
INITIATIEFADVIES

Voorzieningen voor bejaarde personen in het Brussels Gewest

Advies behandeld door

Commissie Sociale zaken en Gezondheid

Advies behandeld op

16 mei en 15 juni 2022

Advies uitgebracht door de plenaire zitting op

7 juli 2022

BRUPARTNERS

Bischoffsheimlaan 26 - 1000 Brussel

Tel. : 02 205 68 68 - brupartners@brupartners.brussels - www.brupartners.brussels

Vooraf

1. Inleiding

1.1 Institutioneel kader

Dit initiatiefadvies heeft betrekking op de sector van de voorzieningen voor opvang of huisvesting van bejaarde personen.

Deze sector werd in het kader van de Staatshervorming van 1980 gecommunautariseerd : hij maakt deel uit van de "persoonsgebonden aangelegenheden", die zowel onder het gebied van de gezondheidszorg als de bijstand aan personen vallen ("derde leeftijdsbeleid, met uitzondering van de vaststelling van het minimumbedrag, de toekenningsvoorwaarden en de financiering van het wettelijk gewaarborgd inkomen voor bejaarden")¹.

In 1993 (Sint-Kwintensakkoorden) heeft de Franse Gemeenschap haar bevoegdheden op het gebied van het derde leeftijdsbeleid naar het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie (COCOF) overgeheveld.

Van 1993 tot de zesde Staatshervorming bestonden er in Brussel drie stelsels naast elkaar :

- dat van de COCOF ;
- dat van de Vlaamse Gemeenschap ;
- dat van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), dat betrekking had op bicommunautaire voorzieningen, d.w.z. voorzieningen die niet exclusief onder de COCOF of de Vlaamse Gemeenschap vallen ; dit statuut kan voortvloeien uit een verplichting (openbare voorzieningen, die tweetalig moeten zijn op basis van de wetgeving inzake het gebruik van talen in bestuurszaken), of uit een keuze.

De gemeenschapsbevoegdheden op het gebied van gezondheidszorg worden beperkt door het toepassingsgebied van de ziekteverzekering, die een federale bevoegdheid is.

In de jaren negentig heeft de federale overheid in het kader van de ziekteverzekering een specifieke rubriek gecreëerd om op forfaitaire basis verschillende verpleegkundige en andere paramedische prestaties te bundelen, die in rusthuizen worden geleverd en die voorheen op basis van de nomenclatuur van de betrokken beroepen per prestatie werden terugbetaald. Dit forfaitaire bedrag wordt geacht de kosten van de prestaties van "hulp bij de handelingen van het dagelijks leven" te dekken. Het varieert naargelang van de categorie van afhankelijkheid van de persoon, gemeten volgens een rooster dat is geïnspireerd op deze die de verpleegbehoeften in ziekenhuisdiensten meten ("Katz-rooster"). De invoering van dit forfaitair bedrag heeft geleid tot de erkenning en financiering van personeelscategorieën (bijv. verpleeghulpen) buiten de beroepen die voorheen per prestatie werden gefinancierd.

In de loop van de tijd is de methode voor de berekening van het forfaitair bedrag verfijnd om rekening te houden met bepaalde kenmerken van de betrokken voorziening, met name de anciënniteit van het personeel, en om bepaalde specifieke functies te financieren.

Deze rubriek heeft zich snel ontwikkeld. Men kan stellen dat het één van de rubrieken is die de uitgaven voor de ziekteverzekering hebben opgedreven, buiten de parameters die de inkomsten ervan konden bepalen (stijging van de bijdragen, de lonen, het BBP).

¹ Bijzondere wet van 8 augustus 1980, artikel 5, §1, II, 5°.

Deze rubriek werd in het kader van de zesde Staatshervorming gecommunautariseerd. In Brussel valt hij derhalve onder de verantwoordelijkheid van de drie gemeenschapsentiteiten (GGC, Vlaamse Gemeenschap en COCOF).

Ingevolge de zesde Staatshervorming heeft de COCOF op haar beurt haar nieuwe bevoegdheid voor deze sector afgewezen.

In Brussel valt deze dus onder de verantwoordelijkheid van hetzij de GGC, hetzij de Vlaamse Gemeenschap. De GGC heeft Iriscare belast met de uitbetalingen van de forfaitaire bedragen met de hulp van de Regionale Maatschappijen van Onderlinge Bijstand van de verschillende verzekeringsmaatschappijen².

In het kader van dit advies beperkt **Brupartners** zich tot de werkzaamheden van de Brusselse instantie, de GGC.

1.2 Aanbod van voorzieningen voor bejaarde personen in het Brussels Gewest (2021)³

Soorten voorzieningen

Gemengde RH+RVT		Zuivere RVT		Zuivere RH		Algemeen totaal	
Voorz.	Bedden	Voorz.	Bedden	Voorz.	Bedden	Voorz.	Bedden
119	14.868	1	60	26	1.713	146	16.641

Verdeling per sector

RH/RVT				Algemeen totaal	
Publieke sector		Particuliere sector		Voorz.	Bedden
Voorz.	Bedden	Voorz.	Bedden		
27	3.546	119	13.095	146	16.641

Verdeling van de soorten bedden per sector⁴

RH-bedden		RVT-bedden	
Publieke sector	Particuliere sector	Publieke sector	Particuliere sector
1.561	8.388	1.985	4.707

Keuze van de Gemeenschap

Iriscare (GGC)		VGC		Algemeen totaal	
Voorz.	Bedden	Voorz.	Bedden	Voorz.	Bedden
137	15.622	9	1.019	146	16.641

Verdeling per soort beheer

RH/RVT	Commercieel	Publiek	vzw	Totaal
GGC	88	27	22	137
VGC	4	0	5	9

² Particuliere mutualiteiten + HZIV en HRail.

³ Bronnen : Infor-Homes Bruxelles, situatie van het aanbod aan bejaardenhuisvesting in Brusselse rusthuizen - 2021. Er zij op gewezen dat er geen gecentraliseerde openbare gegevens bestaan die het aanbod van de GGC en de Vlaamse Gemeenschap integreren.

⁴ De geraadpleegde gegevens maken het niet mogelijk om de RH-RVT-bedden tussen de commerciële en de verenigingssector uit te splitsen.

Algemeen wordt aangenomen dat er in het Brussels Gewest een overaanbod aan RH-bedden bestaat. Dit is niet noodzakelijk het geval voor de RVT, die de zwaarst afhankelijke patiënten kunnen opvangen. Er wordt al enkele jaren aan de omzetting van RH-bedden in RVT-bedden gewerkt. Er zij echter op gewezen dat het RVT-aanbod momenteel lager is dan in Vlaanderen en Wallonië en niet beantwoordt aan de vraag. Deze situatie leidt ertoe dat sommige patiënten wier toestand een tenlasteneming in een RVT zou vereisen, in feite in RH worden opgevangen.

Een vaak gestelde vraag is of het overschot aan RH-bedden ten opzichte van de vraag te wijten is aan een intrinsiek overaanbod, dan wel aan het feit dat sommige potentiële patiënten zich geen verblijf kunnen veroorloven. Enkele antwoorden op deze vraag worden later in het initiatiefadvies gegeven.

Daarentegen wordt algemeen aangenomen dat het aanbod van alternatieve voorzieningen voor rusthuizen ontoereikend is. Dit geldt zowel voor de voorzieningen die in dit initiatiefadvies worden beschreven, als voor de diensten voor thuiszorg.

1.3 Algemene economie van de sector

Afgezien van de terugbetaling van de zorg en de investeringssubsidies die verder worden vermeld, geniet de sector geen specifieke subsidie. Hij wordt gefinancierd met de prijs die de bewoners betalen.

Zo nodig kunnen zij inkomensaanvullingen in verband met een afhankelijkheidssituatie verkrijgen.

Het gaat hoofdzakelijk om de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB), bijstandsuitkeringen (onderzoek naar de middelen) die vallen onder het stelsel van de tegemoetkomingen voor personen met een handicap, die in het kader van de zesde Staatshervorming naar de Gemeenschappen werd overgeheveld. In Brussel valt deze onder de GGC (Iriscare).

Voorts zij vermeld dat personen die aan het Vlaamse socialezekerheidsstelsel hebben bijgedragen, hetzij omdat ze in het Vlaams Gewest hebben gewoond, hetzij omdat ze vrijwillig aan het stelsel hebben bijgedragen terwijl ze in Brussel woonden, recht hebben op het "zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden" (nieuwe naam voor de zorgverzekering), een bedrag van 130 euro per maand, indien ze in een rusthuis in Brussel verblijven.

Er zij op gewezen dat na een overgangperiode die in 2024 afloopt, enkel patiënten die bij het Vlaamse socialezekerheidsstelsel zijn aangesloten nog toegang zullen hebben tot de Vlaamse structuren, zowel in Brussel als in Vlaanderen. Deze problematiek wordt beschreven in de fiches met mogelijke oplossingen, die Iriscare in het kader van de evaluatie van de Staatshervormingen heeft opgesteld.

De sector is onderworpen aan een prijsregulering, die in het kader van de zesde Staatshervorming werd gecommunautariseerd. Voorlopig wordt voor de GGC de materie nog geregeld door de federale regelgeving die van kracht is⁵ en die momenteel wordt herzien.

In functie van deze regelgeving is de voorziening vrij om de prijs voor de eerste ingebruikneming van de kamer vast te stellen. Deze prijs wordt meegedeeld aan de overheden (Iriscare in het geval van de GGC) en kan enkel mits toestemming (prijsverhoging) of kennisgeving (indexering) worden gewijzigd of geïndexeerd.

Tijdelijke reducties op de meegedeelde prijs zijn een gangbare praktijk. In sommige gevallen wordt de patiënt hierdoor blootgesteld aan een plotselinge prijsstijging aan het eind van de promotieperiode.

⁵ Ministerieel besluit van 12 augustus 2005 houdende bijzondere bepalingen inzake prijzen voor de sector van de instellingen voor bejaardenopvang.

Het is dus niet de prijsregulering als zodanig die een subjectief recht van bejaarde personen waarborgt om te worden gehuisvest tegen een prijs die zij zich kunnen veroorloven.

Dit recht wordt verzekerd via het maatschappelijk welzijn (OCMW), na mobilisatie van het inkomen en, in voorkomend geval, het vermogen van de betrokkene. Onder de in de OCMW-regelgeving bepaalde voorwaarden, en binnen de uit het burgerlijk recht voortvloeiende grenzen, kunnen deze tegen onderhoudsplichtigen, met name de kinderen, optreden. Het OCMW kan zijn tussenkomst afhankelijk maken van de huisvesting in een voorziening die het beheert, of kan de tussenkomst beperken tot de prijs die in één van zijn huizen van toepassing is.

2. Het GGC-stelsel

2.1 Erkenning van de voorzieningen

De erkenning wordt geregeld door de ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 24 april 2008 betreffende de voorzieningen voor opvang of huisvesting van bejaarde personen en het uitvoeringsbesluit ervan van het Verenigd College van 4 juni 2009. De erkenningsnormen zijn vastgesteld bij het besluit van het Verenigd College van 3 december 2009 tot vaststelling van de erkenningsnormen waaraan de voorzieningen voor opvang of huisvesting van bejaarde personen moeten voldoen alsmede tot nadere omschrijving van de groepering en de fusie en de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen. De specifieke normen voor rust- en verzorgings-tehuizen zijn bij een koninklijk besluit van 21 december 2004 vastgesteld.

De volgende instellingen vallen onder het begrip "voorziening voor bejaarde personen" :

- **Rusthuizen (RH)** : één of meer gebouwen, onder welke benaming dan ook, die functioneel een collectief verblijf vormen dat onderdak, bijstand of verzorging aan de aldaar verblijvende bejaarde personen verleent, al dan niet met een bijzondere erkenning voor de tenlasteneming van sterk afhankelijke en zorgbehoevende bejaarde personen.

De bijzondere erkenning waarnaar in de tekst wordt verwezen, heeft betrekking op "**rust- en verzorgingstehuizen**" (RVT).

- **Dagzorgcentra** : gebouw of deel van een gebouw, onder welke benaming dan ook, gevestigd in een rusthuis of in verbinding met een rusthuis, dat een zorgstructuur biedt die overdag sterk afhankelijke en zorgbehoevende bejaarde personen opvangt en de nodige ondersteuning biedt om deze personen thuis te houden.
- **Dagverblijfcentra** : gebouw of deel van een gebouw, onder welke benaming dan ook, gevestigd in een rusthuis of in verbinding met een rusthuis, dat overdag een opvangstructuur biedt aan thuiswonende bejaarde personen die in het centrum de gepaste hulp en verzorging voor hun verlies aan autonomie krijgen.
- **Nachtverblijfcentra** : gebouw of deel van een gebouw, onder welke benaming dan ook, gevestigd in een rusthuis, dat 's nachts een opvangstructuur biedt aan bejaarde personen die hoewel ze thuis wonen 's nachts behoefte hebben aan toezicht, hulp en gezondheidszorg die niet permanent door hun familieleden kunnen worden geboden. Het lijkt erop dat aan de potentiële behoeften waarin door dit type structuur zou kunnen worden voorzien, met name tijdelijke opvang of "crisisbedden", door andere voorzieningen wordt voldaan. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is geen enkele dergelijke voorziening geïnventariseerd.

- **Serviceflats**⁶ : serviceflats bestaan uit "één of meer gebouwen, onder welke benaming dan ook, die een functioneel geheel vormen, dat door een natuurlijke of rechtspersoon wordt beheerd en dat zijn bewoners tegen betaling huisvesting biedt die hen in staat stelt een zelfstandig leven te leiden, alsmede diensten waarvan zij vrij gebruik kunnen maken". Een bijzondere regeling betreft gebouwen in mede-eigendom.
- **Woningen voor bejaarde personen** : huis, deel van een huis of appartement dat door een publiekrechtelijke rechtspersoon of een vzw wordt bestemd of aangeboden voor verhuur, verkoop of enige andere vorm van gebruik of bewoning, zelfs kosteloos, als zijnde speciaal gebouwd of ingericht met het bijzondere doel bejaarde personen te huisvesten.

Het principe is dat niemand een voorziening voor bejaarde personen kan uitbaten zonder een erkenning te hebben.

Dit verbod is niet van toepassing op :

- de opvang van een bejaarde persoon, een familielid of een aanverwant tot en met de derde graad ;
- samenwoning tussen verschillende bejaarde personen die samen één of meer woningen kopen of huren ;
- de diensten voor verzorging of bijstand aan huis.

De ordonnantie bepaalt in principe dat bejaarde personen die in de betrokken voorzieningen kunnen worden opgevangen, personen van **60 jaar** of ouder zijn. Jongere personen kunnen echter worden opgevangen onder bepaalde voorwaarden, zoals beschreven in artikel 255 van het uitvoeringsbesluit.

Daarin is met name bepaald dat deze toestemming "bij wijze van uitzondering" door de bevoegde ministers wordt verleend⁷, op voorwaarde dat voor deze personen een specifiek ondersteuningsplan wordt opgesteld en dat dit niet meer dan 5% van de erkenningscapaciteit bedraagt. Het maximum van 5% kan worden overschreden, maar tot niet meer dan 10%, voor de toelating van personen wier vroegtijdige veroudering door een arts is vastgesteld. De tekst voorziet ook in een tweejaarlijkse evaluatie van dit plafond.

De ervaring op het terrein leert dat RH ertoe worden gebracht bepaalde psychiatrische patiënten op te vangen, ook al zijn zij daarvoor niet toegerust. Wij hebben niet kunnen vaststellen of dit fenomeen verband houdt met een ontoereikend aanbod op het gebied van geestelijke gezondheidszorg of met de moeilijkheid voor patiënten om, zelfs met professioneel advies, hun weg in het aanbod ter zake te vinden ; in dit verband verwijzen wij naar het initiatiefadvies van **Brupartners** inzake de geestelijke gezondheid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ([A-2022-026-BRUPARTNERS](#)).

2.2 Financiering van de voorzieningen

Investeringsubsidie

Voor zover het om publiekrechtelijke rechtspersonen of vzw's gaat, kunnen voorzieningen voor bejaarde personen een investeringsubsidie of een alternatieve vorm van investeringsubsidie ontvangen. Het kan daarbij gaan om een tussenkomst in de kosten voor de bouw, uitbreiding, verbouwing of uitrusting. Het kan ook gaan om een tussenkomst in de kosten voor de aankoop van al

⁶ Dit soort dienstverlening is voorzien in de regelgeving, maar bestaat niet in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

⁷ Aangelegenheden die door de GGC worden beheerd, zijn in principe onderworpen aan een dubbele ondertekening door de Nederlandstalige en de Franstalige ministers die bevoegd zijn voor de aangelegenheid.

dan niet gebouwde gebouwen, die voor dezelfde voorzieningen zijn bestemd. Hoewel de ordonnantie bepaalt dat deze subsidies aan alle soorten voorzieningen kunnen worden toegekend, met uitzondering van serviceflats in mede-eigendom, blijkt in de praktijk dat enkel RH en RVT voor dergelijke subsidies in aanmerking komen.

Binnen de grenzen van de begrotingskredieten is deze subsidie gelijk aan 60% van de kosten van de werken, leveringen en diensten en, in voorkomend geval, van de financiering ervan, tot een maximumbedrag. Onder bepaalde voorwaarden kan dit percentage tot 75% worden verhoogd. Dit percentage kan tot 90% worden verhoogd wanneer de werken bedoeld zijn om aan de geldende veiligheidsnormen te voldoen.

Werkingssubsidie

Een werkingssubsidie wordt aan dagzorgcentra verleend en kan aan erkende dagopvangcentra en nachtopvangcentra worden verleend.

Specifieke tussenkomsten

Voor RH, RVT en dagzorgcentra heeft de GGC, via Iriscare, de afgelopen jaren het volgende ten laste genomen :

- de kosten van sociale akkoorden, zelfs voor het niet-verzorgend personeel ;
- een aantal benodigheden in verband met de COVID-19-pandemie (beschermingsmaskers, enz.).

Er zij op gewezen dat de GGC voor deze behoeften van tussenkomsten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest heeft genoten.

2.3 Terugbetaling van zorg

In afwachting van de ontwikkeling van een specifieke Brusselse wetgeving, worden de terugbetalingen nog steeds bepaald op basis van de federale regelgeving van vóór de overheveling, die geleidelijk aan wordt aangepast⁸. Deze bestaan uit een dagelijks forfaitair bedrag, dat een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt genoemd. De regelgeving geeft per categorie van voorzieningen aan welke verzorging en benodigheden onder deze tegemoetkoming vallen.

Deze regelgeving bepaalt ook de parameters voor de vaststelling van de forfaitaire bedragen. Deze zijn verschuldigd aan voorzieningen die door een tariefovereenkomst met de verzekeraars gebonden zijn.

Ze hangen af van twee parameters :

- de afhankelijkheidscategorie van de persoon ;
- het dagtarief van de betrokken voorziening.

Zo bestaan er voor de RH 4 categorieën van afhankelijkheid, volgens 6 fysieke criteria (wassen, aankleden, overbrengen en verplaatsen, toiletgang, continëntie, eten) en 2 psychologische criteria (oriëntatie in de tijd en oriëntatie in de ruimte).

Wat de dagprijs voor RH en RVT betreft, dient te worden opgemerkt dat deze uit verschillende onderdelen bestaat, met name :

⁸ Koninklijk besluit van 3 juli 1996 (uitvoering van de ziekteverzekeringswet), art. 147 e.v.; ministerieel besluit van 6 november 2003.

- Deel A1 : financiering van het personeel, volgens de vastgestelde normen, de toepasselijke barema's en de gemiddelde anciënniteit ;
- Deel B1 : verzorgingsmaterialen ;
- Deel D : administratie ;
- enz.

Advies

1. Algemene beschouwingen

Brupartners neemt akte van de oprichting en uitvoering van werkgroepen voor de herziening van de ordonnantie van 24 april 2008 en andere regelgevingen met betrekking tot de erkenning van de voorzieningen en de terugbetaling van de afhankelijkheidszorg. Voor de goede orde benadrukt hij het belang dat de sectorale vakbondsorganisaties bij deze werkgroepen werden betrokken.

Daarnaast herhaalt **Brupartners** dat hij, in het kader van zijn nieuwe adviesbevoegdheden inzake gemeenschapsmateries, wenst te worden betrokken bij de toekomstige oriëntaties van het derde leeftijdsbeleid in Brussel, zoals voorzien in het Brussels Geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan (ambulante verschuiving, enz.).

2. Bijzondere beschouwingen

2.1 Tewerkstelling-opleiding

Brupartners is verheugd over de sluiting van het Brusselse non-profitakkoord 2021-2024. Ondanks de aanzienlijke bedragen die door dit akkoord ter beschikking worden gesteld, bemerkt hij niettemin dat er een verschil in aantrekkelijkheid tussen de Gewesten blijft bestaan. Hij vreest het gevaar van concurrentie tussen Gewesten/zorgnetwerken indien geen bijkomende inspanningen worden geleverd om de arbeidsvoorwaarden te harmoniseren.

Tevens benadrukt **Brupartners** dat de staftaken van het zorgpersoneel moeten worden gefinancierd. Het is van essentieel belang om ervoor te zorgen dat deze taken niet (of nauwelijks) door het zorgpersoneel hoeven te worden uitgevoerd, omdat anders de uitvoering van deze staftaken (met name administratieve taken) het vermogen zal verminderen om de hoofdtaak van het zorgpersoneel uit te voeren, die het verstrekken van de nodige aandacht en zorg aan de bewoners moet blijven.

Brupartners stelt vast dat het steeds moeilijker wordt om gekwalificeerd personeel te vinden dat nodig is voor de goede werking van de voorzieningen voor bejaarde personen (verpleegkundigen, verpleeghulpen, enz.). Deze moeilijkheid is gedeeltelijk te wijten aan het feit dat er in het Brussels Gewest een tekort is aan dit soort personeel, dat de arbeidsvoorwaarden minder aantrekkelijk zijn dan in andere Gewesten, dat er nog steeds een gebrek aan omkadering van de werknemers bestaat en dat mogelijke kandidaten, met name gelet op de stijgende kosten van het autovervoer en de mobiliteitsproblemen in Brussel, minder geïnteresseerd zijn om zich naar Brussel te verplaatsen. De beroepsbevolking in de sector vergrijst echter. Het is van belang om oplossingen te vinden voor deze problematiek, en om met name te anticiperen op het einde van de loopbaan van deze werknemers.

Zo vindt **Brupartners** het bijvoorbeeld noodzakelijk om :

- De lonen te verhogen ;
- De opleidingen te promoten, met name deze van verpleegkundige, verpleeghulp en maatschappelijk assistent ;
- Overgangsopleidingen te bevorderen, om de mobiliteit van het ene beroep naar het andere te begunstigen ;
- De opvolging van deze opleidingen financieel te ondersteunen, bijvoorbeeld door het inschrijvingsgeld ten laste te nemen of door de mogelijkheid om zijn baan te behouden terwijl men een opleiding volgt. Er bestaan tal van mechanismen, die echter zichtbaarder zouden moeten worden gemaakt door een betere netwerking van de tewerkstellings- en opleidingsactoren van de zorg- en gezondheidssector en een betere communicatie over deze voorzieningen ;
- Het normatieve kader vast te stellen (met name de handelingen die aan verpleeghulpen kunnen worden gedelegeerd), rekening houdend met de ontwikkeling van de afhankelijkheidssituaties ;
- De werklast beter te verdelen en het aantal ondersteunende personeelsleden te verhogen om het zorgpersoneel zoveel mogelijk van administratieve taken te ontlasten.

Om al deze redenen en mogelijke acties, vindt **Brupartners** het belangrijk dat er op termijn een sectoraal kaderakkoord voor de non-profitsector inzake tewerkstelling-opleiding-onderwijs-validatie van vaardigheden zou worden gesloten, naar het voorbeeld van wat in Vlaanderen en Wallonië werd ontwikkeld. Hij is van mening dat een dergelijk akkoord mogelijke oplossingen voor de in dit advies aan de orde gestelde problemen zou bieden. Daartoe moeten de financieringsniveaus worden verduidelijkt, alvorens de besprekingen op een doeltreffende en tripartiete manier kunnen worden aangevat.

Bovendien dringt **Brupartners** erop aan dat de naleving van de wettelijke kaders inzake tewerkstelling in deze sector zou worden gewaarborgd. Hij herinnert er in het bijzonder aan dat de harmonisatie van de geldende lonen en arbeidsvoorwaarden in de verschillende voorzieningen het welzijn en de bescherming van de werknemers beoogt, maar ook bijdraagt tot de eerlijke concurrentie tussen voorzieningen, in een context waarin een meerderheid van de in Brussel actieve voorzieningen een winstgevend oogmerk hebben.

Dit vereist een efficiënte inspectie- en controlevoorziening die over voldoende middelen beschikt.

2.2 De behoeften evalueren

Brupartners vindt het absoluut noodzakelijk om de opvangbehoeften (met name dag- en nachtopvang) in voorzieningen voor bejaarde personen nauwgezet en regelmatig te evalueren. Dit is een conditio sine qua non voor een relevant en doeltreffend beleid op dit gebied.

In dit verband is **Brupartners** verbaasd over het ontbreken van een gecentraliseerd kadaster van het zorgaanbod voor alle toezichthoudende voorzieningen, zoals in de inleiding van dit initiatiefadvies werd aangegeven.

Brupartners wijst ook op het ontbreken van een analyse van de ontwikkeling van de vraag, met het daaruit voortvloeiende risico van een scherpe wanverhouding tussen vraag en aanbod.

Zo bestaan er bijvoorbeeld geen « nachtopvangcentra » op het grondgebied van het Brussels Gewest. Het zou relevant zijn om de situatie te objectiveren, om na te gaan of deze problematisch is dan wel of er in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een vraag naar dergelijke voorzieningen bestaat.

2.3 Huisvestingskosten

Huisvesting voor bejaarde personen is een sociale behoefte. Als zodanig is het noodzakelijk dat dit voor iedereen toegankelijk blijft. In dit verband benadrukt **Brupartners** het belang van overheidssteun om personen te ondersteunen wier inkomen onvoldoende is om de kosten van een verblijf in een voorziening voor bejaarde personen te betalen. Hij herinnert in dit verband aan zijn advies betreffende de Brusselse autonomieverzekering⁹.

2.4 Financiële vooruitzichten in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Brupartners dringt erop aan om de langetermijnfinanciering van voorzieningen voor bejaarde personen te waarborgen. Bij deze financiering zal rekening moeten worden gehouden met de evolutie van de uitgaven in de sector. Er zij op gewezen dat indien de door COVID-19 veroorzaakte vertraging in het gebruik van RH-RVT structureel zou worden (meer validen die voor andere oplossingen kiezen), dit niet noodzakelijk betekent dat de sociale uitgaven in verband met de afhankelijkheid van bejaarde personen zullen dalen.

2.5 Transregionale aspecten

Een bijzonder kenmerk van het Brusselse zorgaanbod is dat het de tenlasteneming mogelijk moet maken van niet-Brusselaars die om verschillende redenen (dichtstbijzijnde grootstad, gespecialiseerde expertise, reputatie van het Brusselse stelsel, vluchtelingen, daklozen, studenten, pendelaars, enz.) gebruik maken van de zorgdiensten in Brussel. **Brupartners** wijst erop dat een beraadslaging inzake het zorgaanbod in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de financiering ervan rekening moet kunnen houden met deze externe of kwetsbare groepen en deze zichtbaar moet kunnen maken.

Brupartners herhaalt dat het zogenaamde "Sainte Emilie"-comité, dat de goede samenhang zou moeten verzekeren tussen de historische bevoegdheden van de sociale zekerheid die sinds de zesde Staatshervorming zijn geregionaliseerd, niet functioneert. Hij verzoekt de regeringen in dit belangrijke overleginstrument te herinvesteren en het te herzien, om met name te zorgen voor een optimale harmonisatie van de beleidsvoeringen en arbeidsvoorwaarden, en in het primaire belang van de begunstigden. In dezelfde zin betreurt hij het ontbreken van een dergelijke overlegvoorziening met Vlaanderen.

2.6 Huisvestingsbeleid

Brupartners benadrukt het verband tussen de behoeften aan voorzieningen voor bejaarde personen en het huisvestingsbeleid. Dit laatste moet immers personen die dit wensen in staat stellen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen.

Voorts zouden waarschijnlijk in het kader van het huisvestingsbeleid innoverende oplossingen of proefprojecten voor de opvang van bejaarde personen moeten worden gezocht en ontwikkeld (naar het voorbeeld van de huidige collectieve woonprojecten met sociaal oogmerk). **Brupartners** is van

⁹ [A-2018-036-ESR](#)

mening dat dergelijke projecten noodzakelijk zijn om enerzijds te voldoen aan de nieuwe verwachtingen die voortvloeien uit de maatschappelijke evoluties, en om anderzijds het aanbod op dit gebied te diversifiëren en te vergroten. Indien er gelijklopend met het klassieke aanbod proefprojecten moeten worden opgezet, kan het ook aangewezen zijn om innoverende oplossingen binnen de bestaande RH- en RVT-voorzieningen zelf te ontwikkelen.

Tot slot is **Brupartners** van mening dat het voor de ontwikkeling van alternatieve oplossingen voor het klassieke opvangaanbod nodig kan zijn om de bestaande regelgevingen van de voorzieningen aan te passen of te versoepelen (bijv. op het gebied van stedenbouwkundige/architecturale normen).

De sector van huisvesting van bejaarde personen zal ongetwijfeld in functie van de verwachtingen van de nieuwe generaties evolueren. Het is dan ook belangrijk dat een voldoende gevarieerd aanbod kan worden ontwikkeld om rekening te houden met de verzuchtingen en levensplannen van de mensen. In dit verband wijst **Brupartners** erop dat uit alle studies blijkt dat mensen zo lang mogelijk thuis houden de weg blijft die bejaarde personen zelf het meest wensen. De prioriteit is dus om van de behoeften van deze bevolkingsgroep uit te gaan :

- Dit betekent in de eerste plaats dat een beleid moet worden ontwikkeld dat deze doelstelling ondersteunt : versterking van de voorzieningen voor bijstand en verzorging aan huis, het niet-dringend vervoer, de inrichting van leefomgevingen en -buurten, dit alles terwijl een toegang tot een woonplaats moet worden gewaarborgd ;
- Dit betekent dan ook dat er voldoende steun moet worden verleend aan de verschillende alternatieve voorzieningen voor de woonplaats, die ongetwijfeld op een bepaald moment, al dan niet vrijwillig, in werking zullen worden gesteld om de kwaliteit van de tenlasteneming op gerichte wijze (kort verblijf, ...) of op permanente wijze (RVT, ...) te waarborgen. Een kwaliteitsvolle residentiële sector zal echter nodig blijven om tegemoet te komen aan de behoeften van personen die in een situatie van sterke afhankelijkheid verkeren.

2.7 Financiering van de infrastructuur

Brupartners vraagt om ophelderingen inzake de toekomstige financiering van de infrastructuur van de voorzieningen voor bejaarde personen, heel in het bijzonder in het licht van de politieke context waarin het belang van de commerciële sector wordt teruggedrongen.

Tot slot nodigt **Brupartners** de actoren die belast zijn met de financiering van de voorzieningen voor bejaarde personen (GGC) en met het stelsel van premies dat toegankelijk is in het kader van de "Renolution"-strategie (Leefmilieu Brussel en Urban) uit om een toenadering, een dialoog op gang te brengen om een context te creëren die gunstig is om opvangvoorzieningen voor bejaarde personen goed te informeren over de financiële steunregelingen waarover ze voor de renovatie van hun gebouwen kunnen beschikken.

2.8 Problematiek van de afhankelijkheid

Brupartners wil de bekommernissen inzake de tenlasteneming van sterk afhankelijke personen doorgeven. Het Europees Comité voor Sociale Rechten heeft sinds lang vastgesteld dat België zich niet aan het herziene Sociaal Handvest heeft gehouden. Uit het laatste verslag van de Belgische regering blijkt dat, ondanks enige vooruitgang, de situatie nog steeds onbevredigend is, met name omwille van het ontbreken van een nauwgezette statistische registratie van de behoeften. De situatie in Brussel lijkt zorgwekkender dan in de andere Gewesten.

In dit verband wenst **Brupartners** aan zijn eerdere adviezen ter zake te herinneren¹⁰.

Brupartners herhaalt dat, indien bijkomende inkomsten voor de federale dotatie nodig zouden blijken te zijn, hij de toegevoegde waarde niet inziet van een bijdrage die een voorwaarde is om aanspraak te kunnen maken op het recht, en nog minder het nut inziet van een capitatieve bijdrage ; eventuele bijdragen zouden ten minste evenredig met het inkomen moeten zijn. Dit zou kunnen gebeuren door middel van een dotatie van het Gewest, al dan niet gefinancierd door een bestemmingsbelasting (opcentiemen bij de personenbelasting).

2.9 Levenskwaliteit

Aangezien deze elementen van invloed kunnen zijn op zowel de gezondheid van de bewoners als hun gevoel van welzijn, dringt **Brupartners** erop aan dat de nodige aandacht zou worden besteed aan de toegang tot cultuur en aan de kwaliteit van de voeding die in de voorzieningen voor bejaarde personen wordt verstrekt.

*
* *

¹⁰ [A-2018-036-ESR](#) en [A-2021-043-BRUPARTNERS](#)