwaarden te stellen, waaronder de voorwaarde dat de indeling in de urgentiecategorie zich beperkt tot een woonruimte in een gebied

met kenmerken die structureel bijdragen aan de deelname van de woningzoekende aan de maatschappij.

- Deze toevoeging staat op gespannen voet met het VN-verdrag handicap artikel 19, dat stelt dat personen met een handicap de kans moeten hebben, op voet van gelijkheid met anderen, vrijelijk hun verblijfplaats te kiezen. Deze passage zou geschrapt moeten worden.

3.6 Uitstroom uit andere voorzieningen

In het Wetsvoorstel Versterking regie volkshuisvesting worden een aantal categorieën genoemd die urgentie kunnen krijgen, omdat zij uitstromen uit voorzieningen. In de reactie op de internetconsultatie van het wetsvoorstel hebben Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, Ieder(in) en Per Saldo erop gewezen dat deze categorieën niet volledig zijn. We gaven aan twee groepen in de verplichte urgentiecategorieën te missen. Ten eerste zijn dat (jong)volwassenen met een beperking die uitstromen uit een verblijfssetting, zoals een gezinshuis, trainingshuis, een behandelcentrum of een (tijdelijke) beschermde woonomgeving. Het gaat vaak om (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking. Ten tweede missen we een verplichte urgentiecategorie voor woningzoekenden die uitstromen uit een revalidatiecentrum. De reactie op onze inbreng was dat bij de uitwerking van de ministeriële regeling onze suggesties meegenomen zouden worden.

Reactie:

- In de regeling of memorie van toelichting zien wij geen heldere toelichting over (jong)volwassenen die uitstromen uit bovengenoemde voorzieningen en woningzoekenden die uitstromen uit revalidatiecentra. We stellen voor om deze categorieën woningzoekenden in de regeling te benoemen en te omschrijven hoe zij in aanmerking komen voor urgentie.