



Aan: Goudse Adviesraad Sociaal Domein

Gouda, 6 februari 2023.

Betreft: Reactie Huisvestingverordening 2023

Geachte adviesraad,

De GASD heeft de GAB gevraagd om te reageren op de concept Huisvestingsverordening 2023. Concreet wil de GASD weten waar de burgers met een beperking mee gebaat zouden zijn en welke knelpunten zij ervaren, en wat de GAB belangrijk vindt in de regels rondom huisvesting. De GAB wil hierop graag reageren.

Wij hanteren als theoretisch kader het VN-verdrag handicap, en dan met name artikel 19 en artikel 3. Mensenrechtelijke beginselen vormen een richtsnoer bij het bepalen van beleid en ook bij het uitvoeren en monitoren van beleid. Het is voor gemeenten belangrijk om deze beginselen in acht te nemen als zij beleid maken of beslissingen nemen die te maken hebben met het recht op zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij. In het VN-verdrag handicap is het belang van deze beginselen onderstreept middels hun opname in artikel 3 van het verdrag. De beginselen die worden behandeld zijn waardigheid, autonomie, gelijkheid, participatie en empowerment en rechtsbescherming.

Het college voor de rechten van de mens schreef een belangrijke handreiking hoeven artikel 19 van het VN-verdrag handicap¹.

Medisch model

In Nederland is het denken over mensen met beperkingen lang gedomineerd geweest door een zorgperspectief. Scherp gesteld: mensen met beperkingen waren meer patiënten en cliënten dan burgers. Dit komt overeen met het Individueel (of medisch) model. Dit model ziet de beperking of aandoening als een defect dat gerepareerd moet worden, dan wel zoveel mogelijk verknutseld of gecompenseerd. Hiermee wordt de persoon met de beperking 'probleemeigenaar'; de problemen die voortkomen uit de beperking zijn terug te leiden op de functionele tekortkomingen.

Sociaal model

Dit model gaat ervan uit dat niet de lichamelijke of psychologische beperking per se mensen belemmert, maar een ontoegankelijke samenleving, die ervoor zorgt dat mensen met beperkingen onvoldoende kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Niet het niet kunnen lopen, maar de trap vormt de beperking; als er een lift is, is niet kunnen lopen geen probleem. Dit is een fundamenteel ander perspectief: niet het individu met een beperking, maar de maatschappij is

¹ Handreiking Artikel 19 VN-verdrag Handicap: Het recht op zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij.

probleemeigenaar en dient dus te veranderen. Het Sociaal model agendeert de (on)mogelijkheden om sociale rollen te vervullen en gelijke burgerrechten en onderstreept burgerschap als belangrijk concept in het denken over leven met beperkingen.

Hieronder schetsen wij de inhoud van artikel 19 en artikel 3, waarna wij vervolgens ingaan op de regels rondom huisvesting en welke impact deze regels hebben op het leven van mensen met een fysieke beperking.

Artikel 19: Het Recht op Zelfstandig Wonen en Deelnemen aan de Maatschappij

Op grond van artikel 19 VN-verdrag handicap hebben mensen met een beperking het recht om net als ieder ander op voet van gelijkheid zelfstandig in de maatschappij te wonen en te participeren. De overheid moet passende maatregelen nemen om ervoor te zorgen dat dit recht gerealiseerd wordt voor mensen met een beperking. Het artikel bevat zowel een individuele als een sociale component. De individuele component wordt zichtbaar in het recht op zelfstandig wonen, wat bijdraagt aan de ontwikkeling en emancipatie van het individu. Het recht op deelnemen aan de maatschappij bevat het sociale component, omdat het hier gaat om het creëren van een inclusieve omgeving. Het recht op zelfstandig wonen en deelnemen aan de maatschappij is opgesplitst in drie delen. Allereerst houdt het in dat mensen met een beperking zelf mogen kiezen hoe, waar en met wie zij willen wonen. Ten tweede moet de overheid die ondersteuning bieden die noodzakelijk is om het wonen en deelnemen aan de maatschappij te realiseren. Als laatste moeten diensten en faciliteiten voor het algemene publiek toegankelijk zijn voor mensen met een beperking.

Waardigheid

Waardigheid en het respecteren van de menselijke waardigheid ligt ten grondslag aan mensenrechten. Het beginsel komt naar voren in veel mensenrechtenverdragen en de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens (UVRM). Waardigheid is zowel een bron als een doel van mensenrechten. Mensen hebben rechten omdat zij mens zijn en tegelijkertijd moeten deze rechten de waardigheid van mensen beschermen en bevorderen.

Waardigheid en het respecteren van de menselijke waardigheid is ook opgenomen in het VN-verdrag handicap. Zo wordt er in de doelstelling en bij de algemene beginselen gerefereerd aan de inherente waardigheid van mensen met een beperking.

Het beginsel van waardigheid is dus ook verbonden aan het recht op zelfstandig wonen en het recht op deel uitmaken van de maatschappij. Het respecteren van de waardigheid van mensen met een beperking ligt ten grondslag aan artikel 19 VN-verdrag handicap. Een woning is onderdeel van je identiteit. Het is een plek die je zelf in kunt richten, waar je zeggenschap over hebt, waar je jezelf kunt zijn en een plek die als uitvalsbasis gebruikt kan worden om de samenleving in te gaan. Het VN-comité voor economische, sociale en culturele rechten heeft gesteld dat het recht op huisvesting onlosmakelijk is verbonden met de inherente waardigheid van personen. Het gaat niet alleen om het hebben van een dak boven je hoofd, maar ook om adequate huisvesting. Er moet rekening gehouden worden met de verschillende omstandigheden en levensfasen van mensen, dus ook met die van mensen met een beperking.

Aanpasbaar en Levensloopbestendig bouwen

Zelf kunnen kiezen waar je woont is essentieel voor het recht op zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij. Om deze keuze te verwezenlijken, moeten er voldoende geschikte woningen beschikbaar zijn in de gemeente. Deze woningen moeten verspreid zijn door de

hele gemeente en niet op één locatie worden gebouwd. Vaak zijn er niet voldoende geschikte woningen beschikbaar. Onderzoek² heeft aangetoond dat 41 procent van de mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking niet zelf kiest met wie hij of zij woont en 23 procent kiest niet zelf zijn of haar woning. Daarnaast blijkt dat de helft van jongeren met een beperking ervaart dat zelfstandig wonen niet goed mogelijk is. Deze percentages zijn nu nog veel hoger als gevolg van de woningcrisis.

Advies

Daarom is het belangrijk dat in het woon- en bouwbeleid vastgelegd wordt dat er meer woningen moeten komen die geschikt zijn voor mensen met een beperking, rekening houdend met de verschillende behoeften. En dat woonprojecten uitgaan van inclusie en diversiteit en woningen aanpasbaar en levensloopbestendig gebouwd worden. Onze ervaring is dat dat op dit moment onvoldoende gebeurt.

Concept Huisvestingsverordening 2023

Sociaal perspectief

Het urgentiebeleid in de verordening gaat uit van het medisch model. Er wordt uitsluitend gekeken naar de medische beperkingen om in aanmerking te komen voor een aangepaste woning. We stellen voor dit te veranderen naar het sociale perspectief.

Het medisch perspectief blijkt uit de combinatie van de volgende artikelen.

Artikel 1

Aangepaste woning: woonruimte die naar zijn aard bestemd of geschikt gemaakt is voor bewoning door een huishouden waarvan tenminste één lid een fysieke functiebeperking heeft en op medische grond op aangepaste woonruimte aangewezen is;

Artikel 9 urgentiecategorieën

D. Medische problematiek

Woningzoekenden met een medische problematiek die verband houdt met woonruimte. De urgentie wordt zonder verdere beoordeling verleend indien aan de woningzoekende in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 een verhuiskostenvergoeding wegens ontoereikende huisvesting is toegekend. In alle andere gevallen beoordeelt een onafhankelijke medische instantie de medische situatie. Plaatsing op de wachtlijst van de Werkgroep Aangepaste Huisvesting is eveneens reden om de urgentie te verlenen.

Artikel 13 lid 3

Met inachtneming van het eerste lid wordt bij het verlenen van een huisvestingsvergunning voor een aangepaste woning voorrang gegeven aan huishoudens waarvan ten minste één lid een lichamelijke functiebeperking heeft en op medische gronden op een aangepaste woning is aangewezen.

Huidige beleid

Mensen met een beperking kunnen uitsluitend een urgentie krijgen voor een aangepaste woning als er sprake is van medische problematiek. Op basis van de medische situatie en de functiebeperking wordt een urgentieverklaring toegekend met een bepaald zoekprofiel. Een urgentieverklaring geldt alleen voor het woningtype dat het medische woonprobleem opgelost, en dus voldoet aan het

² College voor de Rechten van de Mens, Inzicht in inclusie II. Participatie van mensen met een beperking op het gebied van wonen, deel uitmaken van de maatschappij, onderwijs en werk, September 2018.

zoekprofiel. De geldigheidsduur van de urgentieverklaring is 52 weken. Als er bemiddeld wordt naar een aangepaste woning mag men de woningaanbieding één keer weigeren. Bij een weigering van een volgende aanbieding vervalt de urgentie. Het zoekprofiel is zodanig dat met het geïndiceerde woningtype het urgentieprobleem wordt opgelost, maar dat het niet leidt tot een stap in de wooncarrière van de woningzoekende.

Knelpunten

Er wordt in het zoekprofiel alleen gekeken naar woningen die de beperkingen compenseren, er wordt geen rekening gehouden met de woonwensen, het sociale netwerk en de woonomgevingswensen van een persoon of gezin met een beperking. Juist voor mensen met een beperking kunnen deze factoren heel belangrijk zijn. Neem het voorbeeld van iemand die blind is en in de buurt van het station wil wonen omdat diegene dan makkelijker naar zijn baan in een andere stad kan reizen.

Als men na een jaar nog geen woning gevonden heeft, of als men het 2e aanbod weigert, vervalt de urgentie. Daardoor zijn mensen soms gedwongen om naar een woning te verhuizen die niet voldoet aan hun woonwensen. Heel vaak moeten mensen verhuizen naar een flat of appartement, terwijl dit voor een gezin met een gehandicapt kind geen wenselijke situatie kan zijn. Of men moet verhuizen naar een buurt waar men niet wil wonen, omdat men daar bijvoorbeeld geen sociaal netwerk heeft of de school van het kind verder weg ligt.

Ook is problematisch dat mensen met een beperking die in een geschikte woning wonen, uitsluitend in aanmerking komen voor een medische urgentie (en eventuele woningaanpassingen) als de verhuizing medisch noodzakelijk is. Dit betekent dat verhuizing naar een andere woning of naar een andere buurt heel moeilijk wordt.

En waarom mogen medisch urgenten geen wooncarrière maken? We kunnen ons situaties indenken waarin deze (sociale) behoefte bestaat, bijvoorbeeld vanwege gezinsuitbreiding. Juridisch gezien lijkt deze regel in strijd met het VN-verdrag Handicap en met het anti-discriminatiebeginsel.

Advies

Ga bij de woningtoewijzing voor mensen met een beperking niet uitsluitend uit van de medische situatie, maar ook van de sociale situatie. Zodat in het zoekprofiel ook rekening gehouden wordt met de woonwensen, de levensfase, het sociale netwerk en de woonomgevingswensen van de woningzoekende met beperkingen. Laat bij woningtoewijzing de sociale context, waaronder de nabijheid van familie en vrienden, zwaar meewegen. Verleng de geldigheidsduur van de urgentieverklaring als er meer tijd nodig is om een geschikte woning te vinden.

Maak het mogelijk dat mensen met een beperking, net als ieder ander, vanuit een geschikte woning kunnen verhuizen naar een andere woning of een stap in hun wooncarrière kunnen maken en kunnen verhuizen naar een grotere aangepaste woning.

Verruiming zoekprofiel niet-medisch urgenten

In het huidige beleid worden etagewoningen met lift, zoals maisonnette, portiek-, galerij-, of bovenwoningen op de eerste etage of hoger, met voorrang toegewezen aan mensen met een medische urgentie. De reden hiervoor is het bestaan van schaarste in het aanbod van geschikte woningen voor mensen met een beperking, en verdringing van deze groep als gevolg van die schaarste tegen te gaan.

In de nieuwe huisvestingsverordening wordt dit losgelaten en kunnen mensen zonder medische urgentie ook inschrijven op deze woningen.

Zoals de gemeente het formuleert: "Het aan de urgentie verbonden zoekprofiel 1 wordt iets verruimd om (niet-medische) urgenten meer kans te geven op korte termijn een passende woning te vinden."

Dit betekent dat alle typen etage woningen met lift, die voorheen met voorrang toegewezen werden aan mensen met een medische urgentie, nu ook toegewezen kunnen worden aan mensen zonder medische urgentie.

Wat zijn de gevolgen van deze beleidswijziging voor woningzoekenden met een beperking? Betekent dit dat er niet langer schaarste is in het aanbod van geschikte woningen voor mensen met een medische urgentie? Bestaat niet het risico dat deze groep verdrongen wordt en nog langer op een geschikte woning moet wachten? We stellen voor om dit te monitoren zodat er gevolgd kan worden of er sprake is van verdringing.

Maximum inkomensgrens

Voor het kunnen aanvragen van een urgentieverklaring geldt een maximum inkomensgrens. Uitgangspunt is dat een huishouden met een hoger inkomen niet is aangewezen op de sociale huursector en om die reden geen voorrangpositie nodig heeft. Als maximuminkomen is gekozen voor een belastbaar huishoudinkomen van maximaal 1,25 keer de inkomensgrens. Om voor urgentie in aanmerking te komen mag een huishouden niet meer verdienen dan € 50.956,25 (alleenstaande) of € 56.267,50 (meerpersoonshuishouden) .

Waarom hebben woningzoekenden met een beperking en met een inkomen dat boven deze inkomensgrens zit geen voorrangpositie nodig? Hoe kunnen zij met spoed aan een aangepaste woning komen? Wordt het aanbod van aangepaste huurwoningen in de particuliere sector niet gekenmerkt door schaarste?

Verhuizen vanuit een andere gemeente

Wij vragen ons af wat er geregeld is voor mensen met een beperking die vanuit een andere gemeente naar Gouda willen verhuizen (om economische en/of maatschappelijke redenen), en een aangepaste woning nodig hebben.

Zij kunnen pas verhuizen als zij zeker weten dat er een geschikte aangepaste woning voor hen beschikbaar is.

Hoe gaat dit in zijn werk? Wordt een aanvraag voor medische urgentie voor een aangepaste woning in Gouda in behandeling genomen als zij nog in de andere gemeente wonen en dus nog niet ingeschreven staan in Gouda, omdat voor hen meestal geldt dat de ondersteuning gekoppeld is aan de gemeente waar ze zijn ingeschreven? Wordt er rekening gehouden met sociale woonwensen?

We zijn benieuwd naar uw reactie op onze adviezen/vragen en uw uiteindelijke advies over de Huisvestingsverordening.

Met vriendelijke groet,

Namens de Goudse Adviesraad voor mensen met een Beperking,



C. Weller-Steijn, Secretaris