

Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

**Juridisering van de zorgsector
Een verkennende begrips- en fenomeenstudie**

Prof. dr. Johan Put
Leen Van Assche



Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Kapucijnenvoer 39 – B-3000 Leuven
Tel 0032 16 33 70 70 – Fax 0032 16 33 69 22
E-mail: swvg@med.kuleuven.be
Website: <http://www.steunpuntwvg.be>

Publicatie nr. 2013/11
SWVG-Rapport nr. 11
Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Titel rapport: Juridisering van de zorgsector

Promotor: Prof. dr. Johan Put
Onderzoekers: Prof. dr. Johan Put, Leen Van Assche

Administratieve ondersteuning: Lut Van Hoof, Manuela Schröder

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt zonder uitdrukkelijk te verwijzen naar de bron.

No material may be made public without an explicit reference to the source.



Promotoren en Partners van het Steunpunt

KU Leuven

Prof. dr. Chantal Van Audenhove (Promotor-Coördinator), Lucas en ACHG
Prof. dr. Johan Put, Instituut voor Sociaal recht
Prof. dr. Karel Hoppenbrouwers, Dienst Jeugdgezondheidszorg
Prof. dr. Koen Hermans, LUCAS, Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy
Prof. dr. Jozef Pacolet, HIVA onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving

UGent

Prof. dr. Lea Maes, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde
Prof. dr. Lieven Annemans, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde
Prof. dr. Jan De Maeseneer, Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg
Prof. dr. Ilse De Bourdeaudhuij, Vakgroep Bewegings- en Sportwetenschappen

VUB

Prof. dr. Johan Vanderfaeillie, Vakgroep Klinische en Levensloopsychologie

Thomas More

Dr. Peter De Graef, Vakgroep Toegepaste Psychologie

Rapport 11

Juridisering van de zorgsector

Onderzoeker: Prof. dr. Johan Put, Leen Van Assche

Promotor: Prof. dr. Johan Put

Samenvatting

Zowel vanuit juridische als vanuit zorgverlenende hoek rijzen vragen naar de verhouding tussen recht en zorgverlening. Vanuit de hypothese dat recht een toenemende rol speelt in de zorgsector en in de wederzijdse verhoudingen tussen de betrokken actoren (overheid, zorgaanbieders en cliënten), tracht voorliggend onderzoeksrapport een beter inzicht te verschaffen in de juridisering van de zorgsector, met de daarbinnen relevante onderscheiden fenomenen en de voor- en nadelen ervan. De onderzoeksvragen zijn:

- wat wordt verstaan onder het begrip 'juridisering'?
- welke verschijningsvormen neemt juridisering in de zorgsector aan?
- welke elementen van juridisering worden in de zorgsector als problematisch dan wel ondersteunend beschouwd door de zorgactoren?

In een eerste onderzoeksfase werd een literatuurstudie uitgevoerd. Naast juridische en metajuridische bronnen, werd ook literatuur uit andere disciplines bestudeerd. Deze literatuurstudie brengt naast het begrip juridisering, ook de achtergronden, verschijningsvormen en voor- en nadelen van juridisering in kaart. Aanvullend werd, via een beperkte documentenstudie, een verkennende poging gedaan om het fenomeen juridisering deels kwantitatief te duiden. Dat is allerm minst een sinecure. Het beschikbare cijfermateriaal laat alvast niet toe sluitende conclusies te trekken over de omvang van juridisering.

In een tweede onderzoeksfase werden de bevindingen uit de literatuurstudie afgetoetst en aangevuld met een empirisch onderzoek. Er werd geopteerd voor kwalitatief onderzoek via vijf (homogene) focusgroepen met diverse zorgactoren: beleidsactoren, koepelorganisaties en steunpunten, cliëntenorganisaties en ten slotte zorgaanbieders uit de regio groot-Leuven. De bevindingen van een 'try-out' focusgroep met onderzoekers werden als vijfde focusgroep geïntegreerd in het empirische onderzoeksluik.

'Juridisering' is een ambigu begrip dat vele ladingen en gevoeligheden dekt. Het 'containerbegrip' juridisering krijgt bovendien een andere invulling afhankelijk van de context en invalshoek van waaruit dit fenomeen wordt benaderd. Hoewel juridisering etymologisch een neutraal begrip is, bevestigen zowel de literatuurstudie als het empirisch onderzoek de negatieve connotatie van juridisering. Omdat er geen eenduidige geschikte begripsomschrijving van juridisering voorhanden is, werd vanuit een analyse van bestaande begripsomschrijvingen een eigen werkdefinitie geformuleerd. Deze werd na de input uit het empirisch onderzoek bijgeschaafd tot: "Juridisering betreft een proces van toenemende invloed

van het 'recht' (in de meest ruime zin) en omvat zowel een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen (regulering) als een toenemend beroep op het recht (mobilisering) en op (buiten)gerechtelijke procedures (procesvoering)."

De toenemende invloed van het recht vormt de essentie van het juridiseringsbegrip. Dat procesmatige karakter is niet eenduidig: juridisering is een ontwikkeling die zich in diverse verschijningsvormen en gradaties manifesteert. De verschijningsvormen van juridisering worden ruim opgevat. Ten eerste wordt regulering in de meest ruime zin verstaan: zowel formele en materiële wetgeving (wetten, decreten, uitvoeringsbesluiten...) als onder meer interne reglementen van koepelverenigingen en organisaties. 'Maatschappelijke verhoudingen' worden opgevat als relaties tussen burgers, overheden en intermediaire organisaties. Deze tweede verschijningsvorm van juridisering - een toenemend beroep op het recht (mobilisering) en (buiten)gerechtelijke procedures - wordt eveneens ruim opgevat. 'Procesvoering' omvat naast gerechtelijke procedures tevens alternatieve en buitengerechtelijke geschillenbeslechting, waaronder arbitrage, (herstel)bemiddeling, ombudsdiensten, diverse klachtenprocedures... Deze verschijningsvorm van juridisering mag niet worden verengd tot conflicten en omvat naast 'procesvoering' ook 'mobilisering'. 'Mobilisering van het recht' betreft het beroep doen op het recht in de meest ruime zin. 'Mobilisering' slaat op situaties waarbij personen of organisaties zich beroepen op het recht, op hun rechten, ook zonder dat er noodzakelijk sprake is van een conflict. Maatschappelijke verhoudingen en aanspraken worden dan steeds meer in juridische termen geconcipieerd (*legal framing*).

De onderzoekshypothese van toenemende invloed van het recht werd door de literatuurstudie bevestigd. Op basis van de verzameling van partiële data en van de kwalitatieve bevraging via focusgroepen zijn er evenwel geen duidelijke uitspraken te doen. Er lijkt geen evidentie dat juridisering in de zorgsector een permanent en sterk groeiend fenomeen is; er is eerder sprake van diverse deelevoluties van bijvoorbeeld lichte stijging, slingerbewegingen of stabilisatie op een relatief hoog niveau. Daarbij verschillen zowel aard en omvang van juridisering nog eens naargelang van de deelterreinen van de zorgsector.

Uit het onderzoek wordt een aantal aanbevelingen afgeleid. Zo worden alle betrokken zorgactoren aanbevolen om positief om te gaan met juridisering. Bij mogelijke onenigheden of conflicten, dienen de betrokkenen in de mate van het mogelijke prioriteit te geven aan onderling overleg boven (buiten)gerechtelijke procesvoering. Positief omgaan met juridisering impliceert eveneens een constructief klachtenmanagement waarbij klachten niet in de eerste plaats als negatief benaderd worden maar als hefboom om de kwaliteit van zorg te optimaliseren. Het recht in de zorgsector wordt door diverse zorgactoren (overheid, cliënten, zorgaanbieders) ervaren als een 'onoverzichtelijk kluwen', als een 'oerwoud van regels'. Het creëren van een evenwichtig regelgevend kader dat zowel kwalitatieve zorg stimuleert als voldoende ruimte biedt voor innovatief en sociaal ondernemerschap, waarbij de rechten en plichten van diverse zorgactoren in balans zijn, vormt een permanente uitdaging. Investeren in een kwalitatief en participatief wetgevings- en evaluatiebeleid vormt dan ook een essentiële aanbeveling.

Inhoud

Inleiding	9
Deel I Literatuurstudie	13
Hoofdstuk 1 Juridisering als algemeen maatschappelijk fenomeen	15
1 Juridisering: een ambigu begrip	15
1.1 Juridisering in het algemeen Nederlands	16
1.2 Juridisering als juridisch begrip	16
1.3 Een neutraal begrip met een negatieve connotatie	17
2 Naar een werkdefinitie van juridisering	18
2.1 Bestaande begripsomschrijvingen	18
2.2 Analyse	20
2.2.1 Toenemende invloed van het recht	20
2.2.2 Toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen	20
2.2.3 Toenemend beroep op het recht en de rechter	21
2.2.4 Tussenbesluit	21
2.3 Onderscheid met gelieerde begrippen	21
2.4 Proeve tot werkdefinitie	22
3 Achtergronden van juridisering	23
3.1 Algemene maatschappelijke determinanten	23
3.2 Instrumentalisering van het recht als dieperliggende oorzaak	25
4 Voor- en nadelen van juridisering	26
4.1 Schaduwzijden	26
4.2 Positieve aspecten	27
5 (Hoe) juridisering meten? Enkele methodologische kanttekeningen	28
5.1 Indicaties van toenemende regelgeving	28
5.2 Indicaties van toenemende procesvoering	29
5.3 Tussenbesluit	30
Hoofdstuk 2 Het fenomeen juridisering in de zorgsector	31
1 Achtergrond: verstatelijking van de zorg	31
2 Verschijningsvormen	32
3 Regulering in de zorgsector	33
3.1 Cliënten, zorgverlening en zorgrecht	33
3.1.1 Contractualisering van de zorgverlening	33
3.1.2 Recht op zorg?	33
3.1.3 Cliëntenrechten	34

3.2	Zorgsturing en zorgaanbieders	35
3.2.1	Interne organisatie van de zorgaanbieders	36
3.2.2	Werking van de zorgaanbieders	37
3.2.3	Toezicht en sancties	39
3.3	Overheid	39
3.4	Indicaties van toenemende regulering?	44
4	Procesvoering in de zorgsector	47
4.1	Zorgverlening (cliënten – zorgaanbieders)	47
4.2	Zorgrecht (cliënten – overheid)	49
4.3	Zorgsturing (zorgaanbieders – overheid)	50
4.4	Indicaties van toenemende procesvoering?	50
4.4.1	Rechtspraak aansprakelijkheid beroepsgeheim en schuldig verzuim	50
4.4.2	Klachtenbehandeling	51
4.4.3	Adviescommissies	56
4.4.4	Conclusie	59
5	Voor- en nadelen van juridisering in de zorgsector	59
5.1	Schaduwzijden	59
5.2	Positieve aspecten	59
Deel II Empirisch onderzoek		61
Hoofdstuk 1 Onderzoeksopzet		63
1	Situering empirisch onderzoek	63
2	Methode: keuze voor focusgroep	63
3	Samenstelling: onderzoekspopulatie en steekproef	64
4	Werkwijze	64
Hoofdstuk 2 Analyse focusgroepen		67
1	Associatie	67
2	Begripsomschrijving	67
3	Maatschappelijke context	68
3.1	Toegenomen mondigheid en verwachtingen van burgers	68
3.2	Tanend maatschappelijke vertrouwen	69
4	Verschijningsvormen	69
4.1	Regulering in de zorg sector	69
4.2	Procesvoering in de zorgsector	71
5	Voordelen	73
5.1	Rechtsbescherming	73
5.2	Rechtszekerheid en houvast	73
5.3	Professionalisering en kwalitatieve zorg	73

6	Nadelen	74
6.1	Juridisch antwoord op maatschappelijke vragen	74
6.2	Negatieve impact op zorgrelatie	74
6.3	Verlies van autonomie en handelingsvrijheid voor zorgaanbieders	75
6.4	Defensief handelen, integriteitsrisico en de-responsabilisering	75
6.5	Ondermaatse wet kwaliteit en administratieve belasting	76
6.6	Risico's van doorgedreven mobilisering en procesvoering	76
6.7	Hindernissen om rechten te effectueren	76
7	Aanbevelingen	77
7.1	Positief omgaan met juridisering	77
7.2	Belang van vertrouwen en samenwerking	77
7.3	Belang van participatie	77
7.4	Informatie, vorming en communicatie	78
7.5	Toegankelijke regulering en procesvoering	78
7.6	Kwalitatieve en evenwichtige regulering	78
7.7	Periodieke evaluatie	79
7.8	Opvolging van dit onderzoek	79
	Deel III Discussie	81
	Hoofdstuk 1 Achtergronden	83
	Hoofdstuk 2 Begripsomschrijving	85
1	Neutraal begrip met negatieve connotatie	85
2	Werkdefinitie onder de loep	85
2.1	Juridisering versus deregulering en dejuridisering	85
2.2	Alternatieve formulering van procesvoering	86
3	Onderscheid met gelieerde begrippen	86
4	Toenemende invloed van het recht?	86
5	Toenemende regulering?	87
6	Toenemende mobilisering en procesvoering?	87
7	Procesmatig karakter	88
8	Preliminaire conclusie	88
	Hoofdstuk 3 Verschijningsvormen	89
	Hoofdstuk 4 Voor- en nadelen	91
1	Nadelen	91
2	Voordelen	91

Deel IV Algemene conclusie en aanbevelingen	93
1 Onderzoeksopzet	93
2 Begripsomschrijving	94
3 Maatschappelijke context	94
4 Toenemende invloed van het recht	95
5 Voor- en nadelen	96
6 Aanbevelingen	97
6.1 (H)erken de rol van het recht in de zorg	97
6.2 Positief omgaan met juridisering	97
6.3 Constructief klachtenmanagement	97
6.4 Harmonisering WVG-begrippenkader klachtenbehandeling	98
6.5 Zorg(recht) in vertrouwen, samenwerking en dialoog	98
6.6 Participatief zorgbeleid	98
6.7 Investeren in kwalitatief wetgevings- en evaluatiebeleid	99
6.8 Noodzakelijke en doeltreffende regelgeving	100
6.9 Uitvoerbare en afdwingbare regelgeving	100
6.10 Samenhangende regelgeving	100
6.11 Eenvoudige, duidelijke en toegankelijke regelgeving	101
6.12 Onderbouwde en overlegde regelgeving	101
6.13 Evaluatie van regelgeving	101
6.14 Toegankelijke mobilisering en procesvoering	102
6.15 Informatie, vorming en communicatie	102
6.16 Verder onderzoek	103
Bibliografie	105
Bijlagen	111
Bijlage 1 Draaiboek focusgroepen	113
Bijlage 2. Verslag focusgroep onderzoekers	115
Bijlage 3. Verslag focusgroep beleidsactoren	123
Bijlage 4. Verslag focusgroep koepelorganisaties en steunpunten	133
Bijlage 5. Verslag focusgroep cliëntenorganisaties	143
Bijlage 6. Verslag focusgroep zorgaanbieders regio Leuven	153

Inleiding

1. Zowel vanuit juridische als zorgverlenende hoek worden veel vragen gesteld over de verhouding tussen recht en hulp- en zorgverlening, en de functies die het recht (in het algemeen, of specifiek in dit domein) kan opnemen.¹ Dit gaat gepaard met aangevoelde spanningen tussen de juridische, hulpverlenende, medische, (ped)agogische, ethische... perspectieven van situaties en handelingswijzen.² De hier geschetste problematiek wordt vaak geassocieerd met het containerbegrip 'juridisering'. De verzamelterm juridisering³ dekt vele ladingen en gevoeligheden en krijgt een andere invulling afhankelijk van de context en invalshoek van waaruit dit fenomeen wordt benaderd. Vaak krijgt het begrip een negatieve connotatie (*infra* nr. 18). Niet zelden wordt juridisering verward met andere fenomenen zoals instrumentalisering, bureaucratisering, proceduralisering... (*infra* nrs. 43-45). Een voorafgaande begripsduiding is naar onze mening dan ook noodzakelijk.
2. Het Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin (SWVG-II 2012-2015) schreef in de derde onderzoekslijn (zorgorganisatie en -beleid) een onderzoeksproject in met als titel 'Juridisering van de zorgsector'.⁴ Vanuit de hypothese dat recht een toenemende rol speelt in de zorgsector en in de wederzijdse verhoudingen tussen de betrokken actoren (overheid, zorgaanbieders en cliënten), werkt dit project op drie niveaus rond het thema 'juridisering van de zorgsector': begrip en kadering, actuele situatie en toekomstontwikkelingen. De doelstellingen van het project zijn driedig:
 - o een beter zicht krijgen op de juridisering van de zorgsector, met de daarbinnen relevante onderscheiden fenomenen en de voor- en nadelen ervan
 - o ondersteunend materiaal aanbieden, bedoeld om met bepaalde aspecten van juridisering om te gaan
 - o een bijdrage leveren aan de rechtsontwikkeling en het Vlaamse beleid op het gebied van de gezondheids- en welzijnszorg

¹ J. BOSMANS en R. ROOSE (eds.), *Tussen hulpverlening en recht: jongerenrechten in de bijzondere jeugdbijstand*, Leuven, Garant, 1998, 172 p; H. BRAYNE en H. CARR, *Law for social workers*, Oxford, University Press, 2010, 694 p; J. GRIFFITHS, "The social working of legal rules", *Journal of Legal Pluralism* 2003, nr. 48, 1-84.

² G. LOOSVELDT, "Voor een (h)erkende welzijnscliënt" in G. LOOSVELDT en B. VAN BUGGENHOUT (eds.), *Cliëntgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven, Garant, 2000, 21: "Er is vooreerst de gespannen verhouding tussen hulpverlening en recht. (...) Hoewel het recht een verlamme invloed kan hebben op de hulpverlening mogen niet alle problemen in de praktijk worden afgeschoven op de theorie. In wezen gaat het bij hulpverlening en recht om twee verschillende professionele culturen: juristen zullen veel belang hechten aan het bewaken van de rechtsregels en de rechtstoepassing (ook al gaat het om ontbrekende of onafgewerkte rechtsregels) terwijl welzijnswerkers in de eerste plaats het probleem willen oplossen, ook al houdt dit een miskennis in van bepaalde rechtsregels."; T. MAESELE en L. DE DROOGH, "Heeft het recht hulp nodig?", *Alert* 2009, afl. 1, 53: "De relatie tussen hulp en recht is niet alleen vaak een gespannen relatie, volgens sommigen is de logica van het recht zelfs principieel onverzoenbaar met de logica van de hulpverlening."

³ Of varianten daarvan, bv. verjuridisering, verrecht(elijk)ing, het rechtendenken, het rechtendiscours, judicialisering,

⁴ www.steunpuntwvg.be.

3. Voorliggend onderzoeksrapport presenteert de resultaten van een verkennende studie naar juridisering van de zorgsector. Deze studie behelst zowel een literatuurstudie als een empirisch onderzoeksluik. De focus ligt op de welzijnszorg, maar ook de gezondheidszorg komt aan bod, zij het in mindere mate. De algemene onderzoeksvragen voor deze studie zijn:
- wat wordt verstaan onder het begrip 'juridisering'?
 - welke verschijningsvormen neemt juridisering aan?
 - wat is de achtergrond van juridisering?
 - wat zijn voor- en nadelen van juridisering?

Deze vragen worden zowel in het algemeen als specifiek voor de zorgsector bekeken.

4. In een eerste onderzoeksfase werd een literatuurstudie uitgevoerd, gebaseerd op een onderzoek van juridische bronnen (wetgeving, rechtspraak en rechtsleer). Verder werd gesteund op literatuur uit diverse disciplines, weliswaar met een accent op de (meta-)juridische bronnen enerzijds, en de literatuur over de Vlaamse zorgsector anderzijds. Omdat recht en samenleving onlosmakelijk verbonden zijn, kan de juridiseringsvraag slechts deels vanuit een louter juridisch perspectief beantwoord worden.⁵ Juridisering is immers een maatschappelijk fenomeen dat zich niet enkel in de zorgsector manifesteert. Met het oog op de realisatie van de eerste doelstelling, werd het begrip juridisering uitgeklaard, in het algemeen maar vooral in toepassing op de zorgsector. Deze literatuurstudie brengt naast het begrip, ook de achtergronden, verschijningsvormen en voor- en nadelen van juridisering in beeld. Hieraan is ook een beperkte documentenstudie gekoppeld, waarbij in de beschikbare data wordt gezocht naar mogelijke indicatoren voor de diverse vormen van juridisering.
5. In een tweede onderzoeksfase werden de resultaten uit de literatuurstudie afgetoetst in een empirisch onderzoek. Hiermee wordt een empirische aanvulling van de literatuurstudie beoogd om de hierboven geformuleerde onderzoeksvragen te beantwoorden. Bovendien kunnen deze onderzoeksresultaten de selectie beïnvloeden van de thema's die in verdere fases worden uitgediept. Voor dit kwalitatief onderzoek werd geopteerd voor vijf focusgroepen, met diverse zorgactoren: beleidsactoren, koepelorganisaties en steunpunten, cliëntenorganisaties en ten slotte zorgaanbieders uit de regio groot-Leuven. De bevindingen van een try-out focusgroep met onderzoekers werden als vijfde focusgroep geïntegreerd in het empirische onderzoeksluik. In de focusgroepen werd gepeild naar de gepercipieerde juridisering: identificatie van (verschijningsvormen van) het fenomeen, ervaringen, oorzaken, aanvoelde voor- en nadelen, knelpunten...
6. De bevindingen uit de literatuur en uit de focusgroepgesprekken worden in een derde deel met elkaar vergeleken. Tot slot volgen algemene conclusies en aanbevelingen die – net als de rest van de studie – eerder voorlopig of verkennend van aard zijn.
7. Als algemene terminologie hanteert dit onderzoek de begrippen zoals geformuleerd binnen het Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin. 'Zorg' is daarbij een koepelterm voor de gezondheidszorg en de welzijnszorg. 'Zorgaanbieders' staat voor alle personen en instanties die binnen dat veld zorgverlening aanbieden. 'Cliënt' wordt gebruikt als koepelbegrip voor patiënten (in de

⁵ K. VAN AEKEN, "Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving" in: Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 14.

gezondheidszorg) en gebruikers (in de welzijnszorg). Dat begrippenkader kan natuurlijk ook deel uitmaken van uitgebreid onderzoek (en van heroïsche terminologische discussies). Dat is evenwel niet de bedoeling in deze nota, waarvoor het begrippenkader louter als terminologische afspraak dient.

Begrippenapparaat in de zorgsector		
Gezondheidszorg	<i>Welzijnszorg</i>	Zorg
Gezondheidssector	<i>Welzijnssector</i>	Zorgsector
Patiënt	<i>Gebruiker</i>	Cliënt
Zorgverstrekking	<i>Hulpverlening</i>	Zorgverlening
		Zorgaanbieder
Zorgverstrekker Beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg	<i>Hulpverlener</i>	Zorgverlener
Ziekenhuis	<i>Voorziening</i>	Zorgvoorziening
Centrum	<i>Dienst</i>	

8. Na een presentatie van de literatuurstudie (deel I), worden de focusgroepen geanalyseerd (deel II). Het derde deel van dit onderzoeksrapport confronteert de onderzoeksresultaten van de literatuurstudie met deze van het empirisch kwalitatief onderzoek. Het besluit biedt een synthese van de onderzoeksresultaten en formuleert tevens aanbevelingen voor diverse beleids- en zorgactoren.

Deel I Literatuurstudie

9. De literatuurstudie beoogt naast het begrip, ook de achtergronden, verschijningsvormen en voor- en nadelen van juridisering in kaart te brengen. Na een onderzoek van juridisering als algemeen maatschappelijk fenomeen (hoofdstuk 1), spitst deze studie zich toe op de zorgsector (hoofdstuk 2).

Hoofdstuk 1

Juridisering als algemeen maatschappelijk fenomeen

10. Juridisering is een ambigu begrip dat vele ladingen dekt (1). Omdat er geen eenduidige geschikte begripsomschrijving van juridisering voorhanden is, wordt een eigen werkdefinitie geformuleerd (2). Vervolgens wordt juridisering gekaderd in ruimere socio-culturele achtergronden en evoluties (3). Juridisering is immers geen geïsoleerd fenomeen, maar een maatschappelijk proces dat zich niet enkel in de zorgsector manifesteert. Nadien worden algemene voor- en nadelen van juridisering geformuleerd (4). Hoewel het in kaart brengen van juridisering geen sinecure is, wordt deze uitdaging niet geschuwd. Mogelijke indicatoren van juridisering worden onderzocht. Dit eerste hoofdstuk besluit met enkele methodologische kanttekeningen bij het meten van juridisering.

1 Juridisering: een ambigu begrip

11. In de literatuur worden diverse begrippen gehanteerd om 'juridisering' (of een deelfenomeen daarvan) aan te duiden en worden verscheidene definities gegeven (*infra* nrs. 21-35).⁶ Het is duidelijk dat 'juridisering' vele ladingen dekt, die bovendien vanuit verschillende perspectieven kunnen worden benaderd en op uiteenlopende wijzen kunnen worden beoordeeld. Het woorduiteinde '-ering' duidt ook aan dat het om een ontwikkeling gaat, van minder naar meer, of van niets naar de introductie (bv. toenemende plaats van het recht in de zorgsector).
12. De complexiteit en onduidelijkheid van het juridiseringsbegrip is mede een verklaring voor de begripsverwarring. Vaak wordt over juridisering gesproken zonder te expliciteren wat men hieronder verstaat. Wanneer wél een begripsomschrijving wordt geformuleerd, is het vaak onduide-

⁶ N.E. ALGRA, "Euthanasie en juridisering" in A.R.J. GROOT en H.J.L.M. VAN DE LUYTGAARDEN (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 4; A.R.J. GROOT, "Juridisering en onderneming" in A.R.J. GROOT en H.J.L.M. VAN DE LUYTGAARDEN (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 95-148; A. HAMMERSTEIN, "(De)juridisering in de civiele rechtspraak", *NJB* 1997, 956; C.A.J.M. KORTMANN, "Juridisering", *RM Themis* 1999, 223; F. ORNELIS, "Juridisering in cijfers. Over examens en de rechter.", *TORB* 2001-2002, 345; B. PEPPER, "Op zoek naar samenhang en richting", *NRC-Handelsblad* 12 juli 1999; J.E.M. POLAK, "De bestuursrechtspraak en de juridisering", *NJB* 1997, 951; C.J.M. SCHUYT, "Bronnen van juridisering en hun confluentie", *NJB* 1997, 926; C.J.M. SCHUYT, *Tussen macht en moraal: over de plaats van het recht in verzorgingsstaat en democratie*, Alphen a.d. Rijn, Samsom, 1983, 270; R. SCHWITTERS, "Inleiding: wat is rechtssociologie?" in R. SCHWITTERS (ed.) *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 3; E.F. STAMHUIS, "Het toegenomen primaat van het juridische in sociale relaties en processen", *NJB* 1997, 961-972; M.E. STORME, "De juridisering van sociale verhoudingen van de negentiende eeuw tot vandaag" in D. HEIRBAUT G. MARTYN en R. OPSOMMER (eds.), *De geschiedenis van het recht in de twintigste eeuw in Iuris Scripta Historica*, Brussel, Koninklijke Academie WLSK, 3 en www.law.kuleuven.be/web/mstorme/juridisering.pdf; G. TEUBNER (ed.), *The juridification of social spheres: a comparative analysis in the areas of labor, corporate, antitrust and social welfare law*, Berlijn, de Gruyter, 1987, 446 p.; C.J.N. VERSTEDEN, "Juridisering: de democratische rechtsstaat uit balans", *NJB* 1997, 943; N. WILTERDINK, M. VAN BOTTENBURG en J.-W. GERITSEN, "Politieke modernisering in de natiestaat" in J. VAN HOOF en J. VAN RUYSEVELDT (ed.), *Sociologie en de moderne samenleving: maatschappelijke veranderingen van de industriële omwenteling tot in de 21ste eeuw*, Amsterdam, Boom, 1996, 195; A.C. ZIJDERVELD, "Maatschappelijke juridisering", *Ars Aequi* 1999, 634.

lijk of het om een omvattende definitie gaat, of dat zij slechts deelaspecten van juridisering betreft.⁷ Een toelichting van het fenomeen dat men bespreekt en duidelijkere begrippen kunnen alvast de discussie vooruit helpen.

1.1 Juridisering in het algemeen Nederlands

13. Juridisering wordt in het Van Dale woordenboek (editie 2013) niet apart omschreven, maar enkel vermeld als synoniem van juridificatie: “het maken tot iets juridisch, tot voorwerp van jurisdictie, het brengen onder rechtsregels, het geven van een juridische vorm aan.” Meteen rijst de vraag naar de betekening van de term ‘juridisch’. Volgens Van Dale betekent juridisch: “overeenkomstig (de leer) van het recht, daaraan gemeten of daarmee in verband staand (synoniem: rechtskundig, rechtsgeleerd).” Het woord ‘recht’ heeft op zijn beurt maar liefst 11 betekenissen.⁸ Hetzelfde woordenboek omschrijft ook een aantal aanverwante begrippen:

- Juridiseren: tot een juridische zaak maken
- Juridisme: het overheersen van een juridische beschouwing of behandeling in maatschappelijke aangelegenheden

14. In het vertalende woordenboek Nederlands-Engels (van Dale, editie 2013) is ‘juridisering’ wel apart opgenomen, met volgende vertalingen:

- (het maken tot een juridische zaak) *making (something) into a lawsuit, bringing (something) sub judice;*
- (het redeneren over juridische zaken) *legal discourse.*

1.2 Juridisering als juridisch begrip

15. Juridisering komt niet voor in ‘de Valks juridisch woordenboek.’ Juridisering is intrinsiek verbonden met het juridische, met recht. Het begrip, de functies en de doelstellingen van het recht zijn allerminst onbetwist.⁹ Een uitgebreide studie hiervan valt echter buiten het opzet van dit onderzoek.

⁷ Zo omschrijft Liégeois juridisering in de zorg als wettelijk reguleren van de zorg, zonder te verduidelijken of hij dit al dan niet als een omvattende definitie beschouwd, Zie: A LIEGOIS, “Juridisering in de zorg”, *Tijdschrift voor geneeskunde en ethiek* 2000, afl. 3, 90.

⁸ “1. Gerechtigheid, rechtvaardigheid, billijkheid; 2. De bijzondere belichaming van de gerechtigheid of rechtvaardigheid; complex van rechtsregels, rechtsgewoonte; 3. Het vaststellen van wat rechtvaardig is in concrete gevallen, het doen van een gerechtelijke uitspraak in overeenstemming met de wettelijke voorschriften en bepalingen; 4. Concrete rechtshandeling; 5. Rechtsprekend college; 6. Gelijk; 7. Wettelijke of zedelijke bevoegdheid, recht in subjectieve zin; 8. Aanspraak; 9. Wat iemand toekomt, waarop men aanspraak kan maken; 10. De sacramenten der stervenden (rooms-katholiek, verouderd, meervoud); 11. Door een overheid opgelegde belasting.”

⁹ Zie onder meer: F. EVERS en P. LEFRANC (eds.), *Kiezen tussen recht en rechtvaardigheid*, Brugge, die Keure, 2009, 263 p.; M. STORME, *Storme(n) over recht en gerecht: 60 jaar leven met justitie*, Gent, Story Publishers, 2010, 344 p.

16. Recht heeft zowel een objectieve als een subjectieve betekenis. In objectieve zin gaat het om het geheel van algemene regels voor de uiterlijke gedragingen van de in maatschappelijk verband levende mensen, regels die gekenmerkt worden door hun afdwingbaarheid door de overheid. In subjectieve zin betreft een aanspraak die een bepaald persoon ontleent aan een rechtsnorm.¹⁰
17. De omschrijving van recht (wat het recht *is*) kan onderscheiden worden van de functies van het recht (wat het recht *doet*, los van de doelstellingen van het recht). Vago onderscheidt drie functies van het recht (vrije vertaling): sociale controle (*social control*), conflictbeheersing (*dispute settlement*) en sociale verandering (*social change*).¹¹

1.3 Een neutraal begrip met een negatieve connotatie

18. Etymologisch heeft “iets tot recht maken, *ius facere*” een neutrale betekenis.¹² Juridisering kreeg echter een negatieve bijklank en verwijst dan naar de ongewenste inmenging van het recht in andere sferen zoals gezondheid, werk, onderwijs, cultuur, religie, wonen, media...¹³ “*Niet langer tot het louter ‘maken van recht’, wordt juridisering meer en meer beschouwd als het ‘laten overheersen van recht’, soms positief in de zin van een versterkte rechtsbescherming van de burger, maar zeer vaak in de negatieve zin als uitschakeling van de informele handelingsruimte van maatschappelijke actoren.*”¹⁴
19. Illustratief voor deze negatieve bijklank zijn de eerste woorden van Teubners boek ‘Juridification of social spheres’: “*Juridification is an ugly word.*”¹⁵ Debaenst kadert Teubners uitspraken in de historische context van juridiseringsdebat dat ontstond in de jaren ’80 naar aanleiding van overregulering.¹⁶ Mede hierdoor werd juridisering geassocieerd met (de negatieve bijklank van) overregulering.¹⁷

¹⁰ E. DIRIX, B. TILLEMEN EN P. VAN ORSHOVEN (eds.), *De Valks Juridisch Woordenboek*, Antwerpen, Intersentia, 2010, 335.

¹¹ S. VAGO, *Law and society*, Englewood Cliffs, Prentice Hall, 2003, 18-21. Schwitters noemt vier functies van recht: de ordenende functie, de instrumentele functie, de geschilbeslechtsingfunctie en de normatieve functie: R. SCHWITTERS, “Inleiding: wat is rechtssociologie?” in R. SCHWITTERS (ed.), *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 27-38.

¹² R. VERSTEGEN, “Over juridisering in onderwijs” in Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 149-150.

¹³ B. VERBEECK, “De ‘onstuitbare’ juridisering van het onderwijsconflict”, *Ter Zake* 2010, 11.

¹⁴ R. VERSTEGEN, “Over juridisering in onderwijs” in Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 150.

¹⁵ G. TEUBNER, “Juridification – concept, aspects, limits, solutions” in G. Teubner (ed.), *The juridification of social spheres: a comparative analysis in the areas of labor, corporate, antitrust and social welfare law*, Berlijn, de Gruyter, 1987, 3: “*Juridification is an ugly word – as ugly as the reality which it describes. The old formula used to describe the excess of laws, fiat justitia, pereat mundus, at least had the heroic quality of a search for justice at all costs. Today we no longer fear that the proliferation of laws will bring about the end of the world but we do fear ‘legal pollution’.*”

¹⁶ B. DEBAENST, *Een proces van bloed, zweet en tranen! Juridisering van arbeidsongevallen in de negentiende eeuw in België*, doctoraatsthesis Rechten UGent, Universiteit Gent, 2010, 9.

¹⁷ B. DEBAENST, *Een proces van bloed, zweet en tranen! Juridisering van arbeidsongevallen in de negentiende eeuw in België*, doctoraatsthesis Rechten UGent, Universiteit Gent, 2010, 9.

2 Naar een werkdefinitie van juridisering

20. Eerst wordt een overzicht geschetst van enkele bestaande definities van juridisering, die nadien kritisch worden geëvalueerd. Verder wordt juridisering onderscheiden van aanverwante begrippen zoals proceduralisering en bureaucratisering. Dit leidt tot een proeve van werkdefinitie.¹⁸

2.1 Bestaande begripsomschrijvingen

21. Kortmann definieert juridisering als *“een betrekking tussen personen of tussen personen en een goed tot een door het recht geregelde of beheerste betrekking maken; alsook tot een meer concrete juridische betrekking maken.”*¹⁹ Kortmann rekent ook een toenemend beroep op bestaande juridische regels onder juridisering.
22. De Duitse rechtssocioloog Gunter Teubner ziet juridisering als de toenemende mate waarin steeds meer maatschappelijke verhoudingen door rechtsregels worden geregeld.²⁰ Schwitters omschrijft juridisering als het toenemend belang van recht in de samenleving.²¹
23. Zijdeveld beschouwt juridisering als *“het proces waarin het maatschappelijke verkeer tussen mensen in toenemende mate door wettelijke kaders, juridische regels en rechterlijke uitspraken beheerst wordt.”*²² Zijdeveld wijst er terecht op dat juridisering ruimer is dan regulering (in de ruime zin, zowel formele als materiële wetgeving) en ook conflictbeslechting en rechtspraak omvat.
24. Wilterdink omschrijft dit begrip als: *“een ontwikkeling waarbij wetten belangrijker worden in de uitoefening van staatsmacht. Door de ontwikkeling en toepassing van wetten op het niveau van de staat als geheel werd de staatsmacht centraler, uniformer voorspelbaarder en meer gereguleerd.”*²³
25. Juridisering in de context van onderwijs staat volgens Ornelis voor *“een amalgaam van meer regels, minder autonome ruimte voor pedagogische bekommernis, meer juridisch toezicht vanwege instanties die vreemd zijn aan de school (rechtbanken, commissies,...), kortom: een grotere papierwinkel met meer verantwoording.”*²⁴
26. Volgens Storme staat juridisering in algemene zin voor de toenemende reglementering van allerlei activiteiten. In engere zin gaat het om de juridisering van maatschappelijke verhoudingen,

¹⁸ Zie ook: B. VERBEECK, *Juridisering en deregulering in het onderwijs*, doctoraatsthesis Rechten, Universiteit Gent, 2006-07.

¹⁹ C.A.J.M. KORTMANN, “Juridisering”, *RM Themis* 1999, 223.

²⁰ G. TEUBNER (ed.), *The juridification of social spheres: a comparative analysis in the areas of labor, corporate, antitrust and social welfare law*, Berlijn, de Gruyter, 1987, 446 p.

²¹ R. SCHWITTERS, “Inleiding: wat is rechtssociologie?” in R. SCHWITTERS (ed.) *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 3.

²² A.C. ZIJDERVELD, “Maatschappelijke juridisering”, *Ars Aequi* 1999, 634.

²³ N. WILTERDINK, M. VAN BOTTENBURG en J.-W. GERITSEN, “Politieke modernisering in de natiestaat” in J. VAN HOOFF en J. VAN RUYSEVELDT (ed.), *Sociologie en de moderne samenleving: maatschappelijke veranderingen van de industriële omwenteling tot in de 21ste eeuw*, Amsterdam, Boom, 1996, 195.

²⁴ F. ORNELIS, “Juridisering in cijfers. Over examens en de rechter”, *TORB* 2001-2002, 345.

door het scheppen van subjectieve rechten of door het recht te hanteren als instrument van sociale verandering.²⁵

27. De gezaghebbende Nederlandse socioloog en jurist Schuyt formuleert geen definitie, maar specificiert zowel het verschijnsel als begrip juridisering. *“Juridisering als verschijnsel kan enerzijds slaan op het ontstaan en het creëren van formele regels voor de ordening van sociale relaties, anderzijds op het daarop volgende maatschappelijke proces van het in toenemende mate of veelvuldig of uitsluitend of excessief gebruik maken van dergelijke regels voor de ordening van sociale relaties. (...) Het daarop volgende proces waarin in een opvallende mate gebruik wordt gemaakt van en een beroep wordt gedaan op formele rechtsregels om sociale relaties (inclusief conflicten) te ordenen met uitsluiting van andere mogelijkheden of bestaande alternatieven, zou naar mijn mening met het begrip ‘juridisering’ kunnen worden aangeduid.”*²⁶
28. Hammerstein definieert juridisering gelijkaardig als: *“het onderhevig maken van sociale relaties aan juridische regels en de toeneming van het primaat van het recht in sociale relaties.”*²⁷
29. Ook Stamhuis formuleert juridisering in termen van ‘primaat van het recht’ als: *“het toegenomen primaat van het juridische in sociale relaties en processen.”*²⁸
30. De essentie van juridisering betreft volgens Algra: *“het transformeren van gegevens uit de alledaagse werkelijkheid in juridische data.”*²⁹
31. Groot beschouwt juridisering als een toename van (de invloed van het) recht: *“er is een toename van de hoeveelheid rechtsregels en van de door de rechtsregels bestreken gebieden van het maatschappelijke leven, een toename in de gang naar de rechter, een toename van de mate waarin de relaties tussen mensen een juridische vormgeving krijgen.”*³⁰
32. Volgens Peper wordt met juridisering bedoeld dat *“verhoudingen binnen de overheid, tussen de overheid en burgers en tussen de burgers onderling voorwerp zijn geworden van een steeds fijnmaziger net van regels, procedures en waarborgen die door de rechter worden gewaarborgd.”*³¹
33. In zijn bijdrage over bestuursrechtspraak en juridisering verstaat Polak onder juridisering: *“het dominantier worden van juridische aspecten in de relatie overheid-burger.”*³²

²⁵ M.E. STORME, “De juridisering van sociale verhoudingen van de negentiende eeuw tot vandaag” in D. HEIRBAUT G. MARTYN en R. OPSOMMER (eds.), De geschiedenis van het recht in de twintigste eeuw in *Juris Scripta Historica*, Brussel, Koninklijke Academie WLSK, 3 en www.law.kuleuven.be/web/mstorme/juridisering.pdf.

²⁶ C.J.M. SCHUYT, “Bronnen van juridisering en hun confluentie”, *NJB* 1997, 926.

²⁷ A. HAMMERSTEIN, “(De)juridisering in de civiele rechtspraak”, *NJB* 1997, 956.

²⁸ E.F. STAMHUIS, “Het toegenomen primaat van het juridische in sociale relaties en processen”, *NJB* 1997, 961-972.

²⁹ N.E. ALGRA, “Euthanasie en juridisering” in A.R.J. Groot en H.J.L.M. Van de Luytgaarden (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 4.

³⁰ A.R.J. GROOT, “Juridisering en onderneming” in A.R.J. Groot en H.J.L.M. Van de Luytgaarden (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 383.

³¹ B. PEPER, “Op zoek naar samenhang en richting”, *NRC-Handelsblad* 12 juli 1999.

³² J.E.M. POLAK, “De bestuursrechtspraak en de juridisering”, *NJB* 1997, 951.

34. In de context van het bestuursrecht omschrijft Versteegen juridisering als *“de ontwikkeling die inhoudt dat het besturen in toenemende mate wordt beheerst door juridische normen en daarbij horende beslissings- en verantwoordingsystemen, ten koste van politiek-bestuurlijke wilsvorming en de daarbij horende beslissings- en verantwoordingsystemen.”*³³
35. In zijn doctoraal proefschrift komt Verbeeck tot volgende definitie van juridisering: *“het ontwikkelingsproces in een samenleving die sociaal gedrag en maatschappelijke verhoudingen in toenemende mate en in een formeel en steeds gedetailleerder regelsysteem onderbrengen (transformatie) en die het primaat in de ordening van dergelijke maatschappelijke verhoudingen doet verschuiven naar het juridische met uitsluiting van alternatieven (dominantie).”*³⁴
36. Van Aeken tot slot wijst op de ‘themativering’ en ‘mobilisering’ van het recht. Themativering betekent dat een thema als juridisch wordt gedefinieerd, terwijl mobilisering verwijst naar het beroep doen op het recht³⁵; het ene situeert zich dus eerder op debatiniveau, het andere op actieniveau.

2.2 Analyse

2.2.1 Toenemende invloed van het recht

37. De toenemende invloed van het recht vormt, zowel expliciet (onder andere Teubner, Schwitter, Zijderveld) als impliciet (bijvoorbeeld Hammerstein en Schuyt), de voornaamste rode draad doorheen bovenstaande begripsomschrijvingen. Het ‘recht’ wordt echter anders opgevat door de diverse auteurs. Alle auteurs beschrijven juridisering in termen van toenemende reglementering (infra nr. 38). Bepaalde auteurs hebben een ruimere opvatting van ‘recht’ en vernoemen ook het toenemend beroep op het recht en de recht(er) (infra nr. 2.2.3)

2.2.2 Toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen

38. Opvallend is dat alle geanalyseerde begripsomschrijvingen het reglementeren van maatschappelijke relaties benoemen of ernaar verwijzen. Bepaalde auteurs omschrijven maatschappelijke verhoudingen concreter, bijvoorbeeld als *“betrekkingen tussen personen en een goed”* (Kortmann), *“de relatie burger-overheid”* (Polak) of *“verhoudingen binnen de overheid, tussen de overheid en burgers en tussen de burger onderling”* (Peper).
39. Algra benadrukt hierbij de ‘her-taling’ van de werkelijkheid door het juridisch discours. Hierbij dient opgemerkt dat een juridische weergave slechts een fragmentaire benadering is van een complexere realiteit. Door deze juridische ‘her-taling’ wordt een aantal dimensies van een relatie of situatie niet of onvoldoende belicht.³⁶ Voor niet-juristen is dit juridisch discours vaak onvol-

³³ C.J.N. VERSTEDEN, “Juridisering: de democratische rechtsstaat uit balans”, *NJB* 1997, 943.

³⁴ B. VERBEECK, *Juridisering en deregulering in het onderwijs*, doctoraatsthesis Rechten, Universiteit Gent, 2006-07, 20, nr. 22.

³⁵ K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 15, voetnoten 13 en 14.

³⁶ C.J.M. SCHUYT, *Tussen macht en moraal: over de plaats van het recht in verzorgingsstaat en democratie*, Alphen a.d. Rijn, Samsom, 1983, 270: “Waar het om gaat is het feit dat door middel van juridische be-

doende toegankelijk. Groot wijst hierbij op de tweeledigheid van de groeiende juridisering. Naast een toename van de hoeveelheid regels, stijgt ook het aantal domeinen dat gereguleerd wordt: handel, economie, arbeid, familiale relaties, onderwijs, gezondheidszorg, welzijnszorg...

2.2.3 Toenemend beroep op het recht en de rechter

40. Volgens bepaalde auteurs is juridisering ruimer dan een toenemende reglementering en omvat dit ook een toenemend beroep op het recht en de rechter. Zo wijst Zijdeveld erop dat juridisering ook conflictbeslechting en rechtspraak behelst. Schuyt ziet conflicten als onderdeel van de sociale relaties die in toenemende mate door het recht geordend worden (*supra* nr. 27). Ook Groot wijst op een toenemend beroep op de rechter (*supra* nr. 31).
41. Het procesmatig karakter van juridisering komt in een aantal begripsomschrijving aan bod. Auteurs als Zijdeveld, Wilterdink, Schuyt, Versteden en Verbeeck zien juridisering als een graduele ontwikkeling.

2.2.4 Tussenbesluit

42. Uit de analyse van de geselecteerde begripsomschrijvingen blijkt dat de toenemende invloed van recht beschouwd wordt als de essentie van juridisering. De betekenis en inhoud van het rechtsbegrip krijgt echter diverse invulling. Opmerkelijk is dat alle auteurs juridisering zien als een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen. Volgens bepaalde auteurs omvat juridisering tevens een toenemend beroep op het recht en de rechter. Ten slotte wordt het procesmatig karakter van juridisering regelmatig benadrukt.

2.3 Onderscheid met gelieerde begrippen

43. Juridisering dient onderscheiden te worden van aanverwante begrippen, waaronder: bureaucrativering, proceduralisering en formalisering.³⁷
44. Bureaucrativering wordt door Van Dale (editie 2013) omschreven als “verambtelijking van aspecten van de samenleving door de vele voorschriften en paperassen van de bureaucratie”, waarbij bureaucratie staat voor: *“toestand waarin alles volgens de regels en met papieren en formulieren geregeld wordt.”* Juridisering kan leiden tot toenemende papieren en formulieren, maar dat is niet noodzakelijk het geval. Reglementering kan immers ook leiden tot administratieve vereenvoudiging of tot ‘e-government’. Kortom, bureaucrativering is een potentieel maar geen noodzakelijk gevolg van juridisering. Bijgevolg wordt Ornelis definitie van juridisering als *“(...) een grotere papierwinkel met meer verantwoording”* niet bijgetreden (*supra* nr. 25)³⁸

grippen en in een juridisch-technische taal geabstraheerd wordt van complexe onderdelen van de sociale werkelijkheid.”; B. VERBEECK, Juridisering en deregulering in het onderwijs, doctoraatsthesis Rechten, Universiteit Gent, 2006-07, 13-14, nr. 13.

³⁷ B. VERBEECK, *Juridisering en deregulering in het onderwijs*, doctoraatsthesis Rechten, Universiteit Gent, 2006-07, 40-42, nr. 49-51.

³⁸ F. ORNELIS, “Juridisering in cijfers. Over examens en de rechter”, *TORB* 2001-2002, 345.

45. Proceduralisering betekent een uitbreiding van het aantal te volgen procedures of handelingswijzen. Van Dale (editie 2013) omschrijft formaliseren als “*streng in de vorm brengen, formeel maken.*” Formaliseren betekent dus een verschuiving richting meer officiële, vormelijke regels of handelingen. Ook dit is naar onze mening een waarschijnlijk maar geen noodzakelijk gevolg. Een mogelijk gevolg dient echter onderscheiden te worden van (de omschrijving) van een fenomeen.

2.4 Proeve tot werkdefinitie

46. Uit bovenstaande kritische evaluatie van begripsomschrijvingen, formuleren we de volgende werkdefinitie.

Juridisering betreft een proces van toenemende invloed van het ‘recht’ (in de meeste ruime zin) en omvat zowel een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen (regulering) als een toenemend beroep op het recht en de rechter (procesvoering).

Deze werkdefinitie wordt verder, vanuit het empirisch onderzoek, bijgesteld (infra nr. 184).

47. De toenemende invloed van het recht, die als ‘rode draad’ gedistilleerd werd uit de literatuurstudie, vormt tevens de kern van onze werkdefinitie. Naar onze mening vormt de stijgende invloed van het recht de essentie van juridisering. Verder wordt het procesmatige karakter van juridisering onderschreven. Juridisering is naar onze mening een ontwikkeling die zich manifesteert in diverse verschijningsvormen en gradaties. Er wordt geopteerd voor een ruime opvatting van recht: zowel recht in de objectieve en subjectieve betekenis (*supra* nr. 16), als allerlei vormen van regulering (*infra* nr. 48).
48. Bij regulering als eerste verschijningsvorm, gaat onze voorkeur uit naar een ruime opvatting zowel van ‘regulering’ als van ‘maatschappelijke verhoudingen’. Ten eerste wordt regulering in de meest ruime zin verstaan: zowel formele en materiële wetgeving³⁹ (wetten, decreten, uitvoeringsbesluiten,...) als onder meer interne reglementen van koepelverenigingen en organisaties. Ten tweede vatten we ‘maatschappelijke verhoudingen’ op als relaties tussen burgers, overheden en intermediaire organisaties.
49. Ook de term ‘procesvoering’ wordt ruim opgevat. Deze verschijningsvorm is ruimer dan het toenemend beroep op de rechter en omvat tevens alternatieve en buitengerechtelijke geschillenbeslechting. Bovendien mag ‘procesvoering’ naar onze mening niet verengd worden tot conflicten. Deze verschijningsvorm slaat ook op situaties waarbij personen of organisaties zich beroepen op het recht, op hun rechten, zonder dat er noodzakelijk sprake is van een conflict. Maatschappelijke verhoudingen en aanspraken worden steeds meer in juridische termen geconcipeerd (*legal framing*).
50. Dit onderzoek streeft naar een zo neutraal mogelijke werkdefinitie. Termen als ‘primaat van het juridische’ (Schuyt, Hammerstein, Stamhuis) en ‘dominantie’ (Verbeek), gelieerd aan Habermas’

³⁹ Een formele wet is een rechtsregel uitgevaardigd door de federale wetgevende macht. Een wet in materiële zin is elke algemeen verbindende rechtsregel. E. DIRIX, B. TILLEMEN en P. VAN ORSHOVEN (eds.), *De Valks Juridisch Woordenboek*, Antwerpen, Intersentia, 2010, 461.

concept ‘kolonisering van de leefwereld’ dragen onze inziens bij aan de negatieve perceptie van juridisering als bedreigende, ongewenste evolutie. Bovendien maakt dergelijke formulering onvoldoende onderscheid tussen juridisering en juridisme (*supra* nr. 13). In een definitie is het belangrijk om verwarring met aanverwante termen als juridisme en gelieerde begrippen (*supra* nr. 43-36) te vermijden. Zo is Stormes definitie “(...) *of door het recht te hanteren als instrument van sociale verandering*” naar ons aanvoelen te veel gelieerd met instrumentalisering (*infra* nr. 56). Ook oorzaken en gevolgen horen volgens ons niet thuis in een definitie. Zo verwijst Ornelis’ ‘gekleurde’ omschrijving (*supra* nr. 25) enerzijds naar verminderde autonomie als gevolg, anderzijds naar bureaucrativering.

3 Achtergronden van juridisering

3.1 Algemene maatschappelijke determinanten

51. Bovenstaande vormen van juridisering zijn uiteraard geen geïsoleerde fenomenen, maar voornamelijk een gevolg – en gedeeltelijk op hun beurt dan weer de oorzaak – van andere maatschappelijke evoluties.
52. Parmentier verklaart beide verschijningsvormen van juridisering, zowel reglementering als procesvoering. De toegenomen omvang van wetgeving wijt hij aan vier factoren.⁴⁰ Naast de ontwikkeling van de verzorgingsstaat sinds de Tweede Wereldoorlog en de uitbreiding van het aantal regelgevende overheden, wijst hij op de toegenomen complexiteit van de samenleving en een instrumentalistische visie op het recht. Voor het toenemend beroep op de rechter geeft hij vijf verklaringen.⁴¹ Parmentier wijst op de toegenomen omvang en complexiteit van het recht. Verder noemt hij de (gebrekkige) kwaliteit van de wetgeving en de verhoogde juridische vaardigheden van de bevolking. Door een stijgend opleidingsniveau zijn burgers immers meer en beter op de hoogte zowel van hun rechten als van de manier waarop ze deze kunnen afdwingen.⁴² Op het vlak van sociale relaties ziet Parmentier twee verklaringen: enerzijds de vermenigvuldiging van sociale contacten, anderzijds de stijgende individualisering.

Verstegen onderscheidt drie sociologische determinanten van juridisering.⁴³ Moderniseringsprocessen zoals de verzorgingsstaat, globalisering, schaalvergroting, industrialisering en moderne technologie vormen een eerste verklaringsfactor. De toenemende complexiteit van de samenleving leidt volgens Verstegen onvermijdelijk tot een sterker overheidsoptreden op verschillende

⁴⁰ S. PARMENTIER, *Het recht van de mensen. Naar een kwaliteitsvolle verhouding tussen burger, recht en samenleving*, Rapport van de Commissie Burger, Recht en Samenleving, Brussel, Koning Boudewijnstichting, 2001, 29-31.

⁴¹ S. PARMENTIER, *Het recht van de mensen. Naar een kwaliteitsvolle verhouding tussen burger, recht en samenleving*, Rapport van de Commissie Burger, Recht en Samenleving, Brussel, Koning Boudewijnstichting, 2001, 46-47.

⁴² Al is dit ook te nuanceren: “De toename van het aantal rechtszaken is dus niet noodzakelijk een uitdrukking van de groeiende mondigheid van de burger maar kan ook worden gezien als een groeiend onvermogen van diezelfde burger om zelf oplossingen voor conflicten te bedenken en te aanvaarden.” (K. RAES, *Tegen betere wetten in: een ethische kijk op het recht*, Gent, Academia, 2003, 26).

⁴³ R. VERSTEGEN, “Over juridisering in onderwijs” in Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 151-153.

niveaus. Rechtsbescherming, emancipatie en consumerisme vormen de tweede determinant. De weerbaarheid en mondigheid van de burger stijgt door de toenemende gemiddelde scholingsgraad. Burgers worden ‘stakeholders’ en verenigen zich in belangengroepen die steeds meer en hogere eisen stellen aan de overheid. Deze vraag naar emancipatie en materiële gelijkheid leidde volgens Verstegen tot de ontwikkeling van een behoorlijk aantal subjectieve rechten. De creatie van instanties die instaan voor de uitvoering van deze nieuwe rechten, vereist op haar beurt weer nieuwe regelgeving. Als derde oorzaak noemt Verstegen de autogene puls vanuit het juridische systeem. Recht genereert nieuw recht. Op elke regel bestaan immers uitzonderingen. Op pogingen tot wetsontwijking en -ontduiking reageert de wetgever vaak met complexe wetgeving om ‘achterpoortjes in de wetgeving’ te sluiten. Verder creëren ‘mensen van het recht’ ook nieuw recht. Verstegen verwijst hierbij naar de drastische toename sinds de jaren 1960 van het aantal ‘beoefenaars van het recht’ in de meest ruime zin.

53. Hiermee samenhangend noemt Van Aeken volgende vier clusters van factoren die duidelijk in relatie staan tot toenemende juridisering: modernisering, emancipatie, mondigheid van burgers en een groeiend rechtsaanbod.⁴⁴ Juridisering is volgens Van Aeken ten eerste een rechtstreeks gevolg van moderniseringsprocessen zoals industrialisering en schaalvergroting.⁴⁵ Net als Verstegen (*supra* nr. 53), ziet ook Van Aeken zowel modernisering als de verhoogde mondigheid van burgers als determinanten van juridisering. Dit hangt samen met de ontwikkeling van de welvaartsstaat. Het groeiend rechtsaanbod vormt een vierde verklaring. In Van Aekens ‘aanbodhypothese’ stimuleert de groei van het aantal juristen en de ‘popularisering’ van juridische terminologie en ideologie het juridiseringsproces.

De graad van juridisering wordt volgens Van Aeken door drie factoren bepaald.⁴⁶ Cultuur is een eerste determinerende factor. Als uitersten plaatsten rechtssociologen vaak de Amerikaanse claimcultuur (*claim culture, litigating society*) tegenover de Japanse schaamtecultuur (*shaming culture*).⁴⁷ Verder hangt de mate van juridisering samen met het peil van socio-economische en politieke ontwikkeling.⁴⁸ Deze ontwikkelingsfactor maakt dat de mate van juridisering hoger is in een welvaartstaat als België dan in een ontwikkelingsland. Een derde factor is de juridische infra-

⁴⁴ K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 19-21.

⁴⁵ Van Aeken verwijst hierbij naar de evolutie van organische naar mechanische solidariteit (Durkheim). K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 19: “In de moderne staat groeit immers de behoefte aan regulering van domeinen die voorheen stevig in handen waren van de samenleving zelf.(...) Kortom, de groeiende onpersoonlijkheid die eigen is aan industrialiseringsprocessen vereist staatscontrole.”

⁴⁶ K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 17-19.

⁴⁷ L.M. FRIEDMAN, “The Concept of Legal Culture: A reply” in D. NELKEN, (ed.), *Comparing legal cultures*, Aldershot, Dartmouth Publishing Company, 1997, 33-40.

⁴⁸ K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 17-18.

structuur: de toegang tot het recht, rechtshulp, alternatieve conflictbeslechting, alternatieven voor wetgeving...⁴⁹

54. Het voornaamste juridische fenomeen in de 20^{ste} eeuw is volgens Storme de enorm groeiende overheidstussenkomst, zowel normatief als financieel, in bijna alle maatschappelijke domeinen.⁵⁰
55. In het kader van de stijgende individualisering linkt Schuyt juridisering aan sociale cohesie. Enerzijds kan juridisering wijzen op een dalend vertrouwen tussen burgers in een samenleving (sociale cohesie).⁵¹ Anderzijds kan juridisering als substituut voor dat afnemende vertrouwen fungeren. Recht kan met andere woorden een nieuwe vorm van sociale cohesie vormen.⁵² Juridisering kan bovendien meer betekenen dan een alternatieve vorm van sociale cohesie. Zo geeft ook De Dijn aan dat het recht een plaats kan/moet krijgen in een vertrouwensrelatie.

“Overregulering is mijns inziens een kenmerk en een gevolg van dat nieuwe systeem, dat op een bepaalde manier de dingen – onderwijs, arbeid, zorg – wil ‘produceren’. Wat verdwenen is, is een natuurlijk en spontaan vertrouwen, bijvoorbeeld in de beroepskracht, nu omgeschakeld tot professional. (...) Regels kunnen niet zonder voldoende vertrouwen, zonder gedeelde redelijkheid.”⁵³

3.2 Instrumentalisering van het recht als dieperliggende oorzaak

56. Onderliggend aan bovenstaande determinanten schuilt volgens verschillende auteurs instrumentalisering van het recht als dieperliggende oorzaak van juridisering.⁵⁴ In het algemeen betekent instrumentalisering ‘tot instrument of middel maken, dienstbaar maken’ (Van Dale 2012). Instrumentalisering van het recht staat voor een proces waarbij het recht als middel, als (beleids)instrument wordt gehanteerd.⁵⁵ Instrumentalisering hangt nauw samen met instrumenta-

⁴⁹ K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 18-19.

⁵⁰ M.E. STORME, “De juridisering van sociale verhoudingen van de negentiende eeuw tot vandaag” in D. HEIRBAUT G. MARTYN EN R. OPSOMMER (eds.), *De geschiedenis van het recht in de twintigste eeuw in Iuris Scripta Historica*, Brussel, Koninklijke Academie WLSK, 37-42 en www.law.kuleuven.be/web/mstorme/juridisering.pdf.

⁵¹ C.J.M. SCHUYT, “Bronnen van juridisering en hun confuentie”, *NJB* 1997, 925-930.

⁵² C.J.M. SCHUYT, “Bronnen van juridisering en hun confuentie”, *NJB* 1997, 930: “Als kerkgang en politieke partijgang en andere traditionele vormen van sociale binding niet meer zo goed werken, dan neemt het recht hun plaats in en vervult het recht de functie van een minimale, meest neutrale, formele en procedurele moraal.”

⁵³ H. DE DIJN, “Zorgzaamheid in tijden van verzakelijking” in *Oikonde* 2012, afl. 3, 6-13.

⁵⁴ J. GRIFFITHS “De sociale werking van wetgeving” in J. GRIFFITHS (ed.), *De sociale werking van het recht: een kennismaking met de rechtssociologie en rechtsantropologie*, Nijmegen, Ars Aequi libri, 1996, 476-481; R. SCHWITTERS, “De sociale genese van recht en legitimiteit” in R. SCHWITTER (ed.), *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 53-59; K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 21-23.

⁵⁵ Een (begrips)studie over rechtsinstrumentalisering valt buiten het opzet van deze bijdrage. Zie daarvoor onder meer: J. GRIFFITHS (ed.), *De sociale werking van het recht: een kennismaking met de rechtssociologie en rechtsantropologie*, Nijmegen, Ars Aequi libri, 1996, 476-481; R. SCHWITTERS, “De sociale genese

lisme, een perspectief dat regelgeving als een stuk gereedschap van het beleid beschouwt.⁵⁶ Instrumentalisering is met andere woorden een proces dat (relatief) objectief vastgesteld kan worden, waar instrumentalisme een subjectieve opvatting betreft. De (minstens impliciete) vooronderstelling van rechtsinstrumentalisme dat door de inzet van het recht de gewenste situatie en beoogde doelstellingen worden bereikt, gaat echter niet op.⁵⁷ Enerzijds zijn grenzen aan de maakbaarheid van de samenleving en dus aan instrumentele functie van het recht. Anderzijds kent instrumentalisering naast beperkingen ook mogelijkheden.⁵⁸

“Natuurlijk kan niemand tegen kwaliteit of tegen evaluatie zijn. Maar de almaar toenemende instrumentalisering, de obsessie met ‘meten is weten’ en de idee dat we zo een betere zorg of onderwijs krijgen moet gewoon gecounterd worden.”⁵⁹

4 Voor- en nadelen van juridisering

4.1 Schaduwzijden

57. Juridisering kan leiden tot een mogelijke ‘dichotomisering’ van samenlevingsverbanden en tot een verhoogd conflictgehalte.⁶⁰ Juridisering van potentiële conflicten kan immers leiden tot anonimisering en verzuring van menselijke relaties, waardoor het maatschappelijk vertrouwen wordt aangetast: *“Relaties die als juridisch gethematiseerd worden en uiteindelijk zelf het voorwerp worden van een juridische procedure, zijn vaak onherroepelijk aangetast.”⁶¹* Volgens sommigen draagt juridisering de kiemen in zich van een claimcultuur of een instinctieve en disproportionele mobilisering van het recht (*supra* nr. 36).⁶²

van recht en legitimiteit” in R. SCHWITTER (ed.), *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 53-59.

⁵⁶ J. GRIFFITHS (ed.), *De sociale werking van het recht: een kennismaking met de rechtssociologie en rechtsantropologie*, Nijmegen, Ars Aequi libri, 1996, 476.

⁵⁷ K. VAN AEKEN, “Wetsevaluatie tussen woord en daad”, *TVW* 2003, 32; R. SCHWITTERS, “De sociale werking van het recht” in R. SCHWITTERS (ed.), *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 97-103.

⁵⁸ Daarom roept Schwitters op om het kind niet met het badwater weg te gooien en pleit hij voor een kritisch instrumentalisme, zie: R. SCHWITTERS “De sociale werking van het recht” in R. SCHWITTERS (ed.), *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 102-103.

⁵⁹ P. VERHAEGHE, “Zorgzaamheid in tijden van verzakelijking” in *Oikonde* 2012, afl. 3, 23.

⁶⁰ S. DE VISSCHER, D. REYNAERT en M. BOUVERNE-DE BIE, “Kinderrechten als referentiekader voor ‘kindvriendelijkheid’: opvattingen en discussies”, *TJK* 2012, 46: *“Een juridisch perspectief op opvoedingsrelaties beklemt veelal de individuele belangen van de betrokkenen, waardoor verschillende partijen tegenover elkaar komen te staan.”*

⁶¹ K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 25.

⁶² G. FRANSSSEN, S. GIBENS en K. VAN AEKEN “Civil litigiousness” in D. CLARKE (ed.), *Encyclopedia of Law and Society. American and global perspectives*, Londen, Sage, 2007, 962-966.

58. Van Aeken meent dat juridisering tot administratieve (over)last leidt.⁶³ Naar onze mening maakt de auteur hier onvoldoende onderscheid tussen juridisering en bureaucratisering (supra nr. 44). Decontextualisering vormt een ander gevaar van juridisering. Een juridisch perspectief impliceert vaak een zekere mate van veralgemening waarbij abstractie wordt gemaakt van de concrete omstandigheden en de context. Volgens Bouverne-De Bie, Reynaert en De Visser resulteert dit in het claimen van rechten in absolute termen.⁶⁴
59. Decontextualisering houdt verband met Teubners 'regulatief trilemma' (*regulatory trilemma*).⁶⁵ Wanneer de regulering onvoldoende rekening houdt met de eigenheden en voorwaarden van de fundamentele koppeling van recht, politiek en samenleving, resulteert dit onvermijdelijk in één van de drie vormen van reguleringsfasen: (1) incongruentie van recht, politiek en samenleving, (2) kolonisering door het recht van de samenleving (*social desintegration through law*) of (3) over-socialisering van het recht (*legal desintegration through society*), een toestand waarbij het recht wordt overvraagd door politiek en samenleving.

4.2 Positieve aspecten

60. Het gaat echter niet op om juridisering eenzijdig negatief te benaderen. De toenemende invloed van het recht heeft ook positieve kanten. Dankzij het beroep op regelgeving en recht heeft de verzorgingsstaat zich volgens Van Aeken ontplooid "tot één van de meest wenselijke samenlevingsvormen in de moderne geschiedenis."⁶⁶
61. Juridisering faciliteert in eerste instantie de afdwingbaarheid van rechtsstatelijke waarden zoals vrijheid en gelijkheid.⁶⁷ Juridisering vertaalt belangrijke maatschappelijke waarden en normen in wetgeving. Zo draagt het recht bij tot een goed geordende en functionerende samenleving.⁶⁸
62. De juridische verankering van kwaliteitswaarborgen en -procedures verhoogt de kwaliteit van de dienstverlening.⁶⁹ Daarnaast verhoogt juridisering de rechtsbescherming van de 'zwakkere' partij

⁶³ K. VAN AEKEN, "Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving" in: Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 25: "Naarmate het aantal juridische voorschriften groeit, moet steeds meer tijd en energie geïnvesteerd worden in bureaucratistische en administratieve taken, waardoor er minder tijd rest voor zorg en inhoud."

⁶⁴ S. DE VISSCHER, D. REYNAERT en M. BOUVERNE-DE BIE, "Kinderrechten als referentiekader voor 'kindvriendelijkheid': opvattingen en discussies", *TJK* 2012, 47.

⁶⁵ G. TEUBNER (ed.), *The juridification of social spheres: a comparative analysis in the areas of labor, corporate, antitrust and social welfare law*, Berlijn, de Gruyter, 1987, 19-22.

⁶⁶ K. VAN AEKEN, "Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving" in: Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 25.

⁶⁷ K. VAN AEKEN, "Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving" in: Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 25.

⁶⁸ R. VERSTEGEN, "Over juridisering in onderwijs" in Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 150.

⁶⁹ K. VAN AEKEN, "Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving" in: Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 26.

en vult het juridische lacunes op.⁷⁰ Regelgeving kan bovendien een houvast zijn voor professionals en bescherming bieden tegen externe invloeden en eisen bijvoorbeeld van drukingsgroepen en lobbyisten.⁷¹

5 (Hoe) juridisering meten? Enkele methodologische kanttekeningen

63. Een algemene meting van juridisering valt buiten het onderzoeksopzet. Hieronder worden enkele methodologische opmerkingen bij het onderzoek naar juridisering geformuleerd. Juridisering kan immers niet volgens exacte wetenschappen afgemeten of gewogen worden. Hieronder gaan we op zoek naar mogelijke indicatoren van juridisering - een toenemende invloed van het recht - in haar twee grote verschijningsvormen: regelgeving en procesvoering (*supra* nr. 46).

5.1 Indicaties van toenemende regelgeving

64. De omvang van het Belgisch Staatsblad vormt een eerste (partiële) parameter van de omvang van regelgeving.⁷² In het Belgisch Staatsblad worden de wetten, decreten en uitvoeringsbesluiten van de federale overheid, de gemeenschappen en gewesten gepubliceerd. In 2012 werd een record bereikt met bijna 90 000 bladzijden, een verdubbeling op 10 jaar tijd.⁷³ Nauwelijks een jaar later werd de overschrijding van de 100 000 bladzijden verkondigd onder de ronkende titel: “Staatsblad bewijst met historische 100.000 pagina’s juridisering van de samenleving”.⁷⁴ Het aantal bladzijden zegt echter niets over het aantal wetten, en nog minder over de inhoud, laat staan over de kwaliteit van de regelgeving. Bovendien is het Belgisch Staatsblad slechts een partiële indicator omdat niet alle regelgeving in de ruime zin van het wordt gepubliceerd. Zo blijven interne reglementen van koepelverenigingen en organisaties buiten beschouwingen.

“Wij hebben een legistiek arsenaal om u tegen te zeggen, toch wanneer het op kwantiteit aankomt. Maar tussen het koren zit heel wat kaf. Als er een nieuwe wet in het Staatsblad verschijnt ben je er eigenlijk aan voor de moeite als je die al meteen zou willen lezen en bestuderen. Men wacht beter enkele dagen, want er zullen nog wel errata verschijnen. En dan nog moet je wat geduld hebben. In veel gevallen komt er immers nog een reparatiewet, al dan niet na vernietiging door het Grondwettelijk Hof.”⁷⁵

⁷⁰ R. VERSTEGEN, “Over juridisering in onderwijs” in Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 150.

⁷¹ K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in: Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 26.

⁷² Zie K. VAN AEKEN, “Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving” in Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 15-16; S. PARMENTIER, *Het recht van de mensen. Naar een kwaliteitsvolle verhouding tussen burger, recht en samenleving*, Rapport van de Commissie Burger, Recht en Samenleving, Brussel, Koning Boudewijnstichting, 2001, 29.

⁷³ *De Standaard*, “Belgisch staatsblad dikker dan ooit”, 26 december 2012.

⁷⁴ *De Morgen*, “De neutraalste en dikste krant van het land”, 20 december 2013.

⁷⁵ F. EVERS en P. LEFRANC (eds.), *Kiezen tussen recht en rechtvaardigheid*, Brugge, die Keure, 2009, 40.

65. De evolutie van het aantal juristen en juridische actoren is een graadmeter voor beide verschijningsvormen van juridisering.⁷⁶

“Ook binnen het welzijnswerk worden steeds meer juristen gesolliciteerd. Niet te verwonderen: de toenemende juridisering van de samenleving vergt de inzet van steeds meer juridische deskundigen om te bemiddelen in maatschappelijke problemen. (...) Op zijn beurt leidt het inzetten van steeds meer juristen wellicht ook tot een toenemende juridisering van de samenleving.”⁷⁷

5.2 Indicaties van toenemende procesvoering

66. Het is allerminst een sinecure om het beroep van mensen op het recht en de rechter cijfermatig in kaart te brengen. Naast gerechtelijke conflictbeslechting omvat procesvoering ook alternatieve en buitengerechtelijke geschillenbeslechting. We opteren voor een ruime opvatting waarbij procesvoering ook situaties omvat waarbij personen of organisaties zich beroepen op het recht, op hun rechten, zonder dat er noodzakelijk sprake is van een conflict (*supra* nr. 49).
67. Voor het deelaspect gerechtelijke geschillenbeslechting vormt het aantal rechtszaken een goede indicator. Er kunnen meerdere uitspraken zijn in dezelfde zaak, zodat het aantal rechtszaken een beter criterium is dan het aantal uitspraken. Hierbij is het belangrijk om ook oog te hebben voor zaken die aanhangig gemaakt werden maar om diverse redenen ‘van de rol werden geschrapt’, bijvoorbeeld omdat de zaak alsnog minnelijk geregeld werd.
68. De vraag rijst naar de evolutie van zowel de gerechtelijke als buitengerechtelijke geschillenbeslechting. Tussen de jaren 1970 en midden jaren 1990 steeg het aantal zaken voor de Belgische hoven en rechtbanken aanzienlijk.⁷⁸

“Wat eveneens in het oog springt, is de toename van het aantal ingespannen rechtszaken bij ons, maar ook in het buitenland. Sedert de zeventiger jaren stelt men een exponentiële groei vast van het aantal burgers dat naar de rechter stapt.”⁷⁹

Wat gerechtelijke geschillenbeslechting betreft leveren recente kwantitatieve gegevens een wisselend beeld op over de periode van (ruwweg) 2000 tot 2011: stijging van de zaken bij vrederechten, bij de rechtbanken van eerste aanleg m.b.t. straf- en jeugdzaken en bij het Hof van Cassatie, een daling bij de burgerlijke zaken van zowel de politierechtbanken als de rechtbanken van eerste aanleg en de arbeidshoven, en een stagnatie of niet-constante evoluties bij de rechtbanken van koophandel, de arbeidsrechtbanken en de hoven van beroep (burgerlijke zaken). Op parketniveau is er een daling voor het politie- en het correctionele parket, terwijl er voor de jeugdparketten sprake is van een tweerichtingsbeweging: een daling van de zaken van jeugd-

⁷⁶ Zie: L. HUYSE en H. SABBE, *De mensen van het recht*, Leuven, Van Halewyck, 1997, 172-17.

⁷⁷ K. RAES, *Tegen betere wetten in: een ethische kijk op het recht*, Gent, Academia, 2003, 26.

⁷⁸ L. HUYSE en H. SABBE, *De mensen van het recht*, Leuven, Van Halewyck, 1997, 172-176; S. PARMENTIER, *Het recht van de mensen. Naar een kwaliteitsvolle verhouding tussen burger, recht en samenleving*, Rapport van de Commissie Burger, Recht en Samenleving, Brussel, Koning Boudewijnstichting, 2001, 43-47.

⁷⁹ K. RAES, *Tegen betere wetten in: een ethische kijk op het recht*, Gent, Academia, 2003, 25.

linquentie, en een stijging van de problematische opvoedingssituaties. Het aantal dossiers bij justitiehuizen is stijgend. Het aantal magistraten en gerechtspersoneel is min of meer stabiel.⁸⁰

69. Het wetenschappelijke onderzoek naar de opvatting van maatschappelijke verhoudingen in juridische termen is uitermate schaars; er zijn ons geen degelijke recente studies bekend. Dit onderzoek gaat uit van de hypothese van stijgende 'legal framing', waarbij maatschappelijke verhoudingen en aanspraken steeds meer in juridische termen geconcipeerd worden. Dit wordt nader onderzocht in het empirisch onderzoeksluik. Indicatoren zijn onder meer het aantal en de aard van zowel informele als formele 'rechtsgerelateerde' klachten.⁸¹

5.3 Tussenbesluit

70. Het bestaande cijfermateriaal over juridisering is uitermate onvolledig en ontoereikend qua validiteit en betrouwbaarheid. De huidige stand van de wetenschap laat bijgevolg niet toe om sluitende objectieve conclusies te trekken over de mogelijke toename zowel van regulering als van mobilisering en procesvoering. In deze studie is het overigens niet de bedoeling over kwantitatieve uitspraken te doen over juridisering in het algemeen. In het volgende hoofdstuk wordt wel een poging gedaan om te zoeken naar indicatoren (en de gedeeltelijke invulling daarvan) om juridisering in de zorgsector kwantitatief in kaart te brengen; het empirisch onderzoek (deel II) poogt daarbij een kwalitatieve aanvulling te geven.

⁸⁰ FOD JUSTITIE, *Justitie in cijfers 2012*, Brussel, FOD Justitie, 2012, http://justitie.belgium.be/nl/binaries/0210_JIC2012_NL_tcm265-230185.pdf, 62 p.

⁸¹ Onder formele klachten worden klachten verstaan die formeel en officieel als dusdanig geformuleerd (en geregistreerd) werden.

Hoofdstuk 2

Het fenomeen juridisering in de zorgsector

71. Na een algemene studie van het fenomeen juridisering, spitst dit onderzoek zich verder toe op de zorgsector. Naast de algemene maatschappelijke achtergronden, wordt aandacht besteed aan de verstatelijking van de zorg (1). Na een onderzoek van voor- en nadelen van juridisering in de zorgsector (2), worden de verschijningsvormen (3) bestudeerd. Met behulp van de ‘zorgdriehoek’ worden achtereenvolgens de twee grote verschijningsvormen van juridisering, met name: regulering (4) en procesvoering (5) uitvoerig geanalyseerd.

1 Achtergrond: verstatelijking van de zorg

72. De algemene maatschappelijke achtergronden van juridisering zijn *mutatis mutandis* ook van toepassing in de zorgsector.⁸² Het zou ons te ver leiden deze allemaal te bespreken (*supra* nr. 51-56). Nauw verbonden met het fenomeen juridisering is onder meer de evolutie ‘verstatelijking van de zorg’, een proces waarbij het gezin als sociale entiteit steeds meer de taak van en de verantwoordelijkheid voor de verzorging van gezinsleden aan de staat overdraagt.⁸³ Traditionele, informele zorgcircuits (grote gezinnen, religieuze gemeenschappen, liefdadigheid) kalven af, althans als ‘volledige’ inrichter (ze nemen wel nog deeltaken of ondersteunende functies waar). Parallel is er een herdefiniëring van de overheid als eindverantwoordelijke van het recht op zorg.
73. De verstatelijking van de zorg is een evolutie die zich heeft afgespeeld over een hele periode, parallel met de evolutie van een liberale ‘nachtwakersstaat’ (waarin de overheid zich voornamelijk beperkte tot inning van belastingen en tot veiligheidsissues als justitie en defensie) naar een sociale rechtsstaat (waarin de overheid ook garant staat voor de verwezenlijking van sociale grondrechten).⁸⁴ Het valt nog af te wachten in hoeverre en op welke manier eerder recente trends als (hernieuwde?)⁸⁵ vermaatschappelijking van de zorg zich reëel gaan doorzetten, en welke impact dat zal hebben op de juridische omkadering van zorgaanspraken.

⁸² Voor algemene evoluties in de zorgsector, zie onder meer: B. HUBEAU, “Op welk welzijnswerk hebben burgers recht? Tien megatrends in (de juridische invulling van) het welzijnswerk en hun gevolgen voor de welzijnsgebruiker” in K. DE BOYSER, C. DEWILDE en D. DIERCKX (eds.), *Naar het middelpunt van de marge, Reflecties over veertig jaar armoedeonderzoek en –beleid. Liber Amicorum Jan Vranken*, Leuven, Acco, 2009, 93-103; K. HERMANS en D. VAN DEN BOSCH (eds.), *Zorg voor welzijn: oude vragen en nieuwe antwoorden*, Leuven, Acco, 2012, 212 p; F. LAMMERTYN, “Maatschappelijke veranderingen en zorg” in A. VLEUGELS (ed.), *Ondernemerschap in de zorg*, Brussel, Politeia, 2012, 39-79; G. LOOSVELDT, “Voor een (h)erkende welzijnscliënt” in G. LOOSVELDT en B. VAN BUGGENHOUT (eds.), *Cliëntgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven, Garant, 2000, 3-30; J. PUT en I. VAN DER STRAETE, *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Brugge, die Keure, 2005, 5-18; B. VERSCHUERE, *Welzijn in Vlaanderen. Beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2012, 209-235.

⁸³ C.J.M. SCHUYT, *Tussen macht en moraal: over de plaats van het recht in verzorgingsstaat en democratie*, Alphen a.d. Rijn, Samsom, 1983, 201-290.

⁸⁴ G. LOOSVELDT, “Voor een (h)erkende welzijnscliënt” in G. LOOSVELDT en B. VAN BUGGENHOUT (eds.), *Cliëntgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven, Garant, 2000, 3-9.

⁸⁵ Merk op dat in bepaalde vroegere literatuur ‘vermaatschappelijking’ net werd omschreven als “het toenemend maatschappelijk karakter van het welzijnswerk”, hetgeen in vele gevallen ‘verstaatsing’ be-

2 Verschijningsvormen

74. Juridisering werd algemeen omschreven als een proces van toenemende invloed van 'recht' (in de meeste ruime zin) en omvat zowel een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen (regulering) als een toenemend beroep op het recht en de rechter (procesvoering) (*supra* nr.46).
75. Voortbouwend op deze algemene begripsomschrijving, wordt het verder onderzoek naar juridisering in de zorgsector gekoppeld aan de 'zorgdriehoek'.⁸⁶ De 'zorgdriehoek' wijst op de diverse actoren en hun (rechts)verhoudingen. Deze verhoudingen worden als volgt benoemd:
- het 'zorgrecht', tussen cliënt en overheid
 - de zorgverlening tussen cliënt en zorgaanbieder
 - de zorgsturing tussen overheid en zorgaanbieder.



76. Binnen de zorgdriehoek moet aandacht uitgaan naar juridisering op het niveau van de verhoudingen tussen de diverse actoren, maar ook naar deze op het niveau van elke actor. Voorbeelden daarvan zijn de formalisering van de organisatievorm van zorgvoorzieningen (bv. het hanteren van de rechtsvorm van vzw of coöperatieve vennootschap) of de werkwijze van de diverse overheidsactoren (bv. de bevoegdheidsverdeling inzake zorg, samenwerkingsakkoorden, de invloed van het EU-recht op het Vlaamse zorgbeleid). Anderzijds is het inzicht belangrijk dat de twee belangrijkste verschijningsvormen (regulering en procesvoering) telkens terugkomen en vaak (tege-

tekende... (D. VAN DAMME, *Welzijnswerk en kapitalisme. Inleiding op de marxistische theorie en geschiedenis van het welzijnswerk in België*, Gent, Masereelfonds, 1981, 121).

⁸⁶ Dit is een aangepaste en uitgebreide beleidsdriehoek naar de basisvoorbeelden van Luc Notredame en Ludo Serrien. Zie L. NOTREDAME, "Integrale jeugdhulp volgens de regel van drie", *Alert* 2005, afl. 5, 35; L. SERRIEN, "Wie schrijft, die blijft. Een stoet van meningen en opinies", *Alert* 2013, afl. 2 – bijlage, 100-101.

lijk) op verschillende actoren en verhoudingen betrekking hebben. En tot slot: elke actor is tegelijk ‘producent’, ‘slachtoffer’ en ‘genieter’ van juridisering, zoals zal blijken.

3 Regulering in de zorgsector

77. Regulering heeft in brede zin niet enkel betrekking op overheidsreglementering, maar ook op zelfregulering (bv. deontologische codes en huishoudelijke reglementen), en zelfs contractualisering als de voorafgaande regulering van de verhoudingen tussen de partijen in een zorgrelatie. Regulering moet met andere woorden breed worden gezien als het juridisch vastleggen van regels en afspraken, als het ‘naar het juridisch domein’ brengen van sociale verhoudingen.

3.1 Cliënten, zorgverlening en zorgrecht

3.1.1 Contractualisering van de zorgverlening

78. Juridisering in de zorg wordt geassocieerd met de ‘contractualisering’ van de zorgverleningsrelatie. Waar vroeger de relatie tussen de zorgverlener en de cliënt louter als een vertrouwensrelatie werd beschouwd, wordt dit nu ook omschreven in termen van een juridische contractsrelatie, met wederzijdse rechten en verplichtingen. In die zin wordt eerst geaccepteerd dat een zorgverleningsrelatie een vorm van overeenkomst of contract inhoudt, en vervolgens aan beide partijen toegelaten tot op een zekere hoogte – met name rekening houdend, in voorkomend geval, met wettelijk bepaalde dwingende voorschriften – afspraken te maken over de inhoud en het verloop van deze relatie.⁸⁷

3.1.2 Recht op zorg?

“Het recht op zorg juridisch garanderen, zal vooral gunstig zijn voor de mondige en meer goeude zorgvrager. Hij zal zijn juridische mogelijkheden gebruiken om zijn recht af te dwingen. Dat zal leiden tot een verdere juridisering van de samenleving.”⁸⁸

79. In de relatie tussen cliënt en overheid is het ‘recht op zorg’ van belang. In de betekenis van ‘afspraken’ op zorg, toegang tot de zorg en de overheidsplicht een voldoende groot zorgaanbod tot stand te brengen, staat dit geruime tijd op de agenda, met ‘hot topics’ als de wachtlijsten en programmatie van het aanbod. Daarmee is er nog geen juridisch afdwingbaar ‘recht op zorg’ als zodanig gecreëerd. Toch zien we verschillende, schuchtere of meer gedurfde, stappen in die richting. Dat neemt soms de vorm aan van een ‘recht’ binnen het bestaande aanbod⁸⁹, van een recht

⁸⁷ Over contractualisering en de “hulpverleningsovereenkomst”, zie: G. LOOSVELDT en B. VAN BUGGENHOUT (eds.), *Cliëntgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven, Garant, 2000, 50-63.

⁸⁸ M. VOGELS, *Het welzijnsbeleid in Vlaanderen*, Tielt, LannooCampus, 2009, 27.

⁸⁹ Art. 6 Decr.VI. 7 mei 2004 betreffende de integrale jeugdhulp, BS 11 oktober 2004; art. 7 Decr.VI. 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp, BS 4 oktober 2004; art. 3 Decr. VI. 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby’s en peuters, BS 15 juni 2012.

op sommige deelaspecten of processtappen⁹⁰, tot de intentie om in de toekomst een zorggarantie te installeren.⁹¹

3.1.3 Cliëntenrechten

“Dat de introductie van cliëntenrechten zal leiden tot juridisering en bureaucratisering, vluchtgedrag van organisaties en nadrukkelijke conflicten binnen organisaties en erbuiten, is nagenoeg een zekerheid. (...) Men moet deze zien als crisisfenomenen, als “oordeelmomenten” om een vernieuwd evenwicht tussen de diverse partijen te vinden. En die partijen zijn er in velerlei vormen: de hulpvrager en zijn omgeving, cliëntengroepen, de professionals en hun werkorganisaties, de regelende overheid en de sectorale organisaties. Het is lang niet zo dat de rechten en plichten van al die partijen al geregeld zijn. Alleen cliëntenrechten verduidelijken is daarom niet de beste strategie. Rechten en plichten van de ene partij hebben immers hun impact op rechten en plichten van de andere partijen.”⁹²

80. Een belangrijke evolutie is de formulering van cliëntenrechten, dit wil zeggen de rechtstreekse⁹³ en specifieke bepaling van de rechtspositie (en eventueel rechtsbescherming) van cliënten in de zorgsector.⁹⁴ Cliëntenrechten hebben grotendeels betrekking op de relatie tussen cliënt en overheid (zorgrecht of –garantie; *supra* 3.1.2) en – meer nog – op deze tussen cliënt en zorgverlener of zorgaanbieder (rechten in de zorg). Andere elementen kunnen betrekking hebben op de bekwaamheid of vertegenwoordiging van de cliënt, of de instelling van specifieke instanties (zoals ombudsdiensten en klachteninstanties). Er is ook sprake van cliëntenrechten op een meer collec-

⁹⁰ Bv. in het Decreet Integrale Jeugdhulp onrechtstreeks geformuleerd als garantieplichten van bepaalde actoren, zoals het netwerk rechtstreeks toegankelijke hulpverlening dat de toegang en het aanbieden binnen een redelijke termijn van de meeste gepaste beschikbare jeugdhulpverlening moet garanderen (art. 14, eerste lid 1° en 2° Decr.VI. 7 mei 2004 betreffende de integrale jeugdhulp, *BS* 11 oktober 2004).

⁹¹ Kabinet van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen, *Perspectief 2020: nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap*, 9 juli 2010, www.vaph.be/vlafo/download/nl/6752255/bestand, 22-24.

⁹² J. BREDA, “Cliëntenrechten in perspectief”, *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 1998, afl. 215, 5-6.

⁹³ In tegenstelling tot de onrechtstreekse regeling via zorgsturingsinstrumenten zoals erkenningsnormen of de algemene toepassing van rechtspositiebepalingen uit het burgerlijk recht of het bestuursrecht

⁹⁴ Vergelijk de min of meer gelijkaardige definitie in G. LOOSVELDT, “Voor een (h)erkende welzijnscliënt” in G. LOOSVELDT en B. VAN BUGGENHOUT (eds.), *Cliëntgerichte perspectieven in de welzijnzorg*, Leuven, Garant, 2000, 47: “Cliëntenrechten zijn specifieke rechten die een persoon als welzijnscliënt rechtstreeks ontleent aan zijn verhouding met een welzijnsvoorziening en die steunen op een rechtsregel die deze verhouding normeert.” In onze definitie worden de elementen ‘rechtstreeks’ en ‘specifiek’ eveneens opgenomen, maar worden cliëntenrechten niet beperkt tot de verhouding tussen cliënt en zorgaanbieder: ook tegenover de overheid of (individuele) zorgverleners kunnen cliëntenrechten gelden. Bovendien kunnen zij betrekking hebben op elementen in hoofde van de cliënt (zonder meteen op een verhouding met andere actoren te zien), zoals een regeling van bekwaamheid en vertegenwoordiging.

tief niveau, zoals de toenemende inspraak en participatie van (belangengroepen van) cliënten⁹⁵ en de erkenning van (representatieve) organisaties van cliënten.⁹⁶

81. In de gezondheidszorg zijn dergelijke rechten geformuleerd in de Wet Patiëntenrechten van 2002.⁹⁷ Ondanks pogingen in die richting⁹⁸ is er in de welzijnszorg nog geen veralgemeende regeling van cliëntenrechten, die daardoor in de meeste sectoren in hun rechtstreekse en specifieke bepaling nog onbestaande zijn. De enige, belangrijke, uitzondering hierop vormt het Decreet Rechtspositie Minderjarigen, dat geldt voor alle sectoren betrokken in de integrale jeugdhulp.⁹⁹

3.2 Zorgsturing en zorgaanbieders

“Van 1997 tot pakweg tien jaar later (...) zou mijn overtuiging groeien dat er binnen het welzijnswerk een groeiende meerderheid was van mensen die steeds meer moeite kregen met de dictaten en regulitis van bovenaf. Een hoop welzijnswerkers, die almaar onvrediger werden omdat ze met hun ellebogen aanvoelden dat steeds meer regels en evidence based voorschriften en almaar weer nieuwe bijkomstigheden zoveel tijd innamen en zorgverleners in zo een keurslijf drumden dat hun core business – goede zorg verlenen – in het gedrang kwam.”¹⁰⁰

“Ik heb het systeem zien evolueren in een zorgwekkende richting. Lang geleden heb ik de opgang van de registraties meegemaakt (...). ‘t Was letterlijk zo dat in heel wat CGGZ’s de registratiegegevens werden ingevuld door de stagiaire de laatste twee uren op vrijdagavond. Ondertussen neemt men dat zo ernstig dat het een leeuwenandeel van de tijd opsloopt en therapeuten hun kerntaken niet meer kunnen uitoefenen.”¹⁰¹

⁹⁵ Zie bv. de aanwezigheid van cliëntenorganisaties in de strategische adviesraad en de raadgevende comités in het beleidsdomein: art. 5-6 Decr.VI. 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, *BS* 21 december 2007 en art. 2 B.VI.Reg. 19 juli 2007 houdende samenstelling en werking van de raadgevende comités bij de intern verzelfstandigde agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *BS* 10 september 2007.

⁹⁶ Zie bv. Decr.VI. 7 december 2012 houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen, *BS* 8 januari 2013 en B.VI.Reg. 2 september 2005 houdende de aanstelling en de subsidiëring van de Vlaamse Ouderenraad, *BS* 27 september 2005; B.VI.Reg. 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiëring van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap, *BS* 16 juni 2006; art. 46-47 Woonzorgdecreet 13 maart 2009, *BS* 14 mei 2009 en Bijlage XIII B.VI.Reg. 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidie-regeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, *BS* 17 december 2009.

⁹⁷ Wet 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, *BS* 27 september 2002, *err.* *BS* 20 december 2002.

⁹⁸ Zie daarover G. LOOSVELDT en B. VAN BUGGENHOUT (eds.), *Cliëntgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven, Garant, 2000, 222 p.; J. PUT, V. VERDEYEN en G. LOOSVELDT (eds.), *Gebruikersrechten in de welzijnszorg*, Brugge, die Keure, 2003, 330 p.

⁹⁹ Decr.VI. 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp, *BS* 4 oktober 2004.

¹⁰⁰ E. VAN TILT in “Worden we allemaal instrumenSen?”, *Oikonde* 2012, afl. 3, 4.

¹⁰¹ P. VERHAEGHE, “Zorgzaamheid in tijden van verzakelijking” in *Oikonde* 2012, afl. 3, 22.

3.2.1 Interne organisatie van de zorgaanbieders

82. De interne organisatie en werking van zorgvoorzieningen wordt veelal niet door specifieke gezondheids- of welzijnsrechtelijke bepalingen geregeld, maar vormt wel het voorwerp van bv. het vennootschaps- en vzw-recht, of het arbeidsrecht voor de verhouding tussen zorgvoorzieningen en zorgverleners. Evoluties in die rechtstakken zijn er uiteraard (bv. de verstrenging van de vzw-wetgeving¹⁰², of de complexe constructies van en afspraken tussen uitbaters en gebouweigenaars van woonzorgcentra¹⁰³), maar die zijn niet altijd te verbinden met het begrip of fenomeen 'juridisering van de zorgsector'. Ook wordt vanuit het zorgbeleid relatief zelden op deze vlakken bijkomende reglementering uitgevaardigd; een uitzondering hierop vormt bijvoorbeeld de boekhoudingsvereiste, die wel specifiek aangepast werd voor zorgvoorzieningen.¹⁰⁴
83. Wat hier wel speelt, is dat de (erkennende of subsidiërende) overheid verplichtingen oplegt aan zorgvoorzieningen aangaande rechtsvorm of functioneringswijze. Waar vroeger aan zelforganisatie werd gedaan (personen of groepen of gemeenschappen richten een organisatie op in de voor hen meest passende vorm, of zonder enige vorm), eist de overheid nu meer en meer een bepaalde organisatie- en rechtsvorm, als voorwaarde voor erkenning en subsidiëring. Zo werd het statuut van de ziekenfondsen (met onder andere verplichte interne verkiezingen) en de zorgkassen ingrijpender geregeld. In sommige sectoren geldt een voorwaarde dat de zorgaanbieders een rechtsvorm zonder winstoogmerk moeten aannemen.¹⁰⁵

¹⁰² Wet van 2 mei 2002 betreffende de verenigingen zonder winstoogmerk, de internationale verenigingen, zonder winstoogmerk en de stichtingen, *BS* 11 december 2002.

¹⁰³ Zie o.a. S. BRAUN, "À la croisée des chemins: l'incidence des contraintes légales sur les relations entre propriétaire et exploitant d'une maison de repos", *Revue pratique de l'immobilier* 2010, afl. 2, 57-88 ; A.-B. D'HONDT, "Les relations contractuelles entre le propriétaire de la maison de repos et l'exploitant", *Revue pratique de l'immobilier* 2010, afl. 2, 29-56.

¹⁰⁴ B.VI.Reg. 13 januari 2006 betreffende de boekhouding en het financieel verslag voor de voorzieningen in bepaalde sectoren van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *BS* 16 mei 2006.

¹⁰⁵ Enkele voorbeelden:

- centra voor algemeen welzijnswerk art. 3, eerste lid, 1° B.VI.Reg. 21 juni 2013 betreffende het algemeen welzijnswerk, *BS* 1 augustus 2013 (opgericht zijn als een vzw);
- voorzieningen in de bijzondere jeugdbijstand: art. 1, 11° B.VI.Reg. 13 juli 1994 inzake de erkenningsvoorwaarden en de subsidiënormen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, *BS* 10 december 1994 (waar in een definitiebepaling van 'inrichtende macht' van een erkende voorziening wordt geëist dat deze geen materiële winst nastreeft);
- centra voor geestelijke gezondheidszorg: art. 20, § 1, 1° Decr.VI. 19 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg, *BS* 17 juli 1999 (CGG's moeten opgericht zijn door een vzw, provincie, gemeente, ocmw of universiteit);
- centra voor integrale gezinszorg: art. 3, § 1, 2° B.VI.Reg. 24 juli 1997 tot regeling van de erkenning en de subsidiëring van de centra voor integrale gezinszorg, *BS* 27 november 1997 (moeten zijn opgericht als of door een vereniging die geen winst nastreeft);
- samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg: art. 8, 3° B.VI.Reg. 19 december 2008 betreffende de samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg, *BS* 31 maart 2009 (de aanvrager van een SEL is een vzw of, in Brussel-Hoofdstad, de Vlaamse Gemeenschapscommissie);
- samenwerkingsverbanden voor loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie: art. 1, 1° en art. 4, 5° B.VI.Reg. 30 januari 2009 betreffende de Logo's, *BS* 19 maart 2009 (het Logo is een vzw of wordt opgericht door een vzw of, in Brussel-Hoofdstad, door de Vlaamse Gemeenschapscommissie);
- vertrouwenscentra kindermishandeling: art. 16 B.VI.Reg. 17 mei 2002 betreffende erkenning en subsidiëring van de vertrouwenscentra kindermishandeling, *BS* 19 juni 2002 (VK's moeten zijn opgericht in de vorm van een vzw).

84. Betreffende de ‘*governance*’ van de gezondheids- en welzijnsorganisaties lijkt vooral gerekend te worden op het zelforganiserend vermogen, liever dan al te regulerend op te treden.¹⁰⁶ Ook inzake het vorm geven aan samenwerking en netwerking in de zorg is de regulering vrij beperkt, minstens wat de concrete wijze betreft waarop zulks moet gebeuren. Er zijn wel regels over netwerken en samenwerking in bepaalde sectoren (bv. in de integrale jeugdhulp¹⁰⁷ en in de preventieve en eerstelijnsgezondheidszorg en thuiszorg¹⁰⁸), maar voor het overige wordt het grotendeels overgelaten aan de organisaties zelf hoe zij hun samenwerking vorm geven, via feitelijke afspraken, fusies, de oprichting van koepel-vzw’s, het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten...¹⁰⁹

3.2.2 Werking van de zorgaanbieders

a. Vergunningsvereiste

85. In een aantal sectoren wordt het ontplooiën van activiteiten onderworpen aan een eis van (voorafgaande) overheidsvergunning.¹¹⁰ Dat komt *de facto* neer op een verbod van zelfactiviteit en zelforganisatie, en kan derhalve leiden tot verplichte sluiting van niet-vergunde zorgvoorzieningen.¹¹¹ Bijkomend wordt in sommige gevallen het aantal vergunbare zorgaanbieders in een bepaald domein beperkt.¹¹²

¹⁰⁶ M. JANSSENS en J. PUT, *Deugdelijk bestuur in de non-profit welzijns- en gezondheidssector*, Leuven, Acco, 2010, 201 p.; Zie ook: S. TUYTTEN, *Samenwerkingsvormen, fusies en splitsingen in de social profit*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2012, 213 p.; A. VLEUGELS (ed.), *Ondernemerschap in de zorg*, Brussel, Politeia, 2012, 158 p. De Vlaamse overheid heeft voor zichzelf recent wel een (beperkte) regelgeving terzake aangenomen: Decr.VI. 22 november 2013 betreffende deugdelijk bestuur in de Vlaamse publieke sector, *BS* 9 januari 2014.

¹⁰⁷ Althans in het inmiddels ‘oude’ decreet: art. 13-16 Decr.VI. 7 mei 2004 betreffende de integrale jeugdhulp, *BS* 11 oktober 2004; art. 13-20 B.VI.Reg. 9 december 2005 betreffende de modulering en de netwerken rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening en crisisjeugdhulpverlening in het raam van de integrale jeugdhulp, *BS* 23 februari 2006.

¹⁰⁸ Decr.VI. 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders, *BS* 20 april 2004 en B.VI.Reg. 19 december 2008 betreffende de samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg, *BS* 31 maart 2009; Decr.VI. 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, *BS* 3 februari 2004 en B.VI.Reg. 30 januari 2009 betreffende de Logo’s, *BS* 19 maart 2009.

¹⁰⁹ S. TUYTTEN, *Samenwerkingsvormen, fusies en splitsingen in de social profit*, Mechelen, Kluwer, 2012, 213 p.; VOCA, *Netwerken en samenwerken van zorgorganisaties: over draken en prinsessen*, Leuven, LannooCampus, 2005, 117 p.

¹¹⁰ Bv. voor de woonzorgcentra: art. 53 Woonzorgdecreet 13 maart 2009, *BS* 14 mei 2009; voor kinderopvang van baby’s en peuters: art. 4, 21 en 22 Decr.VI. 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby’s en peuters, *BS* 15 juni 2012.

Vgl. art. 3 B.VI.Reg. 9 november 2012 inzake erkenning en subsidiëring van de centra voor kindercare en gezinsondersteuning, *BS* 18 januari 2013, waarin (slechts) wordt bepaald dat de naam CKG voorbehouden is aan voorzieningen erkend krachtens dat besluit; organisaties kunnen een gelijkaardig aanbod ontwikkelen zonder gebruik te maken van de naam CKG. In dat geval is er geen erkenning door K&G en zijn de bepalingen van het besluit niet van toepassing.

¹¹¹ Bv. art. 74 Woonzorgdecreet 13 maart 2009, *BS* 14 mei 2009; art. 21 Decr.VI. 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby’s en peuters, *BS* 15 juni 2012.

¹¹² Bv. algemeen welzijnswerk: maximum 11 centra voor algemeen welzijnswerk (max. 1 per werkgebied) en maximum 1 centrum voor teleonthaal per provincie (art. 17 Decr.VI. 8 mei 2009 betreffende het algemeen welzijnswerk, *BS* 8 juli 2009); interlandelijke adoptie: één dienst voor maatschappelijk onderzoek per werkingsgebied (waarvan er 3 zijn) (art. 32 B.VI.Reg. 12 oktober 2012 betreffende de voorbereiding en de nazorg bij interlandelijke adoptie, *BS* 22 november 2012); kindermishandeling: één ver-

86. Inzake zorgverleners kan worden gewezen op de (reeds lang bestaande) personeelsvereisten die zijn opgenomen in erkenningsbesluiten van een heel aantal zorgvoorzieningen, en die betrekking hebben op vereiste diploma's, vorming... Hieraan is vrij recent een overkoepelende regeling toegevoegd "betreffende de zorg- en bijstandsverlening" die kwalificatievereisten en voorwaarden voor het verstrekken van zorg- en bijstandsverlening bepaalt.¹¹³

b. Erkenning en subsidiëring

87. Verregaand overheidsingrijpen is er te merken op het gebied van de zorgsturing via erkennings- en subsidiëringnormen. Er lijkt hier een grote overheidsinterventie te zijn die de autonome handlingsvrijheid van zorgaanbieders kan beperken en tot bijkomende administratie kan leiden. De vaak bladzijden lange vergunnings-, erkennings- en subsidiëringvoorwaarden bestaan in zo goed als alle sectoren en betreffen allerlei aspecten van zorgvoorzieningen (infrastructuur, organisatie, werking, personeel, registraties, procedures...). Het is makkelijk voorbeelden te vinden van wat ervaren kan worden als bevoogding en overregulering:

- voor het algemeen welzijnswerk stelt een besluit bouwtechnische en bouwfysische normen vast.¹¹⁴ Daarin wordt een aantal evidente eisen gesteld (bv. voldoen aan regelgeving over brandveiligheid; toegankelijkheid...), maar er worden ook heel concrete eisen gesteld qua lokalen en oppervlakte. De bepalingen spreken voor zich:

4° de basisinfrastructuur van een centrum voor algemeen welzijnswerk bestaat uit de hierna vermelde lokalen, waarbij de opgegeven nuttige vloeroppervlakten minima zijn :

a) voor de secretariaatsfunctie :

- 1) een secretariaat van 20 m2;*
- 2) een archief van 10 m2;*
- 3) een berging van 5 m2;*

b) voor de hulpverleningsfunctie :

- 1) een wachtkamer van 10 m2;*
- 2) een of meer multifunctionele ruimten van samen 25 m2, te vermeerderen met 8 m2 per tegelijk aanwezige fysieke persoon. Het aantal tegelijk aanwezige fysieke personen wordt berekend door het aantal voltijdse equivalenten, vermeld in het erkenningsbesluit, te vermenigvuldigen met 2,68;*
- 3) een sanitaire ruimte van 10 m2, met gescheiden wc voor mannen en vrouwen;*

trouwenscentrum kindermishandeling per provincie + Brussel-Hoofdstad (art. 22 B.VI.Reg. 17 mei 2002 betreffende erkenning en subsidiëring van de vertrouwenscentra kindermishandeling, BS 19 juni 2002); pleegzorg: één dienst voor pleegzorg per provincie (art. 8 Decr.VI. 29 juni 2012 houdende de organisatie van pleegzorg, BS 16 augustus 2012).

¹¹³ Decr.VI. 18 juli 2008 betreffende de zorg- en bijstandsverlening, BS 29 augustus 2008, uitgevoerd voor de thuiszorg door B.VI.Reg. 27 maart 2009, BS 12 mei 2009. Hieronder valt lichamelijke zorg, psychosociale ondersteuning en (ped)agogische ondersteuning, voor zover deze niet wordt verricht in de gezondheidszorg (met name door gezondheidszorgsberoepen of personen tewerkgesteld bij gezondheidszorgaanbieders).

¹¹⁴ B.VI.Reg. 10 september 2010 tot vaststelling van de investeringssubsidie en de bouwtechnische en bouwfysische normen voor het algemeen welzijnswerk, BS 19 oktober 2010.

- de gebouwen van woonzorgvoorzieningen moeten onder meer aan volgende specifieke (erkenning)voorwaarden voldoen:¹¹⁵

13° in de bewonerskamers en in de zit- en eetruimte moet het raamoppervlak ten minste een zesde bedragen van de nettovloeroppervlakte. In een kamer of een zit- en eetruimte met een nettovloeroppervlakte van meer dan 30 m² is het raamoppervlak ten minste een zevende van de nettovloeroppervlakte.

3.2.3 Toezicht en sancties

88. De overheid beperkt zich – vanzelfsprekend – niet tot het uitvaardigen van regels, maar regelt ook het toezicht op die regels en de gevolgen van inbreuken op de regels. Hiermee wordt niet alleen het toezicht door Zorginspectie bedoeld, maar ook andere verplichtingen ten opzichte van de overheid op het gebied van het bijhouden van documenten, het opstellen van rapporten en jaarverslagen, registraties, elektronische dossiervorming, enz. Er is op dat vlak heel wat in beweging, al is niet duidelijk met welke snelheid, noch wat het eindpunt zal zijn. Te vermelden zijn bijvoorbeeld het komen tot een meer geïntegreerd systeem van informatie-uitwisseling, het stimuleren van zelfevaluatie en accreditatiesystemen, het evolueren van regel- naar kwaliteitstoezicht of van proces- naar outputevaluatie. De wijze waarop dit toezicht verder ontwikkelt, zal ongetwijfeld een invloed hebben op het aanvoelen van en de houding ten overstaande van juridisering.
89. Op het gebied van sanctionering blijft de vaststelling dat een aangepast en gelaagd sanctieapparaat grotendeels ontbreekt, waardoor de in vele gevallen enige mogelijke sanctie t.a.v. zorgaanbieders het intrekken van de vergunning of erkenning of de sluiting van de voorziening is. In meer recente wetgeving is soms wel sprake van een ‘autonoom’ handhavingsarsenaal met aanmaningen, bestuurlijke maatregelen en geldboeten.¹¹⁶

3.3 Overheid

90. De voortschrijdende overdracht van bevoegdheden in het domein van het gezondheids- en welzijnsbeleid van het federale niveau naar dat van de gemeenschappen enerzijds, de toenemende invloed van het Europees recht en van mensenrechten anderzijds, heeft geleid tot een complexe en meerlagige rechtsorde. Dat zorgt quasi-automatisch voor méér regulering (elke bevoegde instantie produceert wetgeving, die in een aantal gevallen door de andere niveaus moet worden omgezet, geïmplementeerd, gerespecteerd...).
91. Op supranationaal niveau kunnen twee evoluties worden onderscheiden. De eerste is de toenemende invloed van de regulering inzake interne markt en mededinging op EU-niveau. Meer bepaald de Dienstenrichtlijn en de regels inzake staatssteun leveren belangrijke vraagstukken op inzake toepasselijkheid en, in voorkomend geval, de gevolgen daarvan voor de Vlaamse zorgsec-

¹¹⁵ Art. 47 Bijlage XII ‘Woonzorgvoorzieningen’ bij B.VI.Reg. 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, *BS* 12 december 2009.

¹¹⁶ Zie bv. art. 18-23 Decr.VI. 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby’s en peuters, *BS* 15 juni 2012; art. 55-59 B.VI.Reg. 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap, *BS* 8 april 2011.

tor.¹¹⁷ De tweede is de sterkere mobilisering¹¹⁸ en doorwerking van mensenrechten¹¹⁹, die worden ingeroepen voor bepaalde vraagstukken (bv. de zorggarantie voor geïnterneerden¹²⁰) en voor bepaalde doelgroepen (met name het Kinderrechtenverdrag¹²¹ en het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap¹²²).

92. De bevoegdheidsverdeling in België creëert logischerwijze diverse regulerings- en bestuurslagen, met de daarbij horende afbakeningsvraagstukken en samenwerkingsnaden. Wat dit laatste betreft, is hierdoor een nieuw instrument van belang geworden: het samenwerkingsakkoord (tussen de federale staat en de gemeenschappen, of tussen twee of meer gemeenschappen/gewesten onderling). Dergelijke overeenkomsten kunnen betrekking hebben op de gezamenlijke oprichting en het gezamenlijk beheer van gemeenschappelijke diensten en instellingen, op het gezamenlijk uitoefenen (of afstemmen) van eigen bevoegdheden of op de gezamenlijke ontwikkeling van initiatieven.¹²³ Ook in het WVG-domein zijn er ettelijke van dergelijke samenwerkingsakkoorden tot stand gekomen, bijvoorbeeld met betrekking tot de sociale reïntegratie van gedetineerden, slachtofferzorg, armoedebeleid, daders van seksueel misbruik, sociale integratie van personen met een handicap, borstkankerscreening, gesloten centra voor minderjarige delinquenten, leefmilieu en volksgezondheid, Nationale Commissie voor de Rechten van het Kind, adoptie, herstelrechtelijk aanbod en ouderstage in het raam van het jeugdrecht, jeugdhulpverlening. Verder werden ook zogenaamde Protocolakkoorden gesloten, die geen juridisch bindende kracht hebben, maar waarin overheden zich beleidsmatig engageren op een bepaald terrein (bv. samenwerking welzijn-justitie, gegevensuitwisseling, eerstelijnsgezondheidszorg, oude-

¹¹⁷ Zie o.m. M. JANSSENS en J. PUT, *Zorg op de Europese markt*, SWVG-werknota 08 – publicatie 2009/11, Leuven, Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin, 2009, 42 p.,

http://steunpuntwvg.be/images/swvg-1-publicaties/2009_11-w07-zorg-op-de-europese-markt.

¹¹⁸ Zie bv. de beslissing (of ‘veroordeling’) van België op basis van het (Herziene) Europees Sociaal Handvest voor het beleid inzake gehandicaptenzorg: COMITÉ EUROPÉEN DES DROITS SOCIAUX, Décision 18 maart 2013, Fédération Internationale des Ligues des Droits de l’Homme (FIDH) c. Belgique, zaak 75/2011.

¹¹⁹ Vgl. B. HUBEAU, “Op welk welzijnswerk hebben burgers recht? Tien megatrends in (de juridische invulling van) het welzijnswerk en hun gevolgen voor de welzijnsgebruikers” in K. DE BOYSER, C. DE WILDE en D. Dierckx (eds.), *Naar het middelpunt van de marge. Reflecties over veertig jaar armoedeonderzoek en -beleid. Liber amicorum Jan Vranken*, Leuven, Acco, 2009, 96-97.

¹²⁰ S. VANDEVELDE, S. DE SMET, W. VANDERPLASSCHEN en W. TO, *Oude uitdagingen, nieuwe kansen! Over de behandeling van geïnterneerden*, Gent, Academia Press, Gent, 2013, 140 p.; EHRM 2 oktober 2012, nr. 22.831/08, www.echr.coe.int; EHRM 3 arresten 10 januari 2013, nrs. 43.418/09, 43.653/09 en 53.448/10, www.echr.coe.int; EHRM 8 arresten 9 januari 2014, nrs. 330/09, 43.663/09, 43.687/09, 43.717/09, 43.733/09, 50.658/09, 22.283/10 en 28.785/11, www.echr.coe.int; GwH nr. 142/2009, 17 september 2009; Cass. 20 december 2011, AR P.11.1912.N; Cass. 29 oktober 2013, AR P.13.0912.N, P.13.0923.N, P.13.0940.N en P.13.0945.N; Cass. 5 november 2013, AR P.13.1087.N en AR P.13.1090.N; Cass. 10 december 2013, AR P.13.1539.N; Cass. 14 januari 2014, AR P.13.1591.N.

¹²¹ Zie o.a. W. VANDENHOLE, “Twintig jaar kinderrechtenverdrag (1989-2009): een Belgische stand van zaken”, *RW* 2009-10, 386-404.

¹²² Zie o.a. J. DHOMMEAUX, “La Convention relative aux droits des personnes handicapées et son Protocole du 13 décembre 2006”, *RTDH* 2013, 529-550; V. SORÉE, “Het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap als sleutel tot meer kwaliteit van bestaan”, *Ethiek & Maatschappij* 2010, afl. 4, 141-161.

¹²³ E. DIRIX, B. TILLEMEN en P. VAN ORSHOVEN (eds.), *De Valks Juridisch Woordenboek*, Antwerpen, Intersentia, 2010, 364.

renzorgbeleid, jeugdpsychiatrie, gesloten centra voor minderjarige delinquenten, preventie, kindermishandeling).¹²⁴

93. Van groot belang voor de organisatie van de Vlaamse overheid is de hervorming geweest in de periode 2000-2004: beter bestuurlijk beleid (BBB).¹²⁵ Dat leidde ook voor het beleidsdomein welzijn, volksgezondheid en gezin¹²⁶ tot een flinke reorganisatie... en bijhorende regulering: oprichtings- en delegatiebesluiten, de creatie van een strategische adviesraad en van raadgevende comités.¹²⁷
94. Binnen Vlaanderen is er ook sprake van een decentralisering op verschillende niveaus, met bevoegdheden voor provincies¹²⁸ en gemeenten¹²⁹ of andere georganiseerde regionale instanties (bv. regionaal overleg gehandicaptenzorg¹³⁰ en regio's integrale jeugdhulp¹³¹).¹³² Het laat zich aanzien dat in de toekomst daarin enige stroomlijning wordt gebracht, terwijl ook een verdergaand 'lokaal sociaal beleid' tot stand kan komen.¹³³
95. Een andere evolutie is deze van de publiek-private samenwerking, die zich vooral in de ouderenzorg manifesteert: voor de oprichting en zelfs uitbating van woonzorgcentra zoeken steeds meer gemeenten een zekere tot een verregaande samenwerking met private partners.¹³⁴ Deze laatste kunnen social-profitorganisaties zijn, maar ook – en vaker – commerciële organisaties.
96. Het zorgrecht is tot slot een zogenaamd 'functioneel rechtsgebied', wat inhoudt dat naast eigen reglementering, het domein ook wordt gekenmerkt door de (gewone of specifieke) toepassing van rechtsregels uit andere domeinen. Voorbeelden daarvan zijn de regels op het gebied van subsidiëring¹³⁵, openbaarheid van bestuur, privacybescherming, consumentenrecht, openbare

¹²⁴ Voor een volledig overzicht, zie > snelzoeker > 'samenwerkingsovereenkomst' en 'protocol'.

¹²⁵ Decr.VI. Kaderdecreet bestuurlijk beleid, *BS* 22 augustus 2003; B.VI.Reg. 3 juni 2005 met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse administratie, *BS* 22 september 2005.

¹²⁶ Voor de omschrijving en inrichting van dit beleidsdomein, zie art. 9 en 23 B.VI.Reg. 3 juni 2005 met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse administratie, *BS* 22 september 2005, recent nog gewijzigd door B.VI.Reg. 14 juni 2013, *BS* 23 juli 2013.

¹²⁷ Zie het overzicht via www.juriwel.be > Thematisch zoeken > Overheid.

¹²⁸ Zie Decr.VI. houdende toekenning van bepaalde bevoegdheden aan de provincies in de aangelegenheden, vermeld in artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, *BS* 21 juni 2013.

¹²⁹ Decr.VI. 19 maart 2004 betreffende het lokaal sociaal beleid, *BS* 12 mei 2004; B.VI.Reg. 24 mei 2013 houdende het lokaal beleid kinderopvang, *BS* 18 juni 2013.

¹³⁰ B.VI.Reg. 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiëring van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap, *BS* 16 juni 2006.

¹³¹ Art. 64-66 Decr.VI. 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, *BS* 13 september 2013.

¹³² Zie ook Decr.VI. 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmering van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen, *BS* 6 juni 2003; B.VI.Reg. 19 december 1997 tot ondersteuning van regionaal overleg en regionale samenwerking in de welzijnssector, *BS* 11 maart 1998.

¹³³ Zie: Vlaamse Regering, Witboek Interne Staatshervorming, s.l., 8 april 2011, http://binnenland.vlaanderen.be/sites/default/files/Witboek_0.pdf, 145 p.

¹³⁴ Zie hierover o.a. S. TUYTTEN, *Samenwerkingsvormen, fusies en splitsingen in de social profit*, Mechelen, Kluwer, 2012, 213 p.; X., "Hébergement collectif", *Jurim Pratique* 2010, afl. 2, 3-410.

¹³⁵ Zie Wet 16 mei 2003 tot vaststelling van de algemene bepalingen die gelden voor de begrotingen, de controle op de subsidies en voor de boekhouding van de gemeenschappen en de gewesten, alsook voor

aanbestedingen, vrij verkeer van personen en diensten, bepaalde strafrechtsfiguren als beroepsgeheim en schuldig hulpverzuim, de vzw-wetgeving... Aangezien deze rechtsregels algemeen geformuleerd zijn, doet de toepasselijkheid ervan vaak vragen rijzen over de precieze betekenis ervan in de zorgsector en over de verhouding tussen deze algemene regels en bijzondere regels over dezelfde materie in (bepaalde sectoren van) de gezondheids- en welzijnszorg. Voorbeelden hiervan zijn de openbaarheid van bestuur¹³⁶, gegevensverwerking en inzage in het dossier¹³⁷, beroepsgeheim¹³⁸ en aansprakelijkheid¹³⁹.

97. Niet alleen de kwantiteit van de wet- en regelgeving, maar ook (en misschien nog meer) de kwaliteit daarvan is van betekenis voor de impact van juridisering. Op dat vlak lijkt er nog erg veel werk aan de winkel. Zeker tot voor een paar jaar vertoonde de Vlaamse zorgreglementering alle gebreken van een ‘jonge rechtstak’ in ontwikkeling én van de sectorale verkokering die het Vlaamse zorglandschap nog steeds in grote mate kenmerkt. Ongestructureerde en versnipperde reglementering, voortdurende aanpassingen, een onduidelijke hiërarchie (met als gevolg dat soms uitvoeringstechnische aspecten decretaal geregeld zijn, en soms vrij fundamentele zaken in besluiten of zelfs omzendbrieven voorkomen), de opmars van ‘verzamelwetgeving’ waarvoor *insiders* de al te verhullende naam ‘Mozaïekdecreet’ gebruiken¹⁴⁰, het gebruik van juridisch betwistbare instrumenten als omzendbrieven of ‘sectorprotocols’ om normerend op te treden, praktijken die ontstaan buiten wettelijke regelingen om, een overgewicht aan institutionele aspecten (procedures, administratieve organisatie...) ten koste van heldere inhoudelijke regelingen, een onvolgroeid begrippenapparaat en ontbrekende algemene beginselen¹⁴¹ waren – en zijn nog geregeld – enkele van die gebreken. Daarbij komt de quasi-afwezigheid van overkoepelende wetgeving, waardoor telkens weer in de sectoren ‘het warm water moet worden uitgevonden’.¹⁴²
98. De juridische toestand van de welzijnszorg in de jaren 1980 – dus ten tijde van de overheveling van de bevoegdheden voor ‘bijstand aan personen’ van de federale staat naar de gemeenschappen – was allesbehalve rooskleuriger. Toen werd er melding gemaakt van het feit dat “formele wetgeving, dit is regelgeving die door de wetgever (parlement en Koning) wordt tot stand ge-

de organisatie van de controle door het Rekenhof, *BS* 25 juni 2003; Decr.VI. 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting; de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof, *BS* 6 augustus 2011; B.VI.Reg. 8 november 2013 betreffende de algemene regels inzake subsidiëring, *BS* 18 december 2013.

¹³⁶ V. VERDEYEN en J. PUT, “Openbaarheid in Vlaamse welzijnsvoorzieningen?”, *T. voor Welzijnswerk* 2006, afl. 277, 5-21; V. VERDEYEN en J. PUT, “Openbaarheid van bestuur in de Vlaamse welzijnsvoorzieningen”, *TSR* 2005, 515-571.

¹³⁷ J. PUT, *Werken met gezondheidsgegevens in de integrale jeugdhulp*, Leuven, Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven, 2007, 61 p., <http://www.law.kuleuven.be/isr>.

¹³⁸ I. VAN DER STRAETE en J. PUT, *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Brugge, die Keure, 2005, 267 p.

¹³⁹ K. HERBOTS, E. ANKAERT, E. VAN GRUNDERBEEK en J. PUT, *Professioneel omgaan met risico's. Juridisch onderzoek naar de aansprakelijkheid van private non-profit voorzieningen met de focus op jeugdhulp en kinderopvang*, Brussel, Politeia, 2012, 130 p.

¹⁴⁰ Decr.VI. 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *BS* 6 april 2009; Decr.VI. 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *BS* 14 augustus 2013.

¹⁴¹ Illustratief is de studie van het Rekenhof over de verschillen inzake gebruikersbijdragen in de diverse sectoren van de welzijnszorg: REKENHOF, *Gebruikersbijdragen in de welzijnssector*, Brussel, Rekenhof, 2013, 107 p. (zie *Parl.St.* VI.Parl. 2012-13, nr. 37-I/1).

¹⁴² Zie V. VERDEYEN en J. PUT, *Blauwdruk voor geharmoniseerde begrippen en procedures in de zorg*, Leuven, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2011, 45 p.

bracht nagenoeg ontbreekt. (...) Hierin onderscheidt deze sector zich van andere maatschappelijke sectoren waar de overheid eveneens regelgeving per kilo produceert in plaats van per artikel, zoals in de gezondheidszorg, de sociale zekerheid, de fiscaliteit.”¹⁴³ Daarmee werd vooral de afwezigheid van parlementaire betrokkenheid aan de kaak gesteld, en het feit dat nagenoeg de hele sector werd geregeld via koninklijke en ministeriële besluiten en omzendbrieven.

99. Verder moet worden erkend dat er de laatste jaren beweging in deze toestand is gekomen, zowel op het gebied van harmonisering als van intersectorale wetgeving. In diverse sectoren is er een harmonisatiebeweging aan de gang, die alvast voor die sector¹⁴⁴ (of een belangrijk segment daarvan¹⁴⁵) een duidelijker gestructureerde en transparantere wetgeving oplevert. Daarnaast zijn er ontwikkelingen qua intersectorale wetgeving die betrekking heeft op het hele zorgdomein (of correcter: het hele Vlaamse domein van welzijn, volksgezondheid en gezin)¹⁴⁶ of een belangrijk deel daarvan¹⁴⁷.

¹⁴³ H. NYS en P. QUATHOVEN, *Zorgen voor welzijn. Overheid en welzijnszorg in Vlaanderen*, Leuven, Acco, 1984, 19-20.

¹⁴⁴ Decr.VI 13 maart 2009 Woonzorgdecreet, *BS* 14 mei 2009; Decr.VI. 7 maart 2008 inzake bijzondere jeugdbijstand, *BS* 15 april 2008; Decr.VI. 8 mei 2009 betreffende het algemeen welzijnswerk, *BS* 8 juli 2009.

¹⁴⁵ Decr.VI. 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters, *BS* 15 juni 2012 (uitgevoerd in twee B.VI.Reg. 22 november 2013, *BS* 13 januari 2014); Decr.VI. 8 maart 2013 betreffende de organisatie van hulp- en dienstverlening aan gedetineerden, *BS* 11 april 2013; B.VI.Reg. 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap, *BS* 8 april 2011; Decr.VI. 29 november 2013 houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning, *BS* 29 januari 2014; Ontwerp van Decr.VI. houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429.

¹⁴⁶ Decr.VI. 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden (zogenaamd VIPA-decreet), *BS* 1 juni 1994, en een aantal uitvoeringsbesluiten daarvan; Decr.VI. 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, *BS* 10 november 2003; Decr.VI. 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen, *BS* 6 juni 2003; B.VI.Reg. 26 maart 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap Zorginspectie, *BS* 6 mei 2004; B.VI.Reg. 13 januari 2006 betreffende de boekhouding en het financieel verslag voor de voorzieningen in bepaalde sectoren van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *BS* 16 mei 2006, onlangs grondig gewijzigd bij B.VI.Reg. 29 november 2013, *BS* 28 januari 2014; B.VI.Reg. 19 juli 2007 houdende samenstelling en werking van de raadgevende comités bij de intern verzelfstandigde agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *BS* 10 september 2007; Decr.VI. 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, *BS* 21 december 2007; Decr.VI. 23 december 2010 betreffende de rechtenverkenner, *BS* 17 maart 2011; B.VI.Reg. 12 juli 2013 betreffende de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, *BS* 6 september 2013; Ontwerp van Decr.VI. betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2430.

¹⁴⁷ Decr.VI. 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders, *BS* 20 april 2004; Decr.VI. 13 juni 2007 houdende de organisatie van opvoedingsondersteuning, *BS* 14 augustus 2007; Decr.VI. 3 april 2009 betreffende het georganiseerd vrijwilligerswerk in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *BS* 17 september 2009; Decr.VI. 29 juni 2012 houdende de organisatie van pleegzorg, *BS* 16 augustus 2012; Decr.VI. 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 23 augustus 2012; Decr.VI. 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, *BS*

Een kanttekening daarbij is wel dat die wetgeving nauwelijks geleid heeft tot ‘minder’ sectorale wetgeving, maar veelal tot ‘extra’ inter- of suprasectorale wetgeving, die ofwel naast de sectorale wetgeving bestaat ofwel in de diverse sectoren is geïmplementeerd via (alweer ‘extra’) wijzigingsbesluiten. Ter gelegenheid van de invoering van intersectorale wetgeving zou telkens moeten worden onderzocht of deze niet in de plaats kan komen van de overeenkomstige bepalingen in de diverse sectoren, die bijgevolg bij die gelegenheid zouden kunnen worden opgeheven. Tot slot bestaan er opmerkelijke verschillen tussen sectoren. Er zijn eerder ‘regelluwe’¹⁴⁸ sectoren als algemeen welzijnswerk, de bijzondere jeugdbijstand en de (ambulante) geestelijke gezondheidszorg. Andere sectoren hebben meer te lijden onder ondoorzichtige en complexe reglementering, zoals de kinder- en gezinszorg en de zorg voor personen met een handicap - al worden ook daar (gedeeltelijke) interne harmoniseringsbewegingen vastgesteld.¹⁴⁹

3.4 Indicaties van toenemende regulering?

100. Het is niet eenvoudig om empirisch na te gaan of regulering aan belang toeneemt in de zorgsector. De omvang van de zorgreglementering wordt niet systematisch ‘gescreend’ en er is bijvoorbeeld geen omvattende ‘codex’ zorgrecht waarvan we de edities over de verschillende jaren heen zouden kunnen vergelijken. Dat maakt al dat de wetgeving moeilijk te tellen is. Bovendien geeft dit enkel een beeld van de wetgeving gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad*; meer ‘interne’ regelgeving als omzendbrieven of huishoudelijke reglementen zouden ontsnappen aan deze kwantificering (*supra* nr. 64).
101. Een voorzichtige indicatie kan worden afgeleid uit de enige uitgebreide verzameling van de (Vlaamse) zorgwetgeving: Juriwel. De oorsprong van deze databank ligt in een onderzoeksproject aan het Instituut voor Sociaal Recht van de KU Leuven in 1995-1997, in opdracht van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, over de coördinatie, harmonisering en vereenvoudiging van het welzijnsrecht. Dit project leidde, naast een onderzoeksrapport, tot een Codex Welzijnsrecht¹⁵⁰ die een tijdlang als losbladig werk in drie delen werd uitgegeven, en tot de opstelling van de Juriwel-databank. Deze laatste werd – na oplevering – voortgezet en verder uitgebouwd door de Vlaamse overheid.¹⁵¹ Momenteel omvat zij de Vlaamse welzijns-, gezondheids- en gezinsregelgeving, zij het niet meer rechtstreeks maar via een verbinding met de ‘Vlaamse Codex’¹⁵². Via de

13 september 2013; B.VI.Reg. 8 november 2013 houdende de organisatie van pleegzorg, *BS* 14 januari 2014.

¹⁴⁸ Hiermee wordt bedoeld: sectoren met relatief weinig reglementering of reglementering die relatief transparant is (met bv. een basisdecreet en een beperkt aantal uitvoeringsbesluiten).

De term ‘regelluw’ wordt – enigszins onterecht – ook gebruikt om een met naam genoemd zorgvernieuwend project tijdelijk toe te laten af te wijken van specifiek aangeduide wettelijke bepalingen: zie art. 7/1 B.VI.Reg. 26 april 1995 tot vaststelling van de voorwaarden en maatregelen volgens welke het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap bijzondere subsidies aan voorzieningen kan toekennen, *BS* 20 juli 1995, err. *BS* 10 augustus 1995 en 15 november 1995. Inmiddels zijn in uitvoering hiervan reeds tientallen specifieke MB’s uitgevaardigd voor telkens met naam genoemde voorzieningen (zie o.a. *BS* 27 april 2012, *BS* 12 oktober 2012, *BS* 11 oktober 2012, *BS* 4 juni 2013, *BS* 10 januari 2014, *BS* 15 januari 2014, *BS* 20 januari 2014 en *BS* 17 februari 2014).

¹⁴⁹ Zie voetnoten 144 en 145.

¹⁵⁰ B. VAN BUGGENHOUT, J. SCHEPERS en G. LOOSVELDT, *Codex Welzijnsrecht*, III dln., Brugge, die Keure, losbl.

¹⁵¹ Zie: Juriwel, de Vlaamse welzijns-, gezondheids- en gezinsregelgeving: www.juriwel.be.

¹⁵² Vlaamse codex: codex.vlaanderen.be.

zoekfunctie van Juriwel kan worden nagegaan hoeveel documenten¹⁵³ in deze verzameling zijn opgenomen. Dat levert volgend beeld op (aantal documenten op datum, in de aangegeven periode)¹⁵⁴:

01/01/1970 – 31/12/1979: 10 documenten
 01/01/1980 – 31/12/1989: 11 documenten
 01/01/1990 – 31/12/1999: 110 documenten
 01/01/2000 – 31/12/2009: 385 documenten
 01/01/2010 – 31/12/2013: 163 documenten

In totaal gaat het dus om 679 documenten (hetgeen, eerlijk gezegd, nog meevalt vergeleken met domeinen als sociale zekerheid of fiscaliteit).

Hieronder volgt nog een verdere uitsplitsing per jaar. Dit is enkel gedaan voor afgelopen 25 jaar (1988 tot 2013), aangezien de periode voordien hiermee niet relevant kan worden getoetst: pas in de periode 1980-1988 werden de gemeenschappen bevoegd voor welzijnzorg en een deel van de gezondheidszorg.¹⁵⁵ Juriwel is pas veel later opgesteld, maar men kan aannemen dat de federale wetgeving die dateert van voor de bevoegdheidsoverheveling niet meer volledig werd opgenomen.

1989	4
1990	5
1991	8
1992	2
1993	6
1994	9
1995	11
1996	6
1997	19
1998	19
1999	25
2000	14
2001	42
2002	26
2003	27
2004	32

¹⁵³ In Juriwel zijn volgende types van documenten opgenomen: verdragen, samenwerkingsakkoorden, protocols, wetten, decreten, koninklijke besluiten, besluit van de Vlaamse regering, ministeriële besluiten, omzendbrieven, besluiten van de secretaris-generaal, besluiten van de administrateur-generaal, besluiten van de raad van bestuur en huishoudelijke reglementen. Er moet wel voorbehoud worden geformuleerd wat de laatste types van documenten betreft, die naar ons aanvoelen zeker niet allemaal zijn opgenomen.

¹⁵⁴ Consultatie op 20 februari 2014.

¹⁵⁵ J. MOSTINKX en F. DEVEN, "Het welzijns- en gezondheidsbeleid in Vlaanderen: een beknopte terugblik" in J. MOSTINKX, F. DEVEN en P. DAUWE (eds.), *Welzijn en Zorg in Vlaanderen 2012-13*, Mechelen, Kluwer, 2012, 121-145; B. VERSCHUERE, *Welzijn in Vlaanderen. Beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2012, 181-198.

2005	21
2006	51
2007	49
2008	48
2009	75
2010	47
2011	31
2012	44
2013	41 ¹⁵⁶

102. Dit overzicht moet met grote omzichtigheid worden geïnterpreteerd. Het belangrijkste bezwaar om hier een ‘regulerings’beweging te zien, is dat enkel nog documenten die in voege zijn, opgenomen zijn – en dus niet oude, opgeheven documenten. Hoe ouder een document, hoe meer kans uiteraard dat het wordt opgeheven door latere wetgeving. De telling geeft verder geen accuraat beeld van het totaal aantal teksten op jaarbasis, aangezien (veelal) enkel zelfstandige, nieuwe teksten worden meegeteld; een tekst die een wijziging bevat van een oudere tekst, wordt dus niet meegeteld. Bovendien zegt een loutere telling van het aantal wetten, decreten en besluiten, nog niet meteen iets over de omvang daarvan (het aantal bepalingen), en nog minder over het reële belang voor de dagelijkse zorgpraktijk – en dus de mate waarin die (nieuwe) wetgeving weegt op de zorgpraktijk. Het enige wat uit voorgaande tabel kan worden afgeleid, maar dat is niet zonder betekenis, is een beeld van constante toevoer van nieuwe regulering op relatief hoog (kwantitatief) niveau. Rekening houdend met het feit dat langzaam ‘oudere’ teksten verdwijnen (op het ogenblik dat ze worden vervangen of opgeheven door latere wetgeving), lijkt de periode 2006-2009 een piek aan regelgeving te vertonen; voor de jaren nadien is er geen werkelijke stijging in aantal teksten vast te stellen. Als deze vaststelling al slechts zeer voorzichtig en met het nodige voorbehoud kan worden gemaakt, is het uiteraard nog moeilijker om daarvoor een mogelijke verklaring naar voren te schuiven. Misschien is er meer dan voorheen sprake van ‘wijzigende’ in de plaats van ‘nieuwe’ of ‘vervangende’ wetgeving.¹⁵⁷ Of misschien is er (ook) een verband met de eerder gesignaleerde (zie nr. 98) beweging dat de laatste jaren meer is ingezet op harmoniserende en transversale wetgeving.

¹⁵⁶ Dit laatste cijfer is wellicht een onderschatting, aangezien aangenomen kan worden dat er een zekere achterstand is in de invoer van nieuwe wetgeving in Juriwel.

¹⁵⁷ Immers, zoals gezegd, in Juriwel worden de teksten veelal ingedeeld op jaarbasis van hun originele datum; de latere wijzigingen worden dan daarin ingevoegd, maar niet meer geteld als een tekst van het jaar van wijziging.

4 Procesvoering in de zorgsector

“Hulp is niet langer een gift of een geschenk... Het is al lang geen vorm van ‘begunstiging’ meer, maar wel een proclamatie van rechten die zonder verpinken opgeëist worden, of als het moet genadeloos afgedwongen.”¹⁵⁸

103. Juridisering in de betekenis van toenemende procesvoering duidt op een toenemend beroep op het recht en de rechter door cliënten en andere zorgactoren. Het omvat een wijzigende houding van (een aantal van) de cliënten (of andere zorgactoren) in het omgaan met conflicten. Geschillen worden dan minder beslecht door de problemen samen aan te pakken en op te lossen via overleg, bemiddeling, verzoening..., maar meer en meer door het oordeel aan een ‘derde’ – de rechter (of soms voordien: de advocaat of scheidsrechter) – over te laten. Dit duidt dan op de verhoogde inzet van het recht, in termen van processen of conflicten: cliënten stellen hun aanspraken, claims, rechten, eisen... meer in juridische termen en komen zo nodig hier ook ‘in rechte’ voor op.
104. Procesvoering is echter ruimer dan conflictbeslechting en omvat ook ‘legal framing’ (*supra* nr. 49). Zorgactoren gaan steeds meer de zorgverhoudingen in juridische termen opvatten en formuleren, zonder dat er noodzakelijk sprake is van een geschil.

4.1 Zorgverlening (cliënten – zorgaanbieders)

105. In de relatie tussen cliënten en zorgaanbieders zijn vanzelfsprekend de klassieke geschillen en processen mogelijk die de interpersoonlijke verhoudingen in onze maatschappij regelen en daarvoor een systeem van rechtsbescherming en toegang tot de rechter instellen. De evoluties in de brede maatschappij op dit vlak (met name de aangevoelde toename van aanspraken die in juridische termen worden geformuleerd), kunnen (en zullen allicht) ook hun impact hebben op de relaties in de zorgverlening. Voorbeelden van een dergelijke maatschappelijke evolutie kunnen worden gevonden in de klachten van omwonenden tegen de inplanting van een psychiatrische zorgvoorziening in de buurt of tegen de (over)last die kinderopvang of speelpleinwerk zou veroorzaken.¹⁵⁹
106. Meer specifiek met betrekking tot de eigenlijke zorgverlening zijn vooral de burgerrechtelijke aansprakelijkheidsvorderingen van cliënten tegen zorgverleners of zorgvoorzieningen te signaleren.¹⁶⁰ Een voorbeeld hiervan is de aansprakelijkheidsveroordeling van een psychiatrisch ziekenhuis voor een zelfdoding van een patiënt ten gevolge van een tekortkoming in de bewakings-

¹⁵⁸ S. HERMAN, “Mag het ietsje meer zijn? Over de instrumentalisering van de methodische hulpverlening, of het verschil tussen noten spelen en muziek maken”, *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2001, afl. 235, 41.

¹⁵⁹ Zie bv. Gent 27 mei 2007, *TJK* 2009, 167 en 171, noot J. FIERS en S. RAMAEN; Rb. Kortrijk 10 januari 2006, *NJW* 2006, afl. 137, 178, noot S. LUST, *TJK* 2009, 167, noot J. FIERS en S. RAMAEN, *TMR* 2006, 676; J. FIERS en S. RAMAEN, “Speel maar in stilte”, *TJK* 2009, 172-178; C. MELKEBEEK, “Zijn die spelende kinderen daar alweer? Kunnen en mogen kinderen lawaai maken?”, *TJK* 2011, 169-172.

¹⁶⁰ Zie bv. Luik (20e k.), 26 november 2009, *RGAR* 2010, nr. 14672; Brussel (16e k.) 25 januari 1994, *RGAR* 1995, nr. 12457; Vred. Ronse 5 februari 1991, *RW* 1993-94, 652; Antwerpen 31 januari 1984, *RW* 1986-87, 546; K. HERBOTS, E. ANKAERT, E. VAN GRUNDERBEEK en J. PUT, *Professioneel omgaan met risico’s. Juridisch onderzoek naar de aansprakelijkheid van private non-profit voorzieningen met de focus op jeugdhulp en kinderopvang*, Brussel, Politeia, 2012, 5-52.

plicht.¹⁶¹ Sommigen maken hier gewag van een ‘verkrampde’ zorgverlening ten gevolge van de toenemende druk van aansprakelijkheidsvorderingen, zo blijkt uit onderstaande citaten.

“Evolueren we niet naar Amerikaanse toestanden waar elke partij er op de allereerste plaats om bekommerd is haar eigen rechten te beveiligen en zich in te dekken tegen mogelijke aanklachten en gerechtelijke vervolgingen van de andere partij?”¹⁶²

“Als hulpverlener kan men niet meer reageren op die ‘rechtmatige’ aanspraken van de hulpvrager zonder zich voortdurend te moeten afvragen of die reactie wel degelijk juridisch geloofwaardig en passend is. Je zou van minder de kramp krijgen.”¹⁶³

“Wanneer we niet uitkijken, komen we als hulpverleners straks terecht in een juridische spiraal waarin wezenloze individuen alleen nog reageren vanuit welbegrepen eigenbelang of zich scrupuleus en defensief indekken tegen elkaar.”¹⁶⁴

“Ik heb proberen te verduidelijken hoe een toxisch mengsel van imperatief marktdenken en een doorschietende rechtenethiek de ziel uit ons werk dreigt weg te branden.”¹⁶⁵

107. Op de tweede plaats kan hier gewag worden gemaakt van strafvervolgingen. Het strafrecht veruitwendigt in zekere mate de maatschappelijke verwachtingen die worden gesteld aan zorgvoorzieningen of zorgverleners. Deze laatste worden niet alleen door de cliënten, maar ook door de ‘buitenwereld’ – de omgeving van de cliënten en de maatschappij – aangesproken op de manier waarop ze omgaan met de cliënt en waarop ze situaties inschatten. Een strafvervolging – op eigen initiatief van het parket of na klacht of burgerlijkepartijstelling door het slachtoffer – vormt dan een ‘publieke’ vervolging van gedragingen en functioneringswijzen (of een gebrek daaraan) die men maatschappelijk onaanvaardbaar vindt.

De belangrijkste strafvervolgingen zijn deze wegens schuldig hulpverzuim en wegens schending van het beroepsgeheim.¹⁶⁶ Van beide is een aantal voorbeelden te geven, waarbij het wel opval-

¹⁶¹ Rb. Brugge 17 oktober 1983, *Vl.T.Gez.* 1983-84, 181.

¹⁶² Vraag genoteerd door G. CARETTE, “Over verzakelijking binnen de hulpverlening gesproken...”, *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2001, afl. 235, 7-8.

¹⁶³ S. HERMAN, “Mag het ietsje meer zijn? Over de instrumentalisering van de methodische hulpverlening, of het verschil tussen noten spelen en muziek maken”, *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2001, afl. 235, 45.

¹⁶⁴ S. HERMAN, “Mag het ietsje meer zijn? Over de instrumentalisering van de methodische hulpverlening, of het verschil tussen noten spelen en muziek maken”, *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2001, afl. 235, 46.

¹⁶⁵ S. HERMAN, “Mag het ietsje meer zijn? Over de instrumentalisering van de methodische hulpverlening, of het verschil tussen noten spelen en muziek maken”, *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2001, afl. 235, 50.

¹⁶⁶ Dergelijke (beweerde) schendingen kunnen ook andere gevolgen ressorteren, bv. op tuchtrechtelijk vlak (bv. voor de Orde van Geneesheren) of op arbeidsrechtelijk vlak (sancties of ontslag). Bekende zaken zijn:

- ontslagperikelen en reorganisatie van de drugshulpverlening door het MAT (Mobiël Ambulant Team) na discussies met het Leuvense stadsbestuur aangaande het beroepsgeheim (zie B. JOOSEN, “Laagdrempelig-hoognodig: 12 jaar laagdrempelige drugshulpverlening in Vlaams-Brabant (1994-2006)” in *X., Evaluatieproces drugproblematiek in Vlaams-Brabant. 10 jaar overleg tussen preventie, hulpverlening en beheersing*, Leuven, Provincie Vlaams-Brabant, 2007, www.vlaamsbrabant.be/binaries/Verslagboek_drugseminarie_Vlaams-Brabant_2007_tcm5-8250.pdf) (laatst geraadpleegd op 27 juli 2012), 73;
- (te Lokeren) ontslag van de straathoekwerker die een verslag over twee van zijn ‘gasten’ had geschreven, met het oog op de voorlichting van de rechter in een strafzaak tegen beiden (zie www.jeugdwerknet.be/nieuws/item/petitie-sos-straathoekwerk-lokeren en www.petitiestraathoekwerklokeren.be) (beide laatst geraadpleegd op 27 juli 2012).

lend is dat vervolgingen wegens schending van het beroepsgeheim – in de zorgsector – vooral te vinden zijn in de gezondheidssector, en veel minder in de welzijnssector. Dit soort vervolgingen komt voor tegen zowel zorgaanbieders of zorgverleners, als tegen overheidsinstanties die een opvolgings- of toezichtsplicht hebben in de materie.¹⁶⁷

Voorbeelden:

- *de Nederlandse ophefmakende ‘zaak S’, over een overleden peuter, waar een onderzoek werd gevoerd naar de verantwoordelijkheid van het Bureau Jeugdzorg en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling;*¹⁶⁸
- *de Bredense ‘zaak G’: een vervolging wegens schuldig hulpverzuim naar aanleiding van het overlijden van een kind door verwaarlozing en ondervoeding, tegen zowel de moeder als hulpverleners;*¹⁶⁹
- *de vervolging wegens schending van het beroepsgeheim tegen een Antwerps ziekenhuis.*¹⁷⁰

4.2 Zorgrecht (cliënten – overheid)

108. In beperkte mate lijkt het recht ook ingezet te worden in de aanspraken van individuele cliënten of cliëntenorganisaties ten opzichte van de overheid, in het kader van het zogenaamde ‘recht op zorg’ en de problematiek van de wachtlijsten. In overgrote mate blijft deze discussie een zaak van belangenbehartiging, lobbying, beïnvloeding van de publieke opinie en het wegen op beleid. Toch zijn er enkele zaken bekend waarin de overheid wordt aangesproken op het ‘zorgtekort’, zoals de door een Antwerpse jeugdrechter bevolen verplichte opname in een (publieke) jeugdpsychiatrische instelling¹⁷¹, of de zaak van De Stobbe tegen de Vlaamse overheid.¹⁷² Enigszins vergelijkbaar hiermee zijn de rechtszaken aangaande het recht op zorg en begeleiding van geïnterneerden die in een gewone gevangenis zijn opgesloten (waar recent een Brusselse rechtbank een private psychiatrische instelling een opnameplicht heeft opgelegd¹⁷³), of een rechtszaak tot het verkrijgen van meer tolkuren in het middelbaar onderwijs, uitgaande van dove en slechthorende jongeren.

¹⁷⁴

109. Een ander voorbeeld is de veroordeling van ONE (Office de la Naissance et de l’Enfance) voor onvrijwillige doodslag van een kind door gebrek aan voorzichtigheid of voorzorg, met name door

¹⁶⁷ Zie ook nog Corr. Tongeren 16 november 2006, *T.Gez.* 2007-08, 146; Corr. Tongeren 23 februari 2006, *TJK* 2006, 358 (zogenaamd ‘zandbakvonnis’); Pol. Hasselt 22 mei 1987, *RGAR* 1988, nr. 11371.

¹⁶⁸ Zie C. VAN NIJNATTEN, “Savanna en de onderzoeksagenda voor het maatschappelijk werk”, *Sociale Interventie* 2006, afl. 1, 25-32.

¹⁶⁹ Corr. Brugge 13 februari 2006, *TJK* 2006, 372, noot M. BERGHMANS en noot F. HUTSEBAUT.

¹⁷⁰ Corr. Antwerpen 7 april 2000, Antwerpen 14 juni 2001, Cass. 1 oktober 2002, Gent 28 november 2003 en Rb. Antwerpen 22 oktober, *T.Gez.* 2004-05, 126-146, noot T. BALTHAZAR.

¹⁷¹ Antwerpen 27 juni 2002, *TJK* 2003, 103, noot G. LOOSVELDT.

¹⁷² www.bznatlas.be/rechtszaak.html.

¹⁷³ Rb. Brussel 2 oktober 2012, AR 2011/13959/A. Zie: www.mensenrechten.be/index.php/site/nieuwsberichten/broeders_van_liefde_veroordeeld_na_klacht_geïnterneerde.

¹⁷⁴ Gent 7 september 2011, *TORB* 2011-12, 165.

onvoldoende zijn voorlichtings- en toezichtsplicht op de veiligheidsmaatregelen van kinderbedjes na te komen.¹⁷⁵

4.3 Zorgsturing (zorgaanbieders – overheid)

110. In de relatie tussen zorgaanbieders en de overheid komt het recht voornamelijk aan bod bij betwistingen omtrent de vergunning, erkenning en subsidiëring van zorgvoorzieningen.

4.4 Indicaties van toenemende procesvoering?

4.4.1 Rechtspraak aansprakelijkheid beroepsgeheim en schuldig verzuim

111. Om diverse redenen is het heel moeilijk een adequaat beeld te krijgen van het aantal rechtszaken in de zorgverlening. Rechtspraak over zorgverlening wordt niet systematisch bijgehouden en gepubliceerd. Er is geen echt juridisch vaktijdschrift over met name welzijnsrecht (wel gezondheidsrecht en sociaal recht), waardoor de rechtspraak in die sector minder makkelijk wordt ontsloten. Verder gelden in de zorgsector diverse ‘bijzondere’ vormen van ‘recht’spraak of advisering die traditioneel niet wordt gepubliceerd (*infra* nr. 118).

Bovendien rijzen bijkomende obstakels in het zoekproces. Enerzijds is het vaak niet duidelijk dat een zaak over de zorgsector gaat, bijvoorbeeld een casus over strafrecht of buitencontractuele aansprakelijkheid (artikel 1382 BW). Anderzijds kan er rechtspraak over zorgactoren gaan, maar niet relevant zijn voor de hier besproken problematiek (bv. ontslagzaken), omdat ze niet over zorgverlening, zorgrecht of zorgsturing gaan. Hoewel het zeer moeilijk is om relevante rechtspraak in de zorgsector, gaat dit onderzoek de uitdaging naar mogelijke indicatoren niet uit de weg. Hierbij dient benadrukt dat deze indicatoren slechts een partieel en dus relatief beeld geven van juridisering. Een eerste indicator is de (ons bekende) rechtspraak over aansprakelijkheid, beroepsgeheim en schuldig verzuim.¹⁷⁶ Hoewel niet representatief, hebben deze zaken vaak toch een grote weerklink gekregen, met de nodige onrust tot gevolg.¹⁷⁷ Deze zaken werden hierboven reeds aangehaald (*supra* nrs. 106 en 107).

112. Om bovenstaande redenen is het dus niet mogelijk een betrouwbaar beeld te hebben van het aantal rechtszaken in de zorgsector, laat staan van de kwantitatieve en kwalitatieve evolutie daarvan. Louter ter informatie volgt hieronder wel een tabel met het aantal rechtszaken waarin het Vlaams ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (rechtspersoon Vlaamse Gemeen-

¹⁷⁵ Corr. Marche-en-Famenne 20 juni 2012, nr. 46.L1.10361/09 ; Luik 22 januari 2013, *TJK* 2013, 302, noot E. VAN GRUNDERBEEK (“Burgerrechtelijke aansprakelijkheid in de kinderopvang”) en noot V. FRANSEN (“Strafrechtelijke aansprakelijkheid in de officiële kinderopvang: hoe hoog ligt de lat?”). Dit arrest werd bevestigd door Cass. 4 september 2013, P.13.0358.F.

¹⁷⁶ Zie: K. HERBOTS, E. ANKAERT, E. VAN GRUNDERBEEK en J. PUT, *Professioneel omgaan met risico’s. Juridisch onderzoek naar de aansprakelijkheid van private non-profit voorzieningen met de focus op jeugdhulp en kinderopvang*, Brussel, Politeia, 2012, 130 p.

¹⁷⁷ In deze nota gaan we niet over tot een inhoudelijke bespreking van die zaken, maar beperken we ons tot een signalering, om aan te geven waarover de betrokken rechtszaken handelden en wat hun uitkomst was.

schap) betrokken was in de periode van 1 januari 2010 tot 31 december 2013.¹⁷⁸ Het totaal aantal rechtszaken in die vier jaar bedraagt 167: 47 voor de Raad van State, 5 voor het Grondwettelijk Hof, 114 voor de rechtbanken en 1 voor de Raad voor Vergunningsbetwistingen.

De enige conclusie daaruit lijkt te zijn dat het aantal rechtszaken zeker niet als overmatig hoog kan worden bestempeld, en dat dit aantal dan nog heel sterk is beïnvloed door twee materies die een tijdlang het voorwerp uitmaakten (of nog uitmaken) van specifieke betwistingen (zorgverzekering en internering).

	Zorg en Gezondheid	Zorg-inspectie	Jongeren-welzijn	Welzijn en Samenleving	Kind en Gezin	VAPH
Raad van State	44 ¹⁷⁹			1	2	
Grondwettelijk Hof	1	1			3	
Gewone rechtbanken	80 ¹⁸⁰	1 ¹⁸¹	4 ¹⁸²	28 ¹⁸³		1 ¹⁸⁴
Raad voor Vergunningsbetwistingen			1			

4.4.2 Klachtenbehandeling

113. Burgers hebben het recht om kosteloos een klacht in te dienen bij een (Vlaamse) bestuursinstelling, wanneer ze ontevreden zijn over de werking of het optreden van deze instelling.¹⁸⁵ Ieder beleidsdomein moet jaarlijks via een centraal punt schriftelijk verslag jaarlijks schriftelijk verslag uitbrengen bij de Vlaamse ombudsman over de inkomende klachten en de bevindingen van de behandeling van deze klachten.¹⁸⁶ Onder 'klacht' in de zin van het Vlaams Klachtendecreet wordt verstaan: *"een manifeste uiting (zowel mondeling, schriftelijk als elektronisch) waarbij een ontevreden burger bij de overheid klaagt over een door de overheid (al dan niet) verrichte handeling of prestatie."*¹⁸⁷ Voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) gebeurt de klachtenrapportage door het Departement WVG.

¹⁷⁸ Informatie verkregen van het juridisch team van het Departement WVG, afdeling beleidsontwikkeling.

¹⁷⁹ Waarvan 21 betreffende de zorgverzekering.

¹⁸⁰ 75 voor de arbeidsrechtbank, betreffende de zorgverzekering; 1 vredegerecht; 3 rechtbank eerste aanleg; 1 correctionele rechtbank.

¹⁸¹ Rechtbank eerste aanleg.

¹⁸² 1 correctionele rechtbank; 2 raadkamer; 1 jeugdrechtbank.

¹⁸³ Alle voor de rechtbank van eerste aanleg, betreffende internering.

¹⁸⁴ Rechtbank eerste aanleg.

¹⁸⁵ Art. 3 Decr.VI. 1 juni 2011 houdende toekenning van een klachtrecht ten aanzien van bestuursinstellingen (hierna verkort: Klachtendecreet)

¹⁸⁶ Art. 12 Decr.VI. 1 juni 2011 houdende toekenning van een klachtrecht ten aanzien van bestuursinstellingen

¹⁸⁷ Omz. VR nr. 20, 18 maart 2003, Leidraad voor de organisatie van het klachtenmanagement, ter uitvoering van het decreet van 1 juni 2001 houdende toekenning van een klachtrecht ten aanzien van de bestuursinstellingen, nr. 1.1, 1.

114. In wat volgt, wordt de klachtenbehandeling in het beleidsdomein WVG in het algemeen geschetst. Voor meer gedetailleerde informatie per deelsector (bijvoorbeeld jongerenwelzijn, personen met een handicap...), wordt verwezen naar het uitgebreide 'eerstelijnsrapport klachtenmanagement'.¹⁸⁸

In 2012 ontving het beleidsdomein WVG 1994 eerstelijnsklachten.¹⁸⁹ In 2012 is de klachtenbehandeling bij de meeste WVG-bestuursinstellingen licht gewijzigd of stabiel gebleven.¹⁹⁰ Het aantal klachten en de dekkinggraad van de WVG-klachtenbehandeling in 2012 is gemiddeld, in vergelijking met andere beleidsdomeinen. Zowel de globale organisatie van het klachtenmanagement als de globale visie op het klachtenbeleid worden als stijgend beschouwd. Als waardering voor de inspanningen op het gebied van klachtenmanagement, bekleedde het beleidsdomein WVG in 2012 de tweede plaats in de servicemeter van de Vlaamse Ombudsdienst. De Vlaamse ombudsman apprecieert in het bijzonder dat het beleidsdomein ook klachten behandelt over de dienstverlening van de voorzieningen die het aanstuurt.¹⁹¹ Naast deze 'interne' tweedelijnsklachtenbehandeling, wordt de WVG-klachtenbehandeling ook gekenmerkt door het Vlaams kwaliteitsdecreet, dat zorgvoorzieningen verplicht om over de eigen dienstverlening interne klachtenbemiddeling- en behandeling te organiseren.¹⁹²

115. In 2012 zette de 'werkgroep klachtencoördinatoren' WVG de eerste stappen tot kennisdeling en harmonisering van klachtenbehandeling.¹⁹³ Deze werkgroep heeft onder andere begrippen als ontvankelijkheid, doorverwijzing van klachten, betwiste klachten... uitgeklaard, hetgeen op termijn de vergelijkbaarheid van de klachten-deelrapportages verhoogt. Deze harmonisering van het begrippenkader lijkt echter niet voldoende gevolgd te worden door de afzonderlijke klachtenregistratiesystemen. Bijgevolg is, volgens de Vlaamse Ombudsdienst, het cijfermateriaal van de WVG-entiteiten (in 2012) onvoldoende vergelijkbaar. Ten slotte wordt de 'conciliërende' of informele klachtenbehandeling binnen het agentschap Jongerenwelzijn vermeld als nuttig instrument ter preventie van formele klachtenbehandeling.¹⁹⁴

¹⁸⁸ Eerstelijnsrapport klachtenmanagement werkjaar 2012 – 2. Beleidsdomein WVG, in VLAAMSE OMBUDSDIENST, *Klachtenboek 2012*, www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf, 67 p.

¹⁸⁹ VLAAMSE OMBUDSDIENST, *Jaarverslag 2012, Parl.St. VI. Parl. 2012-2013*, nr. 41/1, 13, http://vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/jv2012_vlaamse_ombudsdienst.pdf.

¹⁹⁰ Eerstelijnsrapport klachtenmanagement werkjaar 2012 – 2. Beleidsdomein WVG, in VLAAMSE OMBUDSDIENST, *Klachtenboek 2012*, 34, www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf.

¹⁹¹ VLAAMSE OMBUDSDIENST, *Jaarverslag 2012, Parl.St. VI. Parl. 2012-2013*, nr. 41/1, 13, www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf: "De burger verwacht namelijk dat we hem zo goed mogelijk helpen om een oplossing dichterbij te brengen en dat gaat inderdaad het best indien het klachtenmanagement probeert in te spelen op zoveel mogelijk aspecten van het probleem."

¹⁹² Art. 3, § 2 Vl.Decr. 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, BS 10 november 2003.

¹⁹³ Eerstelijnsrapport klachtenmanagement werkjaar 2012 – 2. Beleidsdomein WVG, in VLAAMSE OMBUDSDIENST, *Klachtenboek 2012*, 2, www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf.

¹⁹⁴ Eerstelijnsrapport klachtenmanagement werkjaar 2012 – 2. Beleidsdomein WVG, in VLAAMSE OMBUDSDIENST, *Klachtenboek 2012*, 34, www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf.

116. Iedere Vlaamse zorgvoorziening moet in beginsel een procedure voor klachtenbehandeling en -analyse uitwerken en deze kenbaar maken. Het jaarverslag 2012 van Zorginspectie biedt enige cijfers over de klachtenbehandeling in voorzieningen.¹⁹⁵ In 2012 voldeed een overgrote meerderheid van de voorzieningen (ongeveer 84 %) aan regelgeving omtrent klachtenbehandeling. Hoewel bijna iedere voorziening (94 %) een klachtenprocedure heeft, signaleert de Zorginspectie een aantal knelpunten op het vlak van de inhoud en toepassing van klachtenbehandeling. Zo maakt 9 % van de voorzieningen de procedure niet altijd bekend en past 11 % de procedure in de klachtenprocedure in de praktijk niet (correct) toe. Verder stelde de Zorginspectie vast dat de drempel voor het formuleren van een klacht soms zo hoog werd gelegd dat er geen klachten werden ingediend terwijl cliënten misschien wel met ongenoegens zaten. Een kwart van de zorgvoorzieningen bleek geen procedure te hebben voor *klachtenanalyse*; in 46 % van de zorgvoorzieningen was de toepassing van deze procedure niet conform. Deze niet-conformiteit hield meestal in dat de zorgvoorziening geen maatregelen nam op basis van de analyse of de analyse niet volgens de procedure uitvoerde.

117. Er zijn meer gedetailleerde data beschikbaar over de werking van de klachtenregelingen in een aantal sectoren. Die hier *in extenso* opnemen zou evenwel te ver leiden. Toch hebben we enkele tabellen opgenomen die voor de betrokken sector illustratief zijn voor het aantal klachten. Met de beschikbare gegevens valt evenwel niet uit te maken of de (divergerende) trends die deze cijfers weergeven in enige mate genuanceerd moet worden, bijvoorbeeld door deze te relateren aan de bekendheid van de klachtenmechanismen, aan (wijzigingen in) de registratiewijze of aan de uitbreiding van het aantal voorzieningen en plaatsen in de betrokken sector.

Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Onderstaande tabel schetst het aantal klachten bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, gebaseerd op de jaarverslagen van de periode 2010-2012.¹⁹⁶ Alvast voor deze jaren is het aantal klachten min of meer stabiel.

	Aantal klachten	Aantal ontvankelijke klachten
2012	110	58
2011	110	37
2010	122	56

¹⁹⁵ ZORGINSPECTIE, Jaarverslag 2012, www4wvg.vlaanderen.be/wvg/zorginspectie/publicaties/Documents/JvslZOR%202012_optimized.pdf, 21.

¹⁹⁶ VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP, Jaarverslagen 2010-2011-2012, <http://vaph.be/vlafo/view/nl/5327694-Jaarverslagen.html>.

Kind en Gezin

Kind en Gezin heeft een klachtendienst, die het centraal aanspreekpunt vormt voor iedereen die ontevreden is over een verrichte handeling, prestatie of dienstverlening van Kind en Gezin zelf of over een voorziening onder de bevoegdheid van Kind en Gezin. Onderstaande tabel geeft de evolutie weer van het aantal klachten voor de periode 2005-2011.¹⁹⁷ Hieruit blijkt wel een permanent stijgende evolutie (minstens tot 2010).

	Aantal klachten over een voorziening (waarvan ontvankelijk)	Aantal klachten over Kind en Gezin (waarvan ontvankelijk)
2011	1346 (1219)	393 (288)
2010	1348 (1191)	384 (275)
2009	1231 (1076)	378 (243)
2008	1192 (1028)	245 (147)
2007	1016 (849)	239 (152)
2006	1008 (852)	248 (142)
2005	879 (728)	182 (100)

¹⁹⁷ KIND EN GEZIN, *Rapport Klachtenbehandeling 2011*,
<http://kindengezin.be/img/rapport-klachtenbehandeling-2011.pdf>, 4.

Woonzorglijn

De Woonzorglijn (vroeger: Rusthuis-Infofoon) geeft informatie en advies over ouderenzorgvoorzieningen. Daarnaast registreert de Woonzorglijn vragen en problemen van bewoners van een woonzorgcentrum, bij familieleden, directie of personeel. De recente jaarverslagen geven een 'fluctuerend' beeld van het aantal oproepen, met wat het aantal klachten betreft zelfs eerder een dalende trend.¹⁹⁸

	Informatievragen	Mededelingen	Klachtoproepen
2012	745	63	104
2011	701	56	95
2010	741	72	90
2009	762	102	131
2008	852	21	117
2007	1017	63	80
2006	732	100	89
2005	840	110	127
2004	675	100	141
2003	846	140	148
2002	699	163	155

¹⁹⁸ WOONZORGLIJN, *Jaarverslag 2006 en Jaarverslag 2012*, www.zorg-en-gezondheid.be/Publicaties/Jaarverslag-Woonzorglijn, 9.

JO-lijn

JO-lijn is de ‘luisterlijn’ van het agentschap Jongerenwelzijn (bijzondere jeugdzorg), waar personen terecht kunnen voor informatie en advies (Informatielijn) en klachten (Klachtenlijn).¹⁹⁹ Onderstaande tabel, opgesteld op basis van de jaarverslagen van 2008-2012, geeft de evolutie weer in de meldingen zowel bij de Infolijn als bij de Klachtenlijn.²⁰⁰ Het beschikbare cijfermateriaal toont hier een stijgende trend in het aantal klachten.

	Informatielijn	Klachtenlijn: totaal aantal klachten	Klachtenlijn: aantal formele klachten over Jongerenwel- zijn
2012	539	86	55
2011	534	72	49
2010	509	74	27
2009	516	64	18
2008	437	52	15

4.4.3 Adviescommissies²⁰¹

118. Als volgende indicatie wordt hieronder het aantal zaken weergegeven die worden behandeld in de adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden (ABC) voor de periode 2002-2013.²⁰² Dit overzicht geeft alvast geen eenduidig beeld van voortdurende stijging, al piekte het aantal zaken in de jaren 2009 tot 2011. Hierbij moet wel het voorbehoud worden geformuleerd dat het aantal zaken slechts een kwantitatief beeld geeft, en niet meteen zicht geeft

¹⁹⁹ <https://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/onze-hulpverlening/jo-lijn>.

²⁰⁰ AGENTSCHAP JONGERENWELZIJN, *Jaarverslagen 2008-2009-2010-2011-2012*, <https://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/publicaties>.

²⁰¹ Andere (zeer partiële) indicatoren waaraan gedacht kan worden, zijn het aantal bezwaren tegen beslissingen van de zorgkassen (bij de Bezwaarcommissie – zie www.zorg-en-gezondheid.be/Vlaamse-zorgverzekering/Bezwaarcommissie), het aantal bezwaren tegen administratieve geldboeten in de zorgverzekering (zie www.zorg-en-gezondheid.be/Vlaamse-zorgverzekering/Administratieve-geldboete), de verzoekschriften tot heroverweging bij de Adviescommissie (‘heroverwegingscommissie’) van het VAPH (zie www.vaph.be/vlafo/view/nl/8048186-Beslissing.html), het aantal dossiers bij de bemiddelingscommissies voor bijzondere jeugdbijstand (zie <https://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/onze-hulpverlening/bemiddelingscommissie>) en de jeugdrechtbanken, het aantal zaken bij de arbeidsrechtbank betreffende bijstand aan personen met een handicap en betreffende het recht op zorgverzekering, het aantal zaken bij de Raad van State betreffende negatieve beslissingen over vergunningen, erkenningen en subsidies, betreffende administratieve geldboeten in de zorgverzekering, de kinderopvang... Over al deze indicatoren is nauwelijks tot geen publieke informatie bekend of is deze zeer moeilijk te ontsluiten tot hanteerbare gegevens.

²⁰² ADVISERENDE BEROEPSCOMMISSIE INZAKE GEZINS- EN WELZIJNSAANGELEGENHEDEN, *Activiteitenverslag werkingsjaren 2008 t.e.m. 2012*, www4wvg.vlaanderen.be/wvg/beleid/Documents/abc_jaarverslag_2008-2012.pdf; ADVISERENDE BEROEPSCOMMISSIE INZAKE GEZINS- EN WELZIJNSAANGELEGENHEDEN, *Activiteitenverslag werkingsjaar 2013*, nog niet gepubliceerd. Deze adviserende beroepscommissie behandelt de beroeps- of verzoekschriften die door een initiatiefnemer in de zorg worden ingediend tegen een voornemen of een beslissing van het: Vlaams Agentschap Jongerenwelzijn, Vlaams Agentschap Kind en Gezin, Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid of het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, afdeling Welzijn en Samenleving.

op het kwalitatieve beeld over de inhoud van de discussies en de mate waarin daar juridische argumenten een rol spelen. Het blijkt ook dat het aantal zaken sterk afhankelijk is van de aanwezigheid van zgn. uitbreidingsrondes (toekenning van nieuwe plaatsen aan voorzieningen, wegens bijkomend budget of nieuwe ruimte in de programmatie). Dergelijke uitbreidingsrondes lokten in een aantal gevallen een hele reeks, min of meer gelijkaardige, betwistingen uit.

2013	7 ²⁰³
2012	20
2011	43
2010	40
2009	39
2008	10
2007	31
2006	29
2005	28
2004	9
2003	30
2002	7

²⁰³ Een verklaring voor dit lage aantal kan worden gevonden in het feit dat er in 2013 een tijdelijke opschorting plaatsvond van de mogelijkheid om een voorafgaande vergunning te krijgen voor nieuwe plaatsen in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf. Wegens een belangrijke wijziging in de aanvraagprocedure, die begin 2013 nog niet afgerond was, is beslist om geen nieuwe aanvragen toe te laten tot de nieuwe procedure volledig in voege is: B.VI.Reg. 21 december 2012, BS 28 december 2012 en B.VI.Reg. 22 maart 2013, BS 29 maart 2013, beide tot wijziging van het B.VI.Reg. 5 juni 2009 tot vaststelling van de regels voor het verlenen van de voorafgaande vergunning voor sommige woonzorgvoorzieningen en van bijlagen XI en XII bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.

Deze 'bevrozing' wordt verlengd in 2014 en 2015: B.VI.Reg. 6 december 2013, BS 12 december 2013 (tot wijziging van het B.VI.Reg. 5 juni 2009). Dit heeft mede te maken met de nakende bevoegdheids-overheveling van de ouderenzorg naar de gemeenschappen en de inmiddels afgesproken monitoring van het aantal erkenningen (Protocolakkoord nr. 4 gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, over het te voeren ouderenzorgbeleid: monitoring van de evolutie van de sector voor de jaren 2013-14, BS 18 november 2013; B.VI.Reg. 20 december 2013 betreffende de voorafgaande vergunning voor centra voor kortverblijf en woonzorgcentra en tot wijziging van de regels betreffende de voorafgaande vergunning en de erkenning van die centra, BS 13 januari 2014).

Onderstaande tabel geeft de verspreiding weer van de dossiers over de diverse sectoren (agentschappen/departement), voor de jaren 2008 tot 2012.²⁰⁴ Hieruit blijkt dat de grote meerderheid van de dossiers de sector 'ouderenzorg' (agentschap Zorg & Gezondheid) betreft.

	Jongerenwelzijn	Kind & Gezin	VAPH	Zorg & Gezondheid	Welzijn & Samenleving
2012	1	1	1	17	0
2011	0	5	0	33	5
2010	3	2	0	32	3
2009	2	19	2	14	2
2008	1	5	1	3	0

119. Aansluitend kan nog kort de vergelijking worden gemaakt met de activiteiten van de Vlaamse Adviesraad voor de Erkenning van Voorzieningen.²⁰⁵ Volgens gegevens verkregen van de secretaris van de VAR, behandelde deze raad de voorbije jaren het volgend aantal dossiers:

2013	9
2012	13
2011	14
2010	7
2009	14
2008	8

Het aantal VAR-dossiers ligt dus in de meeste jaren een stuk lager dan het aantal ABC-dossiers, maar ook hier is er allerminst sprake van een voortdurende stijging, eerder van een permanente slingerbeweging binnen een relatief beperkte vork.

²⁰⁴ ADVISERENDE BEROEPSCOMMISSIE INZAKE GEZINS- EN WELZIJNSAANGELEGENHEDEN, *Activiteitenverslag werkingsjaren 2008 t.e.m. 2012*, www4wvg.vlaanderen.be/wvg/beleid/Documents/abc_jaarverslag_2008-2012.pdf, 7.

²⁰⁵ Zie <https://wvg.vlaanderen.be/var/>).

De ABC en de VAR worden vanaf 1 januari 2014 vervangen door de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers (B.VI.Reg. 12 juli 2013, BS 6 september 2013).

4.4.4 Conclusie

120. Voorgaande cijfers zijn slechts fragmentair, veelal louter kwantitatief en met de beschikbare gegevens moeilijk kwalitatief te interpreteren. Bovendien geven ze zeker geen eenduidig beeld. Ze leggen wel elementen van juridisering bloot (bv. klachten en administratieve beroepen), maar laten niet toe te spreken van een fors stijgende juridiseringstrend. In een aantal gevallen maken ze allicht ook gewoon zichtbaar wat voorheen ook al – zij het eerder informeel of niet geregistreerd – bestond. Wat de ‘eigenlijke’ gerechtelijke processen betreft, is het onmogelijk een uitspraak te kunnen doen over omvang en evoluties. Het aantal zaken waarin de Vlaamse overheid betrokken is, is heel beperkt en voor het overige zijn – voor zover daar zicht op is – niet echt veel zaken over de zorgsector bekend. Een aantal individuele zaken hebben duidelijk wel voor veel ophef gezorgd – niet alleen in de betrokken dienst of voorziening, maar ook in de rest van de sector.

5 Voor- en nadelen van juridisering in de zorgsector

121. Complementair aan de reeds besproken algemene voor- en nadelen van juridisering (supra nr. 57), worden enkele relevante voor- en nadelen geconcretiseerd voor de zorgsector.

5.1 Schaduwzijden

122. Voortbouwend op het ‘algemene’ nadeel van decontextualisering (supra nr. 58-59), kan juridisering leiden tot onvoldoende aandacht voor de eigenheid van de zorgsector. Minder autonome handelingsruimte voor zorgaanbieders kan een ander specifiek nadeel zijn. Zorgaanbieders ervaren dat ze meer verantwoording moeten afleggen tegenover de overheid en samenleving.

“Nu wordt alles gereguleerd en dekt iedereen zich in. Zowel op het vlak van het individu als op het vlak van de organisatie zie je telkens weer hetzelfde, datgene waar het eigenlijk om gaat in de activiteit, verdwijnt uit het centrum. (...) Vroeger ging het niet om punten en scores. Door die vrijheid en het vertrouwen was je bezig met waar het echt om ging.”²⁰⁶

5.2 Positieve aspecten

123. Versterkte rechtsbescherming voor cliënten is een belangrijk voordeel voor cliënten. Juridisering kan aldus een katalysator zijn voor de ontwikkeling van cliëntenrechten. Juridisering biedt rechtszekerheid en een houvast zowel voor zorgaanbieders, voor cliënten als voor overheden.

²⁰⁶ H. DE DIJN, “Zorgzaamheid in tijden van verzakelijking” in *Oikonde* 2012, afl. 3, 10-11.

Deel II Empirisch onderzoek

Hoofdstuk 1

Onderzoeksopzet

1 Situering empirisch onderzoek

124. Na de literatuurstudie, gaat de empirische onderzoeksfase in op de gepercipieerde juridisering: identificatie van (verschijningsvormen van) het fenomeen, ervaringen, oorzaken, aangevoelde voor- en nadelen, knelpunten, houding en praktijken... Hiertoe werden vijf focusgroepen met diverse zorgactoren georganiseerd. Er is relatief weinig wetenschappelijk onderzoek naar juridisering in het algemeen voorhanden. De (weinige) bestaande studies gaan zelden tot niet over de zorgsector. Dit kwalitatief onderzoek beoogt dan ook de bevindingen uit de literatuurstudie empirisch af te toetsen en aan te vullen. Bovendien kunnen deze onderzoeksresultaten de selectie beïnvloeden van de thema's die in verder onderzoek worden uitgediept.

125. De centrale onderzoeksvraag van het empirisch onderzoeksluik luidt: "Hoe ervaren zorgactoren juridisering?" Volgende deelvragen vormen de 'rode draad' voor de empirische bevraging:

- Wat verstaan zorgactoren uit de zorgsector onder het begrip juridisering?
- Hoe uit juridisering zich in de dagelijkse zorgpraktijk?
- Welke aspecten van juridisering worden door zorgactoren als mogelijkheden dan wel als problemen aanzien?
- Welke zijn goede praktijken om met juridisering om te gaan?

2 Methode: keuze voor focusgroep

126. Focusgroepen brengen een kleine groep mensen met gemeenschappelijke kenmerken samen om onder begeleiding van een moderator over een bepaald onderzoeksthema te praten. Deze kwalitatieve onderzoeksmethode kent ruime toepassingsmogelijkheden.²⁰⁷ Zo zijn focusgroepen een manier om een weinig geëxploreerd terrein te onderzoeken. Verschillende meningen en opvattingen rond een bepaald thema kunnen op relatief korte termijn in kaart gebracht worden (Steward en Shamdasani, 1998).

Focusgroepen zijn onder meer geschikt om te peilen naar de aard en intensiteit van de bezorgdheid en de waarden van diverse actoren.²⁰⁸ Zij zijn nuttig om input te verkrijgen zowel van individuen als van belangengroepen.²⁰⁹ Bovendien is deze methode geschikt om informatie te verzamelen over de behoeften van stakeholders rond een bepaald thema of concept.²¹⁰

²⁰⁷ D. MORTELMANS, *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*, Leuven, Acco, 318; N. SLOCUM, *Participatieve methoden. Een gids voor gebruikers*, Brussel, Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek, 2006, 135.

²⁰⁸ N. SLOCUM, *Participatieve methoden. Een gids voor gebruikers*, Brussel, Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek, 2006, 135.

²⁰⁹ N. SLOCUM, *Participatieve methoden. Een gids voor gebruikers*, Brussel, Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek, 2006, 135.

²¹⁰ N. SLOCUM, *Participatieve methoden. Een gids voor gebruikers*, Brussel, Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek, 2006, 135.

3 Samenstelling: onderzoekspopulatie en steekproef

127. Omdat een random steekproef in kwalitatief onderzoek weinig zinvol is, opteert deze studie voor een doelgerichte steekproef (*purposive sampling*).²¹¹ Bij de doelgerichte selectie van deelnemers aan een focusgroep zijn twee voorwaarden van belang.²¹² Ten eerste moeten de participanten zich goed kunnen voelen in de focusgroep. Ten tweede moet de groep ook kunnen discussiëren over het onderzoeksthema. Daarom vormt kennis over of ervaring met juridisering een eerste selectiecriteria. Omdat het onderzoeksteam weinig zicht heeft op de concrete personen in organisaties die hieraan voldoen, wordt geopteerd om op mesoniveau te selecteren. De gecontacteerde organisaties worden gevraagd om zelf een participant met kennis over of ervaring met juridisering te kiezen.
128. De onderzoekspopulatie omvat sleutelfiguren in de zorgsector. Bij focusgroepen is homogeniserend steekproeftrekken cruciaal.²¹³ Focusgroepen bestaan uit een aantal deelnemers met gemeenschappelijke kenmerken zodat ze aansluiting vinden bij elkaar. Een homogeen samengestelde focusgroep faciliteert een open dialoog onder meer omdat er minder tijd en energie gestoken wordt in het leren kennen van elkaar en het opbouwen van vertrouwen. Daarom werd geopteerd om aparte focusgroepen op te zetten op vier niveaus:
1. Beleidsactoren
 2. Koepelorganisaties en sectorale steunpunten
 3. Cliëntenorganisaties
 4. Zorgaanbieders regio Leuven

Vooraf werd een try-out georganiseerd met onderzoekers om het onderzoekconcept zowel inhoudelijk als methodologisch te evalueren en te optimaliseren. Onderzoekers met (te) veel voorkennis werden bewust geweerd als deelnemer. Hoewel dit aanvankelijk niet de bedoeling was, werd nadien beslist deze try-out te integreren als vijfde focusgroep. Voor de focusgroep met zorgaanbieders werd geen geografisch regionale spreiding nagestreefd. Omwille van pragmatische redenen opteerden de onderzoekers voor een steekproef uit de regio groot-Leuven.

Aangezien “de zorgsector” allerm minst homogeen is, werd binnen elke focusgroep een sectorale diversiteit nagestreefd met deelnemers uit verschillende zorgsectoren: ouderenzorg, kinderen en jongeren, personen met een handicap, geestelijke gezondheidszorg, algemene welzijnszorg, personen in armoede,...

4 Werkwijze

129. De focusgroepen telden – dankzij de zeer goede respons van de aangeschreven organisaties - 5 tot 8 deelnemers, hetgeen aansluit bij de optimaal grootte van 6 à 10 deelnemers.²¹⁴ Om interactie te faciliteren, werd gekozen voor een vierkante tafelschikking. Er werd ook gezorgd voor koude en warme dranken en een kleine versnapering.

²¹¹ D. MORTELMANS, *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*, Leuven, Acco, 150.

²¹² D. MORTELMANS, *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*, Leuven, Acco, 167.

²¹³ Zie: D. MORTELMANS, *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*, Leuven, Acco, 150. 167-169.

²¹⁴ D. MORTELMANS, *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*, Leuven, Acco, 169-171.

130. Als onderzoekssetting werd geopteerd voor een centrale locatie die goed bereikbaar is met het openbaar vervoer. De try-out en de focusgroep met zorgaanbieders uit de regio Leuven vonden plaats in het Instituut voor Sociaal Recht te Leuven. De overige focusgroepen vonden plaats te Brussel, in het Boudewijngebouw en het Ellipsgebouw. Iedere focusgroep duurde anderhalf tot twee uur.
131. Een draaiboek en een topiclijst fungeerden als leidraad (zie bijlage 1). Na een voorstellingsronde en inleiding, werd gestart met vrije, open vragen. Om de betrouwbaarheid en validiteit van het empirisch onderzoek te verhogen, werden alle focusgroepen geregistreerd met opnameapparatuur, met toestemming van de deelnemers. De privacy van de deelnemers wordt in alle fasen van het onderzoek optimaal gewaarborgd.
132. Onderstaand schema geeft een overzicht van de 5 verschillende focusgroepen met vermelding van datum, locatie en het aantal deelnemers in verhouding tot het aantal genodigden. In de verslagen van de focusgroepen (zie *infra* bijlagen 2 tot 6) is telkens een deelnemerslijst opgenomen.

Focusgroep	Dag en locatie	Aantal effectieve deelnemers / aantal genodigden
Try-out met onderzoekers	7 maart 2013 Instituut voor Sociaal Recht – KU Leuven	8/9 (1 verontschuldiging wegens andere verplichtingen)
Beleidsactoren	25 maart 2013 Boudewijngebouw Brussel	9/9
Koepelorganisaties en steunpunten	27 maart 2013 Boudewijngebouw Brussel	7/10 (2 geen reactie, 1 geen deelname)
Cliëntenorganisaties	22 april 2013 Ellipsgebouw Brussel	5/8 (2 geen reactie, 1 afwezig wegens ziekte)
Zorgaanbieders regio Leuven	29 april 2013 Instituut voor Sociaal Recht – KU Leuven	6/9 (1 afwezigheid wegens ziekte, 1 organisatie kon zich niet vrijmaken op de gekozen datum, 1 algemene verontschuldiging)

133. Van iedere focusgroep werd een verslag opgesteld, dat ter feedback aan alle deelnemers werd bezorgd, samen met een voorlopige versie van het onderzoeksrapport. Zo hadden deelnemers de mogelijkheid om waar nodig te corrigeren, te nuanceren en aan te vullen. Deze transparante werkwijze verhoogt niet enkel de kwaliteit van het empirisch onderzoek, maar tracht tevens de betrokkenheid te verhogen. Aan de hand van deze schriftelijke verslagen alsook de audio-opnames werden de focusgroepen geanalyseerd. De verslagen van de vijf focusgroepen werden, met toestemming van alle deelnemers, toegevoegd als bijlagen (zie bijlagen 2 tot 6).

Hoofdstuk 2

Analyse focusgroepen

134. Er is voor gekozen over de resultaten van de vijf focusgroepen samen te rapporteren, eerder dan afzonderlijk per focusgroep, wegens de grote parallellen in de onderzoeksresultaten over de groepen heen. De als bijlage toegevoegde verslagen laten desgewenst toe de resultaten per focusgroep te bekijken. Onderstaande analyse is opgebouwd aan de hand van zeven thema's uit de topiclijst (zie bijlage 1): associatie (2.1), begripsomschrijving (2.2), maatschappelijke context (2.3), verschijningsvormen in regulering (2.4.1) en procesvoering (2.4.2), voordelen (2.5), nadelen (2.6) en tot slotte aanbevelingen (2.7).

1 Associatie

135. Als inleidende vraag werd gepeild naar associaties bij het begrip juridisering. Alle deelnemers kwamen achtereenvolgens aan bod. Hierbij benadrukten de onderzoekers dat 'niets' ook een antwoordwoordmogelijkheid is. Deelnemers konden ook inpikken op elkaars associaties.

In vier van de vijf focusgroepen associeerden de deelnemers juridisering voornamelijk met regulering. Enkel bij de cliëntenorganisaties lag de focus op procesvoering in de ruime zin. Verder denken deelnemers bij het begrip juridisering spontaan aan "actoren": enerzijds juridische actoren (in het bijzonder aan advocaten maar ook aan juristen, rechters en notarissen), anderzijds actoren uit de zorgsector (cliënt, overheid, zorgaanbieder...). Ook thema's als beroepsgeheim en het recht op (kwalitatieve) zorg werden aan juridisering gelieerd. In alle focusgroepen lag de nadruk eerder op nadelen van juridisering, al kwamen ook voordelen aan bod. De negatieve connotatie van juridisering kwam zowel expliciet als impliciet genoemd.

"Bij mij riep juridisering onmiddellijk een negatieve connotatie op. Ik zit dan onmiddellijk te denken aan advocaten en dergelijke meer." (Focusgroep beleid)

"Juridisering is wel een nieuw thema in de sector waarin ik werk, we zijn er niet zozeer mee bezig. Juridisering doet me aan een aantal thema's denken waaronder beroepsgeheim, bijvoorbeeld in moeilijke gezinssituaties." (Focusgroep zorgaanbieders regio Leuven)

2 Begripsomschrijving

136. De werkdefinitie werd aan de deelnemers voorgelegd enerzijds om toe te lichten hoe (ruim) juridisering door de onderzoekers gezien wordt, anderzijds om te onderzoeken of en in welke mate deelnemers akkoord gingen met de begripsomschrijving.

137. Vanuit de veelal instemmende reacties van de deelnemers, kan voorzichtig worden geconcludeerd dat de werkdefinitie van de onderzoekers in het algemeen positief werd onthaald. Vooral de ruime omschrijving van beide verschijningsvormen, zowel regulering als mobilisering als procesvoering, bleek bijval te vinden. Volgende bemerkingsen en suggesties ter verbetering werden geformuleerd, voornamelijk in de (try-out) groep met onderzoekers. Ten eerste werd een formu-

lering als ‘toegenomen aandacht voor de rol van het recht’ eerder dan in termen van ‘proces van toenemende invloed’ gesuggereerd. Verder stelden enkele deelnemers voor om zowel het kwalitatief aspect van juridisering als deregulering te integreren in de begripsomschrijving. Als alternatieven voor de term ‘procesvoering’ werden ‘proceduralisering’ en ‘afdwinging’ voorgesteld. Enkele deelnemers opperden de idee om afzonderlijke termen te hanteren voor enerzijds het beroep op de rechter (bijvoorbeeld procesvoering), anderzijds het beroep op het recht (bijvoorbeeld mobilisering van het recht). Ook werd de suggestie gemaakt om een onderscheid te maken naargelang de afdwingbaarheid van normen. Ten slotte bemerkten enkele deelnemers dat verscheidene termen uit de werkdefinitie – waaronder maatschappelijk, recht, procesvoering, regulering – toelichting behoeven.

138. Verder onderschreven deelnemers het procesmatig karakter van juridisering, zij het veeleer impliciet door hun woordkeuze van termen als ‘evolutie’, ‘juridisering is een werkwoord’, ‘meer en meer regulering en procesvoering dan vroeger.’
139. Daarnaast werd juridisering door de deelnemers onder meer omschreven in termen van “een manier om een objectief antwoord te bieden op de vragen van de steeds mondiger wordende burgers”, “(de verhouding tussen) rechten en plichten” en “vertaling van maatschappelijke verhoudingen in juridische termen.”

“Ik versta onder juridisering het meer en meer vertalen van relaties in het kader van hulpverlening in termen van juridische begrippen en rechtsverhoudingen. Ik merk de laatste jaren toch dat er meer en meer gesproken wordt in een rechtendiscours, over het recht op (kwalitatieve) hulpverlening.” (Focusgroep beleid)

“Door het feit dat juridisering een werkwoord is, denk ik, beklemtoont men dat er meer en meer juridische regels getroffen worden, vooral tussen partijen, groepen en individuen.” (Focusgroep beleid)

3 Maatschappelijke context

140. Hoewel dit niet als dusdanig expliciet werd bevraagd, kaderden deelnemers juridisering herhaaldelijk in de context van maatschappelijke achtergronden en evoluties. Voornamelijk in de focusgroepen met beleid en koepelorganisaties/steunpunten werd hieraan aandacht besteed. Deelnemers wezen onder meer op de stijgende individualisering, de toegenomen complexiteit van zowel de samenleving als het recht, de toenemende juridische kennis van de bevolking en een groeiend overheidsoptreden. De toegenomen mondigheid van burgers en afnemend maatschappelijk vertrouwen kwam het meest aan bod.

3.1 Toegenomen mondigheid en verwachtingen van burgers

141. De toegenomen assertiviteit en mondigheid van burgers werd door de deelnemers zelf genuanceerd. Kwetsbaarheid en afhankelijkheid hebben immers een significante impact op de aard en mate van zowel regulering als procesvoering. Volgens bepaalde deelnemers verklaart een toegenomen kennis over hun rechten waarom burgers deze rechten meer en meer opeisen. Het internet speelt hierin een belangrijke rol. Ook dit werd in perspectief geplaatst: hoewel mensen meer

dan vroeger op de hoogte zijn van hun rechten, is deze kennis in het algemeen ontoereikend, in het bijzonder bij kwetsbare doelgroepen. Verder werd verwezen naar toenemend overheidsop treden in verschillende maatschappelijke domeinen, in combinatie met toegenomen verwachtingen van burgers ten aanzien van de overheid.

3.2 Tanend maatschappelijke vertrouwen

142. Tanend maatschappelijk vertrouwen werd zowel als oorzaak als gevolg van juridisering beschouwd. Deelnemers spraken over socio-culturele achtergronden in termen van ‘conflictmodel’ en ‘claimcultuur’. Ook dit werd door de door de deelnemers zelf ietwat gerelativeerd. Ten eerste is de Belgische zorgsector nog niet ‘in Amerikaanse toestanden’ beland. Ten tweede merken deelnemers op dat de graad van juridisering in de welzijnssector lager is in dan in andere sectoren zoals het onderwijs en de gezondheidszorg. Hiermee samenhangend worden ook verminderde sociale cohesie en sociale controle en toenemende individualisering genoemd.

“Waar we misschien vijftien jaar geleden tot een vergelijk zouden komen door overleg, door een gesprek, dat dat nu (misschien) in de huidige samenleving meer vertaald wordt naar het conflictmodel, met hulp van mensen die geschoold zijn in het verdedigen en halen van rechten” (Focusgroep beleid)

“Cliënten willen op de eerste plaats op een respectvolle menselijke manier geholpen worden. Ze willen helemaal niet evolueren naar Amerikaanse toestanden waarbij mensen als het ware gewapend met rechten tegenover elkaar staan.” (Focusgroep cliëntenorganisaties)

4 Verschijningsvormen

4.1 Regulering in de zorg sector

143. Regulering wordt door verschillende zorgactoren (zowel beleidsverantwoordelijken, zorgaanbieders, zorgverleners als cliënten) ervaren als een onoverzichtelijk geheel in termen als “kluwen” of “oerwoud van regels”. Bovendien liggen cliëntenrechten verspreid over diverse wetten en reglementen.

“Ik zie juridisering als een oerwoud, als een massa van regels. Bij recht in de zorgsector komt zoveel meer kijken dan je op het eerste gezicht zou denken: naast welzijns- en gezondheidsrecht, geldt ook fiscaal recht, BTW-recht, Europees recht, aanbestedingsregels,... (Focusgroep koepelorganisaties en sectorale steunpunten)

144. De ‘maakbaarheidsidee’ wordt gerelativeerd. Verschillende deelnemers benadrukken dat de realiteit te complex is om (volledig) in regelgeving te vatten. Bovendien kunnen niet alle risico’s vermeden worden door regelgeving. De publieke opinie en media lijken vaak vragende partij voor wetgevend optreden, niet zelden naar aanleiding van ophefmakende (straf)zaken of incidenten zoals de zaak De Gelder. Een aantal deelnemers meent dat het wetgevend proces alsook de uitvoering van de regelgeving (te) lang kan duren. Het Belgisch compromismodel werd als gedeeltelijke verklaring hiervoor genoemd. Verder erkenden enkele deelnemers, vooral uit de focusgroep cliëntenorganisaties en zorgaanbieders hun eigen rol in toenemende regelgeving. De mate van

betrokkenheid bepaalt mee het draagvlak van regelgeving, zoals gesteld werd in focusgroep met koepelorganisaties en steunpunten.

145. Deelnemers geven, zij het vooral impliciet, blijkt van een ietwat paradoxale houding door enerzijds meer regelgeving, anderzijds minder regelgeving te vragen. De evenwichtsoefening tussen over- en onder-regulering wordt dan ook door diverse deelnemers als belangrijke uitdaging voor de toekomst gezien.

“We laten ons als overheid te veel in met de organisatie van de maatschappij en willen alles te veel capteren in regeltjes. Dit is een mes dat langs twee kanten snijdt. Als je de regelgeving wat wil ‘downsizen’ dan krijg je vaak ook vanuit degenen die de vragende partij was de vraag naar houvast. Het is een beetje warm en koud blazen tegelijkertijd. Ik vind dat een bijzonder moeilijke evenwichtsoefening.” (Focusgroep beleid)

146. Deelnemers lijken het er (quasi) unaniem over eens dat de regelgeving toeneemt in omvang en detail. Er wordt gesproken over een evolutie naar steeds meer en steeds meer gedetailleerde regelgeving. In de focusgroep met onderzoekers rees de vraag of en in welke mate deregulering ook onder jurisdisering valt. Verder onderstrepen verschillende deelnemers de toename van zogenaamde niet-zorgspecifieke ‘randreglementering’, regelgeving die niet rechtstreeks betrekking heeft op de zorgsector, maar waarmee zorgaanbieders rekening moeten houden, zoals wetgeving inzake overheidsopdrachten, privacy, de Europese Dienstenrichtlijn... Dit wordt versterkt door de verschillende niveau’s van wetgeving: internationaal – Europees – federaal – deelstatelijk - provinciaal – gemeentelijk.

“Vanuit de welzijnssectoren merken we dat er veel regels zijn waaraan voldaan moet worden, onder andere over subsidiëring, rechtspositieregeling, kwaliteit, erkenning, infrastructuur... We hebben het gevoel dat er steeds meer en steeds gedetailleerdere regels komen.” (Focusgroep koepelorganisaties en sectorale steunpunten)

147. Herhaaldelijk wordt de sectorale diversiteit op het vlak van regulering benadrukt. Bovendien wordt eenzelfde regelgeving, bijvoorbeeld het Kwaliteitsdecreet, verschillend ingevuld in de diverse zorgsectoren. Een aantal deelnemers benadrukt evoluties in de aard eerder dan in de omvang.

148. Verschillende deelnemers wijzen nog op het onderscheid tussen enerzijds eerder vage normen zoals kwalitatieve zorg, beroepsgeheim en anderzijds zeer specifieke normen zoals de vereiste oppervlakte voor kamers in de zorg. Deelnemers onderscheiden in hoofdzaak vier inhoudelijke evoluties op het vlak van regelgeving. Ten eerste is de laatste jaren meer (aandacht voor) cliënten-, patiënten- en gebruikersrechten. Volgens sommige deelnemers dienen de rechten van cliënten nog meer gegarandeerd te worden. Enkele andere deelnemers vinden daarentegen dat de balans soms te ver overslaat. Verder spreken enkele deelnemers van een meer outputgerichte aanpak. Ten derde merken de deelnemers een evolutie naar meer en meer ‘kaderreglementering’ zoals het Kwaliteitsdecreet en de evolutie van gedetailleerde subsidienormen naar enveloppefinanciering. Ten slotte is er in een aantal sectoren een opmars van ‘zelfregulering’, bijvoorbeeld accreditatietrajecten voor ziekenhuizen.

“Ik merk bij ons een evolutie naar meer en meer kaderreglementering. Ik denk dat het absoluut niet waar is dat er minder regels komen, maar een ander soort regels, waarbij men in de plaats

van vroeger alles in detail te regelen, nu het kader probeert duidelijk te maken waarbinnen zorgvoorzieningen kunnen opereren.” (Focusgroep beleid)

149. Ook de (ondermaatse) kwaliteit van wetgeving wordt herhaaldelijk aangekaart. De voornaamste hinderpalen die deelnemers ervaren zijn het gebrek aan overzicht, hiaten in regelgeving, weinig toegankelijk juridische taalgebruik, vage normen... Verder worden zorgactoren geconfronteerd met conflicterende regels. Deze complexiteit wordt versterkt door de complexe bevoegdheidsverdeling tussen federale overheid en de deelstaten, alsook door de invloed van het internationaal en Europees recht. Verschillende deelnemers wijzen op de nadelige effecten van regelgeving die snel, soms overhaast, wordt aangenomen naar aanleiding van ophefmakende incidenten zoals de zaak De Gelder.

“Wat het heel moeilijk maakt is dat bepaalde regelgevingen tegen elkaar indruisen, waardoor we vastzitten en niet weten waar we op moeten inzetten of prioriteiten moeten leggen. Vaak is daar een crisissituatie aan gekoppeld. (...) Om een aantal voorbeelden te geven: een aantal jaren geleden hebben we er toegangsbeveiliging bij gekregen, wat maakt dat we moeten kijken wie er binnenkomt (...), maar daarnaast hebben we ook de regelgeving rond brandveiligheid en evacuatie. En die spreken elkaar tegen. Bijvoorbeeld volgens brandveiligheid moet je je toegangswegen open laten. Om het heel concreet te maken, we werken met schuifdeuren. Volgens de brandweer moeten we het knopje op groen zetten, zodat de begeleidsters in een noodsituatie de schuifdeur kunnen opendoen en onmiddellijk met de kinderen naar buiten gaan. Maar van toegangsbeveiliging moeten we de deur toe doen.” (Focusgroep zorgaanbieders regio Leuven)

4.2 Procesvoering in de zorgsector

150. Deelnemers lijken het er (minstens impliciet) over eens dat (de aandacht voor) procesvoering in de ruime zin toeneemt. Niet alleen beroepen cliënten en zorgaanbieders zich meer op hun rechten, ook doen ze vaker een beroep op advocaten en rechters. Ondanks deze toename, wordt in verschillende focusgroepen benadrukt dat de omvang van procesvoering in de welzijnssector relatief gezien goed meevalt in vergelijking met bijvoorbeeld onderwijs en gezondheidszorg.
151. Net als regulering, verschilt ook procesvoering in aard en omvang naargelang van de sector. Terwijl er meer beroep gedaan wordt op ombudsdiensten in de ziekenhuizen, signaleren de deelnemers weinig beroepen tegen bijvoorbeeld OCMW-beslissingen. Bovendien zijn er ook intrasectorale verschillen in procesvoering. Zo wordt in de sector ouderenzorg een hoge procesvoering door zorgaanbieders gesignaleerd, tegenover een lage procesvoering bij cliënten.
152. De doelgroep en de zorgcontext blijken procesvoering in significante mate te beïnvloeden. Zo hangt de mate van procesvoering sterk samen met onder meer de mondigheid en assertiviteit van de cliënt, diens kennis en vaardigheden en mogelijke afhankelijkheidspositie of loyaliteit ten aanzien van de zorgverlener en/of zorgaanbieder. Dit leidt mogelijks tot een ‘dark number’ van niet-gerapporteerde klachten. Gelet op onder meer de vrije keuze van arts, zou deze afhankelijkheidsverhouding minder spelen in de gezondheidszorg, waar dan weer een toenemend beroep wordt gedaan op ombudsdiensten. Hiermee samenhangend werd in de focusgroep met onderzoekers gewezen op de mogelijks dubbele impact van wachtlijsten. Enerzijds zijn cliënten die wegens de wachtlijsten niet in de voorziening van hun keuze terecht komen, mogelijks bij voorbaat

ontevreden. Anderzijds durven cliënten mogelijks niet of minder opkomen voor hun rechten vanuit de angst op zoek te moeten gaan naar een andere voorziening.

“Ik denk dat de procesvoering verschilt van sector tot sector. (...) De voorzieningen in mijn sector dat is procesvoering tot en met. In verband met klachten van patiënten en gebruikers speelt de kwetsbaarheid van gebruikers een rol. We vragen ons bijvoorbeeld af hoeveel bewoners van woonzorgcentra klachten hebben maar het niet durven zeggen.” (Focusgroep beleid)

153. De (mogelijks) negatieve impact van procesvoering op de zorgrelatie wordt herhaaldelijk onderstreept (*infra* nr. 161).

“Het is nieuw voor ons dat we advocaten moeten inschakelen om ons personeel te verdedigen. Zorgverleners stellen ons de vraag of en hoe ze nog verder hulp kunnen verlenen wanneer een juridische procedure word ingesteld. Welk vertrouwen kan er nog zijn? (...) Vanaf het ogenblik dat je in klachtenprocedure terecht komt, neem je de methodiek over van een rechtszaak en zit je in een heel andere context waarbij je een winnaar en verliezer hebt.” (Focusgroep koepelorganisaties en sectorale steunpunten)

154. Het aantal rechtszaken is volgens de deelnemers, voor zover hen bekend, relatief laag. Hoewel (de aandacht voor) buitengerechtelijke procesvoering zoals ombudsdiensten en interne klachtenprocedures toeneemt, impliceert dit niet dat er ook (meer) gebruik wordt gemaakt van deze mogelijkheden. Klachten worden slechts zelden ingediend. Vaak willen cliënten louter informatie vragen of hun verhaal vertellen. Wanneer er wel klacht wordt ingediend gaat het volgens zorgaanbieders uit de regio Leuven vaak over erg gevoelige zaken waarmee men meestal rechtstreeks naar de politie stapt zonder de interne klachtenprocedure aan te wenden. In de grote meerderheid van de gevallen blijft het echter bij dreigementen en worden klachten zelden effectief ingediend. Klachten worden echter steeds vaker als drukingsmiddel gebruikt. Hoe klachten beschouwd worden, speelt hierbij een essentiële rol: wanneer wordt een bemerking als een klacht gezien en als dusdanig geregistreerd (*infra* nr. 160 en 167)?

155. Het verschil tussen recht/gelijk hebben en dit effectief krijgen kwam regelmatig aan bod. Deelnemers signaleren diverse obstakels om (subjectieve) rechten te effectueren, in het bijzonder voor kwetsbare personen en doelgroepen. Ten slotte ervaren mensen regelmatig het gevoel ‘niet gehoord te worden’, in het bijzonder in de rechtbank.

“Mensen vragen niet altijd dat ze gelijk krijgen, maar dat er gesproken wordt, dat ze gehoord worden, dat men rekening houdt met hun gevoel.” (Focusgroep beleid)

5 Voordelen

156. De voornaamste voordelen van juridisering situeren zich volgens de deelnemers in drie gebieden: rechtsbescherming, rechtszekerheid, professionalisering en kwalitatieve zorg.

5.1 Rechtsbescherming

157. Volgens de deelnemers is de rechtspositie in de zorg, vooral deze van cliënten, beter omschreven en beter beschermd dan vroeger, minstens juridisch-formeel. Deze versterkte rechtspositie faciliteert bovendien een beter evenwicht in de 'machtsverhoudingen' in de zorgsector.

5.2 Rechtszekerheid en houvast

158. Dat juridisering in de ruime zin rechtszekerheid en houvast kan bieden aan alle betrokkenen, is volgens de deelnemers een belangrijk pluspunt. Zo draagt juridisering bij tot een duidelijkere afbakening van verantwoordelijkheden tussen diverse zorgactoren. Juridisering kan ook de voorspelbaarheid van gedragingen bevorderen. Bijkomende regulering kan juridische leemtes opvullen. Bovendien biedt juridisering een zekere objectivering van beslissingen en procedures. Zo werd in de focusgroep met Leuvense zorgaanbieders aangegeven dat een vonnis, bijvoorbeeld een echtscheidingsvonnis, voor de zorgverlener een neutraal aanknopingspunt kan bieden in gevoelige situaties. Dat een derde die geen betrokken partij is zich onbevooroordeeld kan uitspreken over een zaak, werd ook in de focusgroep met beleidsactoren als voordeel gezien. Verder werd gewezen op 'sociale rechtspraak', vooral door arbeidsrechtbanken, waarbij cliënten formeel niet aan alle toekenningsvoorwaarden voor een bepaalde sociale prestatie voldoen, maar toch ineen vorm van tegemoetkoming wordt voorzien vanuit de vaststelling dat betrokkene hulp behoeft.

5.3 Professionalisering en kwalitatieve zorg

159. Ten derde situeren de voordelen zich op het gebied van 'professionalisering van de zorg'. Juridisering kan een mentaliteits- en gedragsverandering bij zorgactoren faciliteren. Zo signaleerden de Leuvense zorgaanbieders een groeiend bewustzijn bij zorgaanbieders. Mede dankzij juridisering gaan zorgaanbieders meer nadenken over wat al dan niet kan, met de rechtspositie van hun cliënten in het achterhoofd. Bovendien gaat er meer aandacht naar samenwerkingsverbanden, participatie en communicatie zowel intern als tussen betrokken partijen in de zorgrelatie. Ook in de opleiding van zorgverleners wordt meer hieraan meer aandacht besteed. Verder kan juridisering de kwaliteit van de zorg bevorderen en op peil houden enerzijds door het opstellen en evalueren van regulering over kwalitatieve zorg, anderzijds door een constructieve omgang met procesvoering (*infra* nr. 167).

6 Nadelen

6.1 Juridisch antwoord op maatschappelijke vragen

160. Fundamentele vragen over juridisering werden niet geschuwd in de focusgroepen. Zo vroegen beleidsactoren zich luidop af of een juridisch antwoord op een maatschappelijk vraag steeds het meest gepaste en/of meest aangewezen is. Ook in andere focusgroepen kwam dit aan bod. De juridische aanpak is volgens een aantal deelnemers (te) eenzijdig, waardoor personen en relaties herleid dreigen te worden tot een geheel van rechten en plichten. Cliëntenorganisaties ervaren een (te) fragmentaire en individualistische benadering met te weinig oog voor de bredere maatschappelijke context. In dit verband wordt opgemerkt dat noch regelgeving noch procesvoering de reële problemen in de praktijk (kunnen) oplossen. Enerzijds is de maatschappij te complex om in regelgeving te vatten (*supra* nr. 144). Anderzijds kan ook procesvoering niet alles verbeteren of oplossen.

“We benadrukken heel vaak klachten, die we dan in regels gieten. (...) Hoewel mensen, in mijn sector toch, een formele klacht indienen, wensen ze eigenlijk een bemiddeling. Je geeft dus een juridisch antwoord op een maatschappelijke vraag, omdat juridisering nu eenmaal gemakkelijk is. (...) Het is echter nog maar de vraag of deze juridisering een antwoord biedt op de maatschappelijke vragen.” (Focusgroep beleid)

“Ik merk dat we veel sneller in termen van klachten en dergelijke denken. Als ik hier hoor spreken over cliënten die ventileren... dat zou vroeger niet in mij opgekomen zijn om dat bij het idee van klachten te zetten omdat klachten voor een stuk een juridisch gegeven zijn. Terwijl mensen vaak wanneer ze niet het antwoord krijgen dat ze verwacht hadden bijvoorbeeld boos, ontgoocheld, gefrustreerd... zijn, maar daarom hebben ze nog geen klacht over de dienstverlening. We zijn fel in dat denkpatroon van klachten en procedures gesukkeld, terwijl dat vaak helemaal niet de vraag van de cliënten is.” (Focusgroep zorgaanbieders regio Leuven)

6.2 Negatieve impact op zorgrelatie

161. De mogelijks negatieve impact van juridisering op de zorgrelatie blijkt een rode draad doorheen de verschillende focusgroepen. Juridisering heeft volgens de deelnemers een aanzienlijke invloed op de vertrouwens- en zorgrelatie. Zo kan juridisering de communicatie en omgangsvormen tussen alle partijen in de zorgrelatie verschromen. Juridisering dreigt maatschappelijke verhoudingen te benaderen vanuit het conflictmodel, waardoor er ook minder informele ruimte is om naar constructieve oplossingen te zoeken.

“Ik ben ongerust over de massa’s wetgeving die op ons afkomt (...). Voor mij slaat de balans soms over vanuit angst (bv. procedure rond misbruik). Moet alles wat belangrijk is in regels en wetten gezet worden die we moeten aantonen, bewijzen? Dan zit je in een cultuur van wantrouwen en angst, geen cultuur van responsabilisering en betrokkenheid.” (Focusgroep zorgaanbieders regio Leuven)

“Als zorgverlener vraag ik me af of de kern van mijn opdracht – de relatie met de cliënt, patiënt of klant – op het einde niet te beperkt wordt. Alles wordt op voorhand bepaald vooraleer ik in relatie treed met de cliënt. Ik moet die en die regels respecteren, zorgen dat dit en dat in orde

is. Ik vraag me af hoe kan ik dan kan luisteren naar het verhaal van de cliënt.” (Focusgroep koepelorganisaties en sectorale steunpunten)

“Soms hebben cliënten het gevoel dat ze ook een advocaat onder de arm moeten nemen om bijvoorbeeld het dossier in te kijken of om een aantal zaken te weten te komen. Anderzijds vinden ze dit al te gek omdat dit het vertrouwen schendt tegenover de hulpverleners waarmee ze samenwerken. Dit vormt een sterke contradictie.” (Focusgroep cliëntenorganisaties)

6.3 Verlies van autonomie en handelingsvrijheid voor zorgaanbieders

162. Verlies van autonomie en handelingsvrijheid wordt als een belangrijk negatief effect ervaren. (Over)regulering dreigt de handelingsvrijheid van zowel zorgverleners als zorgaanbieders in te perken. Verder signaleren zowel beleidsactoren, koepelorganisaties en steunpunten als zorgaanbieders dat een (te) strikt regelgevend kader remmend kan werken voor modernisering en (innovatief) ondernemen.

“Bij mij roept juridisering het omgekeerde op van ondernemerschap, van innovatief werken. Vanuit beleid wordt meer en meer gepromoot om samen te werken, om te ontschotten en is er de roep naar een regelluw kader. Anderzijds botst dit mijns inziens een beetje met de regelgeving die voor vele sectoren erg strikt is.” (Focusgroep koepelorganisaties en sectorale steunpunten)

6.4 Defensief handelen, integriteitsrisico en de-responsabilisering

163. Verder kan juridisering leiden tot defensief handelen ('defensive conduct') bij zorgaanbieders. Uit angst voor incorrect handelen, klachten of zelfs rechtzaken voelt het voor zorgverleners en -aanbieders soms veiliger om niets te doen. Deze aarzeling, soms zelfs verlamme angsten, om te handelen kwam in alle focusgroepen, behalve deze met cliëntenorganisaties, uitdrukkelijk aan bod. In dit verband wezen beleidsactoren op een zeker integriteitsrisico wanneer het overheids-personeel (te) veel beoordelingsruimte krijgt bij het invullen en/of uitvoeren van regulering.

Hiermee samenhangend dreigt een zekere 'de-responsabilisering', waarbij men zich verschuilt achter het argument dat men formeel in orde is met de reglementering om niet te handelen, om niets meer te doen dan strikt reglementair vereist wordt. Hier dreigt het gevaar van een minimuminvulling van de zorgrelatie. Zo trachten zowel overheden als zorgaanbieders zich steeds vaker 'in te dekken', respectievelijk door bijvoorbeeld standaardformules in wetten ('als het budget voldoende is') en toestemmingsformulieren en contracten. Deze ontwikkeling draagt dan weer bij tot de contractualisering van de zorg.

“Artsen willen meer en meer op papier zetten om zich in te dekken, terwijl de bedoeling van de Wet Patiëntenrechten net was om een vertrouwensrelatie op te bouwen tussen de arts en patiënt in een evenwichtige relatie. (...) We zien een evolutie van een vertrouwensrelatie naar een overeenkomst waar rechten en plichten tegenover staan.” (Focusgroep cliëntenorganisaties)

6.5 Ondermaatse wet kwaliteit en administratieve belasting

164. Verder worden diverse gebreken in wet kwaliteit als belangrijk nadeel ervaren (*supra* nr. 149). Ook de administratieve belasting ten gevolge van juridisering wordt als nadeel genoemd, ook in termen van bureaucratie. Soms dreigen goed functionerende voorzieningen, zowel volgens enkele beleidsactoren als zorgaanbieders, het ‘slachtoffer’ te worden van regelgeving en procedures die in de eerste plaats bedoeld zijn voor slecht functionerende voorzieningen.

6.6 Risico’s van doorgedreven mobilisering en procesvoering

165. Qua procesvoering drijven juridisch geschoolde personen, in het bijzonder advocaten, het conflict volgens een aantal deelnemers op de spits. Ook de economische (gerechtskosten, advocatenkosten, personeelskosten...) en sociale kosten (mogelijks negatief impact op de relatie tussen alle betrokkenen...) van procesvoering worden aangekaart.

“Ik vertaal(de) juridisering spontaan in interventies van personen die juridisch geschoold zijn, advocaten en dergelijke, (...) die het conflict dat ontstaan is wat op de spits willen drijven en het vertalen naar rechten.” (Focusgroep beleid)

Ook een doorgedreven mobilisering waarbij recht(en) losgekoppeld wordt van reële zorgnoden is niet zonder risico. Hiermee samenhangend wordt het misbruik van procesrecht door bepaalde ‘beroepsklagers’ genoemd.

“In sommige gevallen vragen mensen geen oplossing meer naar de ondersteuning die ze nodig hebben, maar zeggen ze: ‘ik heb daar recht op’, ongeacht of de mensen dat effectief nodig hebben of niet. Mensen hebben bijvoorbeeld recht op een Persoonlijk Assistentie Budget van een bepaald bedrag en willen dat dan ook, hoewel ze met minder zouden toekomen.” (Focusgroep beleid)

6.7 Hindernissen om rechten te effectueren

166. Moeilijkheden om (grond)rechten zoals het recht op een menswaardig leven in de praktijk te effectueren worden vooral door cliëntenorganisaties aangekaart (*supra* nr. 155). Net als bij regulering, speelt het tijdsaspect ook bij procesvoering een belangrijke rol. Juridische procedures vergen (soms veel) tijd, terwijl precaire zorgsituaties net urgentie behoeven. Ten slotte signaleren deelnemers uit verschillende focusgroepen dat er te weinig beroep gedaan wordt op alternatieven voor gerechtelijke procesvoering zoals onderling overleg, (herstel)bemiddeling en arbitrage.

7 Aanbevelingen

7.1 Positief omgaan met juridisering

167. De onderzoekers peilden ook naar hoe diverse zorgactoren (kunnen) omgaan met juridisering. Het belang van een positieve benadering van juridisering werd in alle focusgroepen benadrukt. Een constructieve omgang met (klachten)procedures en een dynamisch regelgevingsproces kan de kwaliteit van de zorg verbeteren.

“Klachtenprocedures zijn niet eenzijdig negatief, maar kunnen positief aangewend worden om de dienstverlening te verbeteren als onderdeel van kwaliteitsbeleid, om mogelijke problemen in een vroeg stadium op te lossen.” (Focusgroep koepelorganisaties en sectorale steunpunten)

Zo kan het kwaliteitshandboek enerzijds als bijkomende administratieve verplichting gezien worden, anderzijds als een kans om positief het beleid van de zorgvoorziening te formuleren. In dit verband werd in de focusgroep met koepelorganisaties en steunpunten gewezen op de nood aan een soort ‘culturele omslag’ waarbij zorgactoren evolueren van defensief reageren naar een evident leerproces.

“In het begin dat klachtenprocedures er waren, zag ik defensieve reacties in sector, zelfs in die mate dat hulpverleners die er voor het eerst mee geconfronteerd werden, bijna onderdoor gingen aan de negatieve druk. Het is maar in de mate dat klachten meer voorkomen en dat beleidsmakers en directies er verstandig mee omgaan, dat dit een als evidentie en als kans beschouwd kan worden. Dit vraagt een verandering in mentaliteit en organisatiecultuur.” (Focusgroep koepelorganisaties en sectorale steunpunten)

7.2 Belang van vertrouwen en samenwerking

168. Vertrouwen blijkt essentieel zowel in de zorgrelatie als in de juridisering, in het bijzonder in procesvoering. De mogelijks nadelige effecten van juridisering op de zorg- en vertrouwensrelatie verdienen aandacht (*supra* nr. 161). Er wordt aanbevolen dat alle betrokkenen in de zorgrelatie in de mate van het mogelijke de voorkeur geven aan overleg boven (gerechtelijke) procesvoering. Samenwerking tussen alle betrokken partijen is hierbij cruciaal. Een werkelijk integrale zorg vereist dat de (nog) bestaande schotten en barrières tussen diverse zorgsectoren verder afgebouwd worden. Verder pleiten de deelnemers voor een verdere samenwerking tussen verschillende bestuursniveaus (lokaal – deelstatelijk – federaal – Europees – internationaal). Ook de samenwerking tussen juridische actoren (in de ruime zin, zowel personen als instellingen) en zorgprofessionals kan worden geoptimaliseerd.

7.3 Belang van participatie

169. Verschillende aanbevelingen hebben betrekking op participatieve totstandkoming en evaluatie van regulering, mobilisering en procesvoering in de zorg. Hiertoe dienen alle betrokkenen een cultuur van openheid en vertrouwen te faciliteren, waarbij men oog en oor heeft voor suggesties om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Alle betrokken partijen in de zorgrelatie, inclusief cliënten, dienen in de mate van het mogelijke betrokken te worden in alle fasen van de zorg (wet-

geving, implementatie, evaluatie...). Dit verhoogt niet alleen de kwaliteit van de betreffende regelgeving, maar bevordert ook het draagvlak. Cliëntenorganisaties wezen er in dit verband op dat cliënten minder 'op hun rechten zullen staan' wanneer er meer participatief gewerkt wordt, wanneer cliënten actief betrokken worden in alle fasen van het hulpverleningsproces.

7.4 Informatie, vorming en communicatie

170. Informatie, vorming en communicatie zowel over regelgeving als over procesvoering (welke kanalen en procedures er beschikbaar zijn om rechten te effectueren) vormen een gedeelde verantwoordelijkheid én uitdaging voor alle zorgactoren. Zowel zorgverleners, zorgaanbieders als cliënten hebben nood aan toegankelijke informatie, die momenteel vaak als een onoverzichtelijk kluwen wordt ervaren (*supra* nr. 143). Niet enkel de inhoud van regelgeving, maar ook de achterliggende doelstellingen moeten adequaat gecommuniceerd worden. De communicatie over regulering en procesvoering dient voldoende afgestemd te worden op de ontvanger (zorgaanbieders, zorgverleners, koepelorganisaties, cliënten...).

7.5 Toegankelijke regulering en procesvoering

171. Toegankelijkheid is een werkpunt zowel voor regulering als voor procesvoering. Taalgebruik blijkt hierbij essentieel. Juridisch taalgebruik blijkt onvoldoende toegankelijk voor niet-juridisch geschoolden, in het bijzonder voor kwetsbare doelgroepen. Zelfs juristen blijken regelmatig te worstelen met regulering, hetgeen samenhangt met de wetskwaliteit (*supra* nrs. 149 en 164, *infra* nr. 172). Met het oog op toegankelijke (mobilisering en) procesvoering dienen hindernissen om rechten in de praktijk te effectueren aangepakt te worden, in het bijzonder ten aanzien van kwetsbare doelgroepen. In dit verband suggereren cliëntenorganisaties onder meer automatische rechtentoekenning en de oprichting van een sectoroverstijgend cliëntondersteuningscentrum.

7.6 Kwalitatieve en evenwichtige regulering

172. Het creëren van een evenwichtig en kwalitatief regelgevend kader dat zowel kwalitatieve zorg garandeert als voldoende ruimte biedt voor innovatief en sociaal ondernemerschap, waarbij de rechten en plichten van diverse zorgactoren in balans zijn, vormt een permanente uitdaging. De kwaliteit van regulering kan op diverse vlakken geoptimaliseerd worden. De zorgsector heeft nood aan duidelijke, toegankelijke en overzichtelijke regulering, die tevens proportioneel en doelmatig is. Gezien cliëntenrechten verspreid liggen over verschillende wetten en regulering, bevelen een aantal deelnemers aan om één algemeen rechtskader van cliëntenrechten te creëren, dat op eenieder van toepassing is. Deze algemene cliëntenrechten kunnen dan verder concreetiseerd worden in de diverse zorgsectoren. Verder dienen hiaten in regelgeving opgevuld te worden. Ook een participatief implementatieproces, waarbij met alle betrokkenen besproken wordt hoe de regulering concreet wordt uitgevoerd in de diverse zorgsectoren, verdient aanbeveling.

7.7 Periodieke evaluatie

173. Bovendien is er nood aan een grondige periodieke evaluatie van regulering, met alle betrokkenen, waarbij indien en waar nodig wordt bijgestuurd. Zorgactoren bevelen aan om vooraleer (vage) principes, bijvoorbeeld 'kwalitatieve zorg' in de wetgeving worden ingeschreven, reeds proactief na te denken hoe dit concreet geïmplementeerd kan worden in de praktijk. Verder verdient het aanbeveling om kritisch na te gaan of en in welke mate regulering noodzakelijk is om rechtsverhoudingen in de zorg te regelen. Zowel voor bestaande als voor toekomstige regulering dient nagegaan te worden welke regels kunnen verdwijnen of gecoördineerd worden. Daarnaast heeft ook de zorgpraktijk evaluatie. Er dient een voldoende toegankelijk en gedifferentieerd aanbod van kwalitatieve zorg te zijn. Lange wachtlijsten blijven hierbij een aandachtspunt.

7.8 Opvolging van dit onderzoek

174. In elke focusgroep rezen vragen naar de opvolging van dit onderzoek. Deelnemers vragen zich af wat er met het eindrapport en de aanbevelingen zal gebeuren. Vandaar de laatste aanbeveling om met de aanbevelingen uit dit onderzoeksrapport verder aan te slag te gaan.

Deel III Discussie

175. Dit derde deel confronteert de bevindingen uit de literatuurstudie (deel I) met de onderzoeksresultaten van de focusgroepen (deel II). Er wordt onderzocht of en in welke mate er parallellen, gelijkenissen, verschillen tussen literatuur en praktijk bestaan.

Hierbij dienen de beperkingen van het onderzoek benadrukt te worden. Dit project betreft een verkennend literatuuronderzoek en vijf focusgroepen waarvan de resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden (*supra* nr. 126).

Hoofdstuk 1

Achtergronden

176. Hoewel de achtergronden en evoluties van juridisering niet expliciet werden bevraagd in het empirisch onderzoek, wordt juridisering in de focusgroepen herhaaldelijk in de bredere maatschappelijke context geplaatst (*supra* nrs. 139-141). De elementen die daarbij werden aangehaald, stemmen overeen met de achtergronden uit de literatuurstudie (*supra* nrs. 51-56).

Zo werd in de focusgroepen onder meer gewezen op de stijgende individualisering (*supra* nr. 52), de toegenomen complexiteit van zowel de samenleving als het recht (*supra* nr. 52), de toenemende juridische kennis van de bevolking (*supra* nr. 52) en een groeiend overheidsoptreden (*supra* nrs. 52 en 140). De toegenomen mondigheid van burgers (*supra* nr. 141) en afnemend maatschappelijk vertrouwen (*supra* nr. 55) kwamen het meest aan bod.

Hoofdstuk 2

Begripsomschrijving

1 Neutraal begrip met negatieve connotatie

177. Uit de literatuurstudie bleek dat juridisering etymologisch een neutrale betekenis heeft, maar geleidelijk aan een negatieve bijklank kreeg (*supra* nr. 18). Tijdens de focusgroepen kwam deze negatieve connotatie zowel expliciet als impliciet aan bod (*supra* nr. 134).

2 Werkdefinitie onder de loep

178. Juridisering is allerm minst een eenduidig begrip. Juridisering dekt vele ladingen en kan vanuit diverse invalshoeken benaderd worden (*supra* nr. 11). Vanuit de literatuurstudie werd volgende (voorlopige) werkdefinitie geformuleerd (*supra* nrs. 46-50): “Juridisering betreft een proces van toenemende invloed van het ‘recht’ (in de meeste ruime zin) en omvat zowel een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen (regulering) als een toenemend beroep op het recht en de rechter (procesvoering).”

179. Het concept ‘werkdefinitie’ impliceert dat deze voorlopige begripsomschrijving als grondslag dient voor verdere bespreking en onderzoek. Deze werkdefinitie werd dan ook (expliciet of impliciet) ter discussie gesteld in de vijf focusgroepen. Deelnemers blijken deze begripsomschrijving veelal te onderschrijven (*supra* nrs. 135-139). De voornaamste suggesties en bedenkingen ter verbetering van de werkdefinitie die in de focusgroepen werden geformuleerd, betreffen enerzijds dejuridisering en deregulering, anderzijds een alternatieve formulering van procesvoering (*supra* nr. 136).

2.1 Juridisering versus deregulering en dejuridisering

180. De voornaamste inhoudelijke bemerking betrof het al dan niet integreren van deregulering/dejuridisering (*supra* nrs. 136-137).²¹⁵ Met andere woorden: vallen deregulering en/of dejuridisering ook onder juridisering? Vooreerst rijst de vraag wat onder deregulering en dejuridisering verstaan moet worden. Gezien een uitvoerige begripsstudie buiten het opzet valt, beperkt dit onderzoek zich hier tot een bondige werksomschrijving. Onder deregulering wordt de “*vereenvoudiging of afschaffing van (ingewikkelde) regels*” verstaan (Van Dale, editie 2013). Onder dejuridiseren begrijpen we “het minder juridisch benaderen” zowel op het gebied van regulering als procesvoering. Het betreft een proces waarbij mensen, in deze context zorgactoren, minder juridisch met elkaar omgaan. Ook regels en procedures om rechten te realiseren zijn in mindere mate juridisch getint.

²¹⁵ Zie ook: J.H.M. KLANDERMAN, “Juridisering en dejuridisering” in A.R.J. GROOT en H.J.L.M. VAN DE LUYTGAARDEN (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 293-346.

181. Het antwoord op de vraag of en in welke mate dejuridisering en deregulering onder juridisering vallen is genuanceerd en afhankelijk van de betekenis en invalshoek. Juridisering als toenemende invloed van het recht lijkt moeilijk verzoenbaar met dejuridisering als ‘minder juridisch benaderen’. Bijgevolg valt dejuridisering naar onze mening eerder niet onder juridisering. De vaststelling dat deregulering in een zekere (enge) zin onder juridisering kan vallen, noopt naar onze mening niet tot een aanpassing van de werksomschrijving.

2.2 Alternatieve formulering van procesvoering

182. Reeds bij aanvang van het onderzoek werd gezocht naar een alternatieve omschrijving van ‘procesvoering’. Deze term lijkt immers vooral gerechtelijke procesvoering te suggereren, terwijl dit onderzoek een ruime invulling verdedigt, met inbegrip van buitengerechtelijke procesvoering als ombudsdiensten, diverse klachtenmechanismen... en zelfs ‘legal framing’ (*supra* nr. 49).

183. In de focusgroep met onderzoekers werden als alternatieven voor de term ‘procesvoering’ ‘proceduralisering’ en ‘afdwinging’ voorgesteld (*infra*, bijlage 2). Enkele deelnemers opperden de idee om afzonderlijke termen te hanteren voor enerzijds het beroep op de rechter (bijvoorbeeld procesvoering), anderzijds het beroep op het recht (bijvoorbeeld mobilisering van het recht).

184. Op basis van deze waardevolle input werd het aspect procesvoering in de werkdefinitie bijgeschaafd en scherp gesteld van “een toenemend beroep op het recht en de rechter (procesvoering)” naar “een toenemend beroep op het recht (mobilisering) en op (buiten)gerechtelijke procedures (procesvoering)” (*supra* nrs. 46 en 49).

3 Onderscheid met gelieerde begrippen

185. In de focusgroepen werd juridisering niet of nauwelijks onderscheiden van gelieerde begrippen als bureaucratisering, proceduralisering, formalisering, thematisering en mobilisering van het recht (*supra* nrs. 43-45). Om redenen van conceptuele duidelijkheid, blijven we dit onderscheid behouden.

4 Toenemende invloed van het recht?

186. Juridisering werd in de werkdefinitie omschreven in termen van een toenemende invloed van recht. In het onderzoek werd kritisch onderzocht of er werkelijke sprake is van een toename zowel van regulering als van mobilisering en procesvoering.

187. Het objectief wetenschappelijke meten van juridisering is vooreerst geen sinecure (*supra* nrs. 46-47). Het beschikbare cijfermateriaal zowel over regulering als over procesvoering laat niet toe sluitende conclusies te trekken (*supra* nr. 70). Hoewel een algemene en omvattende meting van juridisering buiten het onderzoeksopzet valt, ging de literatuurstudie een verkennende zoektocht naar mogelijke indicatoren van (toenemende) regulering en procesvoering niet uit de weg (*supra* nrs. 63-70). Gezien juridisering niet volgens exacte wetenschappen afgemeten kan worden, wer-

den hierbij de nodige kanttekeningen geplaatst (*supra* nrs. 63-70). In de focusgroepen werd gepeild naar bijkomende indicatoren en cijfergegevens van juridisering.

188. Zowel de literatuurstudie (*supra* nrs. 37-42) als de focusgroepen (*supra* nrs. 146, 150-153) sterken de onderzoekshypothese dat zowel regulering als procesvoering in het algemeen toenemen. Vanuit het empirische onderzoek dienen hierbij enkele kanttekening en nuances aangebracht te worden, waaronder sectorale diversiteit (*supra* nrs. 147-151). “Dé zorgsector” is immers geen uniform en homogeen werkveld: geestelijke gezondheidszorg, algemeen welzijnswerk, kinderopvang, jongerenwelzijn, zorg voor personen met een handicap... Onder andere de historische evoluties, de sectorale ‘cultuur’, de mate van overheidssturing, de ‘machts’verhoudingen tussen de zorgaanbieders en de cliënten, het incidentgevoelige karakter van een sector, zijn bepalend voor de aard en omvang van juridisering in de betrokken sector. Bovendien is naast inter- ook intra-sectorale diversiteit, met andere woorden diversiteit binnen een welbepaalde sector.

5 Toenemende regulering?

189. In de focusgroepen waren de meeste deelnemers het erover eens dat regulering in het algemeen in omvang toeneemt (*supra* nr. 146). Diverse zorgactoren spraken over een evolutie naar steeds meer en steeds gedetailleerdere regulering (*supra* nr. 146). Ook hier werden enkele kanttekening en nuances aangebracht. Ten eerste wordt regulering gekenmerkt door een sectorale diversiteit (*supra* nr. 147). Verder benadrukt een aantal zorgactoren ontwikkelingen in de aard van regulering, eerder dan in de omvang ervan, bijvoorbeeld de ontwikkeling naar meer kaderreglementering (*supra* nr. 147).²¹⁶ Bovendien moeten zorgaanbieders in toenemende mate rekening houden met hetgeen door een deelnemer treffend ‘randreglementering’ werd genoemd. Dit is regelgeving die niet rechtstreeks betrekking heeft op de zorgsector, maar waarmee zorgactoren wel rekening moet houden, zoals: privacy, overheidsopdrachten, de Europese dienstenrichtlijn... (*supra* nr. 146). Zorgactoren gaven in de focusgroepen blijk van een paradoxale houding door enerzijds om vermindering van regelgeving te vragen en tegelijkertijd voor houvast en meer (duidelijke) regelgeving te pleiten (*supra* nr. 145). Uit het bovenstaande kan geconcludeerd worden dat de hypothese van toenemende regulering door het empirisch onderzoek bevestigd werd.

6 Toenemende mobilisering en procesvoering?

190. Uit het empirisch onderzoek blijkt dat mobilisering en procesvoering in de ruime zin toeneemt (*supra* nr. 49). Deze toename dient in perspectief geplaatst te worden. Ook procesvoering verschilt qua aard en omvang naargelang van de zorgsector. Verder lijkt procesvoering in de zorgsector relatief mee te vallen, in vergelijking met bijvoorbeeld de gezondheidszorg of het onderwijs en zijn we nog niet aanbeland in een ‘Amerikaanse claimcultuur’ (*supra* nr. 146). Het aantal rechtszaken is volgens de deelnemers, voor zover hen bekend, relatief laag (*supra* nr. 153).
191. De aandacht voor buitengerechtelijke procesvoering zoals ombudsdiensten, klachtenprocedures, bemiddeling... blijkt toe te nemen. Dit impliceert echter niet dat er effectief meer gebruik van

²¹⁶ Kaderregulering omvat reglementering die *algemene* principes, procedures, verantwoordelijkheden.. regelt, maar *geen gedetailleerde* regels bevat.

wordt gemaakt (*supra* nr. 153). Klachten blijken vooral als drukingsmiddel gehanteerd te worden en worden zelden effectief formeel ingediend (*supra* nr. 153). Klachtenbehandeling is ook een kwestie van benaderingswijze wanneer bepaalde uitingen als klacht worden aanzien en als dusdanig geregistreerd worden of iets eerder als een klacht dan als een verbeteringsuggestie wordt benaderd (*supra* nr. 167). Bijgevolg kan geconcludeerd worden dat de hypothese van toenemende procesvoering en mobilisering door het empirisch onderzoek bevestigd, doch genuanceerd werd. Ook een ruime begripsomschrijving van procesvoering werd door het empirisch onderzoek ondersteund. ‘Legal framing’ als proces waarbij maatschappelijke verhoudingen en aanspraken steeds meer in juridische termen wordt omschreven (*supra* nr. 49), werd door een deelnemer treffend verwoord:

“Ik merk dat we veel sneller in termen van klachten en dergelijke denken. Als ik hier hoor spreken over cliënten die ventileren... dat zou vroeger niet in mij opgekomen zijn om dat bij het idee van klachten te zetten omdat klachten voor een stuk een juridisch gegeven zijn. Terwijl mensen vaak wanneer ze niet het antwoord krijgen dat ze verwacht hadden bijvoorbeeld boos, ontgoocheld, gefrustreerd... zijn, maar daarom hebben ze nog geen klacht over de dienstverlening. We zijn fel in dat denkpatroon van klachten en procedures gesukkeld, terwijl dat vaak helemaal de vraag van de cliënten is.”

7 Procesmatig karakter

192. Het procesmatig karakter van juridisering werd erkend in de focusgroepen, zij het veeleer onrechtstreeks door de toename van juridisering te onderschrijven en de woordkeuze van termen als ‘meer en meer’, ‘meer dan vroeger’ en ‘evolutie’ (*supra* nr. 138).

8 Preliminair conclusie

193. Samenvattend kan worden besloten dat de onderzoekshypothese dat recht een toenemende rol speelt in de zorgsector en in de wederzijdse verhoudingen tussen de betrokken actoren (overheid, zorgaanbieders en cliënten) zowel door het literatuuronderzoek als door de focusgroepen wordt bevestigd.

Hoofdstuk 3

Verschijningsvormen

194. De bestaande literatuur over juridisering is eerder algemeen en handelt zelden over de zorgsector. De focusgroepen betekenden dan ook een waardevolle verrijking van de literatuurstudie qua verschijningsvormen.

Hoofdstuk 4

Voor- en nadelen

195. In het empirisch onderzoek werd verkend welke elementen van juridisering in de zorgsector als problematisch, dan wel ondersteunend worden beschouwd door de diverse zorgactoren. Ook op dit gebied vormt het empirisch onderzoek (*supra* nrs. 156-167), naast een bevestiging, ook een waardevolle aanvulling en verrijking van de literatuurstudie (*supra* nrs. 57-62).

1 Nadelen

196. Het empirisch onderzoek (*supra* nrs. 160-166) vult het literatuuronderzoek (*supra* nrs. 60-62) in vele opzichten aan. Wat 'schaduwzijden' van juridisering betreft, voegden de focusgroepen voornamelijk drie nadelen toe aan het literatuuronderzoek: (1) verlies van autonomie en handelingsvrijheid, (2) defensief handelen, integriteitsrisico en deresponsabilisering en ten slotte (3) ondermaatse wetkwaliteit en administratieve belasting. Naast deze aanvulling, bood het kwalitatief onderzoek meer inzicht over welke elementen van juridisering in de zorgpraktijk als meest hinderlijk worden ervaren. De mogelijks negatieve impact op de zorgrelatie prijkt helemaal bovenaan de lijst met nadelen (*supra* nr. 161). Ook de literatuurstudie wees op deze nadelen van een mogelijke dichotomisering van samenlevingsverbanden, een verhoogd conflictgehalte alsook anonimisering en verzuring van menselijke relaties die het maatschappelijk vertrouwen kunnen aantasten (*supra* nr. 57).

De schaduwzijde dat een juridisch antwoord op een maatschappelijke vraag niet noodzakelijk het meest gepast is (*supra* nr. 160) hangt samen met wat in literatuuronderzoek als 'decontextualisering' werd benoemd (*supra* nrs. 58-59). Door maatschappelijke verhoudingen in juridische termen te vertalen, impliceert juridisering immers steeds een zekere veralgemening, waarbij minder aandacht gaat naar de specifieke omstandigheden en (zorg)context. Een juridische benadering is ook een fragmentaire benadering van een meer complexe realiteit. Verder werd ook het risico van doorgedreven en/of disproportionele mobilisering van recht(en) (*supra* nrs. 57-58) door het empirisch onderzoek bevestigd (*supra* nr. 165).

2 Voordelen

197. Het kwalitatief onderzoek verschaftte ook meer kennis en inzicht over de elementen van juridisering die als positief, als sterkte van juridisering worden aanzien door verschillende zorgactoren. Alle voordelen die in het literatuuronderzoek werden geïdentificeerd (*supra* nr. 123) vallen grotendeels in de drie 'clusters' van voordelen die uit de focusgroepen naar voor kwamen: (1) rechtsbescherming, (2) rechtszekerheid en houvast en (3) professionalisering en kwalitatieve zorg (*supra* nrs. 156-159).

Deel IV Algemene conclusie en aanbevelingen

1 Onderzoeksopzet

198. Voorliggende verkennende begrips- en fenomeenstudie tracht een antwoord te bieden op de volgende onderzoeksvragen:

- wat wordt verstaan onder het begrip 'juridisering'?
- welke verschijningsvormen neemt juridisering aan?
- wat is de achtergrond van juridisering?
- wat zijn voor- en nadelen van juridisering?

Deze vragen worden zowel in het algemeen als specifiek voor de zorgsector bekeken.

199. Het onderzoeksopzet van deze studie is in diverse opzichten beperkt. Qua domein focust dit onderzoek op de welzijnszorg. De gezondheidszorg komt ook aan bod, zij het in mindere mate. Zowel de literatuurstudie als het empirisch onderzoek kennen hun beperkingen. Zo heeft de literatuurstudie geen exhaustieve finaliteit, in het bijzonder wat niet-juridische bronnen betreft. Verder kan het empirisch onderzoek niet veralgemeend worden, gelet op onder meer het beperkt aantal (deelnemers aan de) focusgroepen. De onderzoeksresultaten dienen dan ook met de nodige voorzichtigheid en nuance benaderd te worden. Dit vormt meteen een suggestie tot verder onderzoek vanuit diverse disciplines. Dergelijk onderzoek richt zich, eerder dan op het fenomeen juridisering in het algemeen, bij voorkeur op deelthema's als klachtenbehandeling, bemiddeling, transversale en harmoniserende wetgeving, rechtshandhaving...

200. De literatuurstudie is gebaseerd op een onderzoek van zowel (meta-)juridische bronnen als literatuur over de Vlaamse zorgsector. Juridisering in de zorgsector kan slechts deels vanuit een louter juridisch perspectief benaderd worden omdat recht en samenleving onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. De literatuurstudie bracht naast het begrip, ook de achtergronden, verschijningsvormen en voor- en nadelen van juridisering in kaart. Het empirisch onderzoek is tegelijk een toetsing en aanvulling van de theoretische bevindingen van de literatuurstudie. Voor het empirisch onderzoek werd geopteerd voor de methode van focusgroepen. Focusgroepen zijn een manier om een weinig geëxploreerd terrein te onderzoeken waarbij deelnemers met elkaar kunnen interageren. Gelet op het beperkt aantal deelnemers kunnen de onderzoeksresultaten echter niet gegeneraliseerd worden naar een volledige populatie. Uit de onderzoekspopulatie van sleutelfiguren in de zorgsector werd een doelgerichte steekproef getrokken. In maart en april 2013 werden vier aparte focusgroepen gehouden met (1) beleidsactoren, (2) koepelorganisaties en steunpunten, (3) cliëntenorganisaties en (4) zorgaanbieders uit de regio groot-Leuven. De onderzoeksresultaten van een try-out groep met onderzoekers werden als vijfde focusgroep geïntegreerd. In totaal werden 34 personen bevestigd. In de focusgroepen werd gepeild naar de gepercipieerde juridisering: identificatie van (verschijningsvormen van) het fenomeen, ervaringen, oorzaken, aangevoelde voor- en nadelen, knelpunten...; ook werd gevraagd naar goede manieren en praktijken om met juridisering om te gaan.

2 Begripsomschrijving

201. Juridisering is een ambigu begrip dat vele ladingen dekt en dat vanuit verschillende invalshoeken benaderd wordt. Hoewel juridisering etymologisch een neutraal begrip is, bevestigen zowel de literatuurstudie als het empirisch onderzoek de negatieve connotatie van juridisering. Omdat er geen eenduidige geschikte begripsomschrijving van juridisering voorhanden is, werd vanuit een analyse van bestaande begripsomschrijvingen een eigen werkdefinitie geformuleerd. Deze werd na de input uit het empirisch onderzoek bijgeschaafd tot de volgende:

“Juridisering betreft een proces van toenemende invloed van het recht (in de meest ruime zin) en omvat zowel een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen (regulering) als een toenemend beroep op het recht (mobilisering) en op (buiten)gerechtelijke procedures (procesvoering).”

202. Diverse elementen uit deze begripsomschrijving behoeven verdere toelichting. De toenemende invloed van het recht vormt de essentie van het juridiseringsbegrip. Ook het procesmatig karakter van juridisering is van belang: juridisering is een ontwikkeling die zich in diverse verschijningsvormen en gradaties manifesteert. De verschijningsvormen van juridisering worden ruim opgevat. Ten eerste wordt regulering in de meest ruime zin verstaan: zowel formele en materiële wetgeving (wetten, decreten, uitvoeringsbesluiten...) als onder meer interne reglementen van koepelverenigingen en organisaties. ‘Maatschappelijke verhoudingen’ worden opgevat als relaties tussen burgers, overheden en intermediaire organisaties. Ook de tweede verschijningsvorm van juridisering - een toenemend beroep op het recht (mobilisering) en (buiten)gerechtelijke procedures - wordt ruim opgevat. ‘Procesvoering’ omvat naast gerechtelijke procedures tevens alternatieve en buitengerechtelijke geschillenbeslechting, waaronder arbitrage, (herstel)bemiddeling, ombudsdiensten, diverse klachtenprocedures... Deze verschijningsvorm van juridisering mag naar onze mening niet verengd worden tot conflicten en omvat naast ‘procesvoering’ ook ‘mobilisering’. ‘Mobilisering van het recht’ betreft het beroep doen op het recht in de meest ruime zin. ‘Mobilisering’ slaat op situaties waarbij personen of organisaties zich beroepen op het recht, op hun rechten, ook zonder dat er noodzakelijk sprake is van een conflict. Maatschappelijke verhoudingen en aanspraken worden immers steeds meer in juridische termen geconcipieerd (*legal framing*).

3 Maatschappelijke context

203. Bovenstaande vormen van juridisering zijn uiteraard geen geïsoleerde fenomenen, maar voornamelijk een gevolg – en gedeeltelijk op hun beurt dan weer de oorzaak – van andere maatschappelijke evoluties. ‘Instrumentalisering van het recht’ wordt hierbij als een dieperliggende maatschappelijke oorzaak van juridisering gezien. ‘Instrumentalisering’ staat voor een proces waarbij het recht als middel, als ‘beleidsinstrument’ wordt gehanteerd, hetgeen nauw aansluit bij een ‘maakbaarheidsidee’. Tegelijk is de realiteit te complex om (volledig) in regelgeving te vatten, hetgeen meteen aangeeft dat deze grenzen moeten worden gerespecteerd om niet een omslag te maken tot overdreven of onwenselijke juridisering. Een specifieke achtergrond van juridisering in de zorgsector betreft de zogenaamde ‘verstatelijking van de zorg’ als proces waarbij het gezin als maatschappelijke entiteit steeds meer de taak van en de verantwoordelijkheid voor de verzorging van gezinsleden aan de staat overdraagt. Ook een tanend maatschappelijk vertrouwen en

toegenomen mondigheid en verwachtingen van burgers zijn impulsen van diverse vormen van juridisering.

4 Toenemende invloed van het recht

204. Juridisering is niet eigen aan de zorgsector, maar manifesteert zich in alle maatschappelijke domeinen: onderwijs, werk, huisvesting... Elke menselijke verhouding heeft immers juridische componenten, al is het maar op basis van algemene regels in het burgerlijk recht en het strafrecht – zoals bijvoorbeeld de verplichting aangebrachte schade te vergoeden.

“Het recht is allesomvattend. Zowat elk menselijk handelen kan juridisch worden gekaderd. Zowat elk menselijk handelen of nalaten brengt rechtsgevolgen mee. In de huidige samenleving wordt dat juridisch kader steeds meer omvattend en ingrijpend. Omdat menselijke relaties tegelijk minder persoonlijk worden, grijpt men vaker naar dat juridische kader om conflicten op juridische wijze te beslechten. De samenleving wordt zodoende steeds meer gejuridiseerd: menselijke relaties worden gevat in termen van juridische rechten en plichten, conflicten tussen personen worden opgelost met behulp van rechtsregels, de naleving van die rechtsregels wordt afgedwongen door middel van rechtbanken en juridische sancties.”²¹⁷

205. Juridisering werd in de werkdefinitie omschreven in termen van een toenemende invloed van recht. In het onderzoek werd kritisch onderzocht of er werkelijke sprake is van een toename zowel van regulering als van mobilisering en procesvoering.

Het objectief wetenschappelijke meten van juridisering is vooreerst geen sinecure. In de huidige stand van de wetenschap laten de beschikbare studies niet toe sluitende conclusies te trekken over de omvang van juridisering. Hoewel een algemene en omvattende meting van juridisering buiten het onderzoeksupzet valt, ging dit onderzoek de zoektocht naar mogelijke indicatoren van juridisering niet uit de weg, al moeten deze met de grootste omzichtigheid gehanteerd en geïnterpreteerd worden. Mogelijke partiële parameters van juridisering in de zorgsector zijn onder meer: de omvang van het Belgisch Staatsblad, Juriwel, de evolutie van het aantal juristen en juridische actoren, het aantal rechtszaken, de evolutie van (buiten)gerechtelijke procedures, het aantal en de aard van (in)formele ‘rechtsgerelateerde’ klachten. Voor deze indicatoren zijn er evenwel slechts fragmentaire data beschikbaar, waardoor het niet mogelijk is op dit gebied tot harde conclusies te komen.

206. De onderzoekshypothese van toenemende invloed van het recht, enerzijds qua regulering, anderzijds qua mobilisering en procesvoering werd vooral door de literatuurstudie grotendeels bevestigd. Het is bijzonder moeilijk indicatoren te vinden, laat staan betrouwbare data ter invulling daarvan, die een ‘objectief’ kwantitatief beeld zouden opleveren van de aard en omvang van juridisering in de zorgsector. De verzameling van partiële data levert in elk geval een wisselend beeld op, en laat niet toe duidelijke conclusies te trekken. Ook de kwalitatieve bevraging via focusgroepen geeft geen evidentie dat juridisering in de zorgsector een permanent en sterk groeiend fenomeen is, al wordt hierin bevestigd dat het fenomeen (en zeker regulering en mobilise-

²¹⁷ P. POPELIER, “Toegang tot de wet: een juridisch kader” in P. POPELIER en J. VAN NIEUWENHOVE (eds.), *Toegang tot de wet*, Brugge, die Keure, 2008, 5, nr. 1.

ring) aanwezig is en voor de zorgpraktijk een aantal negatieve consequenties heeft. Als er al een conclusie mogelijk is, dan is die dat zowel aard en omvang van juridisering verschillen naargelang van de deelterreinen van de zorgsector.

207. Wat regulering betreft, zijn naast ontwikkelingen qua omvang, ook evoluties qua aard van belang, waaronder de opkomst van 'kaderreglementering' in een aantal sectoren. Bovendien moeten zorgactoren meer en meer rekening houden met zogenaamde 'randreglementering' die rechtstreeks betrekking heeft op de zorgsector maar waarmee zorgactoren in toenemende mate rekening moeten houden, waaronder regulering over privacy, overheidsopdrachten, de Europese dienstenrichtlijn. Deze ontwikkeling wordt versterkt door de meerlagige rechtsorde met een complexe bevoegdheidsverdeling tussen de diverse rechtsordes en niveaus: internationaal, Europees, federaal, deelstatelijk, lokaal... Zorgactoren gaven blijk van een ietwat paradoxale houding door tegelijk te vragen om een vermindering van regelgeving en te pleiten voor houvast via meer (duidelijke) regelgeving.
208. Naast de sectorale diversiteit, blijkt het beroep op het recht en de rechter in de zorgsector relatief mee te vallen in vergelijking met bijvoorbeeld het onderwijs. Het aantal rechtszaken lijkt eerder laag te zijn, althans voor zover dit valt af te leiden uit de gepubliceerde rechtspraak en uit de ervaringen van de deelnemers aan de focusgroepen. Hoewel de aandacht voor buitengerechtelijke procedures toeneemt, impliceert dit niet dat er effectief meer gebruik van wordt gemaakt. Klachten blijken vooral als drukingsmiddel gehanteerd te worden en worden lang niet altijd effectief ingediend. Klachtenbehandeling is ook een kwestie van benaderingswijze, waarbij de vraag is of bepaalde uitingen als klacht worden aanzien en als dusdanig geregistreerd, of eerder benaderd als een verbeteringsuggestie. Dit leidt mogelijks tot een 'dark number' van niet-geregistreerde klachten.

5 Voor- en nadelen

209. Juridisering kent zowel positieve als negatieve aspecten. Meer dan de literatuur, verschaftte het empirisch onderzoek hierover informatie. De negatieve impact van juridisering op de zorgrelatie wordt door de bevroegde zorgactoren als voornaamste nadeel ervaren. In dit verband rees de fundamentele vraag of een juridisch antwoord op een maatschappelijke vraag steeds het meest adequaat is. Een juridische benadering is immers slechts een fragmentaire benadering van een meer complexe realiteit en impliceert in zekere mate een veralgemening. Andere nadelen van juridisering zijn (1) verlies van autonomie en handelingsvrijheid voor zorgaanbieders; (2) ondermaatse wetstekwaliteit en administratieve belasting; (3) risico's van doorgedreven mobilisering en procesvoering en (hindernissen) om rechten te effectueren. Voordelen van juridisering zijn: (1) rechtsbescherming; (2) rechtszekerheid en houvast; (3) stimulans tot professionalisering en kwalitatieve zorg.

6 Aanbevelingen

210. Deze studie vormde een verkennende analyse van het begrip en de verschijningsvormen van ‘juridisering’ in de zorgsector. Bovenop het ‘verkennende’ komt dat juridisering een breed thema is, waardoor er sowieso beperkingen zijn aan de mogelijke mate van uitwerking van het thema. Die twee eigenschappen zouden ertoe kunnen leiden dat geen (beleids)aanbevelingen worden geformuleerd, maar louter suggesties voor verder onderzoek. Toch doen we daartoe een poging, aangezien het ‘verkennende’ van de studie vooral in die zin moet worden begrepen dat het een brede zoektocht betreft naar het begrip, verschijningsvormen, voor- en nadelen en houding, en dus niet in de zin dat zulks slechts tentatief zou gebeuren. Een aantal deelaspecten komen in dit onderzoek niet aan bod, omdat die eerder het inhoudelijke betreffen (bv. het ingezette instrumentarium, beroepsgeheim...), wat de studie overstijgt en op andere plaatsen wordt uitgewerkt. In die zin is het wel mogelijk (enigszins verkennende...) aanbevelingen te formuleren, die grotendeels geïnspireerd zijn door de principes van behoorlijke regelgeving enerzijds en door de suggesties geformuleerd tijdens de focusgroepgesprekken anderzijds.

6.1 (H)erken de rol van het recht in de zorg

211. Zorgverlening en recht staan soms op een gespannen voet. Loosveldt spreekt in dit verband van twee verschillende professionele culturen: *“In wezen gaat het bij hulpverlening en recht om twee verschillende professionele culturen: juristen zullen veel belang hechten aan het bewaken van de rechtsregels en de rechtstoepassing (ook al gaat het om ontbrekende of onafgewerkte rechtsregels) terwijl welzijnswerkers in de eerste plaats het probleem willen oplossen, ook al houdt dit een miskennis in van bepaalde rechtsregels.”*²¹⁸ Bijgevolg verdient het aanbeveling de rol van het recht en de eigenheid van de zorgsector wederzijds te (h)erkennen.²¹⁹

6.2 Positief omgaan met juridisering

212. De zorgsector is gebaat met een constructieve benadering van juridisering in al haar verschijningsvormen, waarbij (nieuwe) regels ook een uitnodiging zijn tot kritische reflectie op het eigen functioneren. Bijgevolg wordt alle betrokken partijen in het zorglandschap aanbevolen zo positief mogelijk om te gaan met juridisering. Kennis van het juridisch kader en inzicht in het functioneren van het recht, zijn daarbij van groot belang.

6.3 Constructief klachtenmanagement

213. Positief omgaan met juridisering impliceert een positief klachtenmanagement waarbij klachten niet in de eerste plaats als negatief benaderd worden, maar eerder dienen als hefboom voor de kwaliteit van de zorg. Bepaalde uitingen kunnen in die optiek eerder als ‘verbetersuggestie’ worden aanzien. Hiertoe dienen alle betrokkenen een cultuur van openheid en vertrouwen te faci-

²¹⁸ G. LOOSVELDT, “Voor een (h)erkende welzijnscliënt” in G. LOOSVELDT en B. VAN BUGGENHOUT (eds.), *Cliëntgerichte perspectieven in de welzijnzorg*, Leuven, Garant, 2000, 21.

²¹⁹ Zie ook S. GIBENS, “Recht in het sociaal werk. Hoe sociaal werk tot zijn recht kan komen”, *Alert* 2013, afl. 1, 29-36.

teren, waarbij men oog en oor heeft voor suggesties om de kwaliteit van de zorg te optimaliseren. In dit verband werd gepleit voor een soort ‘culturele omslag’ waarbij zorgactoren evolueren van een defensief reageren naar een evident leerproces.

6.4 Harmonisering WVG-begrippenkader klachtenbehandeling

214. Op het gebied van harmonisering van de rapportage van klachtenbehandeling werden in het beleidsdomein WVG recent de eerste stappen gezet tot kennisdeling en harmonisering van klachtenbehandeling.²²⁰ Zo klaarde de ‘werkgroep klachtencoördinatoren’ in 2012 een aantal begrippen uit, zoals ontvankelijkheid, doorverwijzing van klachten, betwiste klachten...²²¹ Momenteel blijkt het cijfermateriaal van de diverse WVG-entiteiten echter onvoldoende vergelijkbaar. Samen met de Vlaamse ombudsdienst wordt aanbevolen om de harmonisering van het begrippenkader verder te implementeren in de individuele klachten-registratiesystemen.

6.5 Zorg(recht) in vertrouwen, samenwerking en dialoog

215. Voor zorgrelaties, samenwerking tussen zorgactoren en beleidsniveaus en de uitvoering van zorgbeleid vormt wederzijds vertrouwen een belangrijke succesfactor. Dergelijk vertrouwen kan maar worden bereikt vanuit een respectvolle houding en begrip ten aanzien van ieders positie. Permanente communicatie en dialoog zijn daarvoor essentieel. Een dergelijke grondhouding is tegelijk ook een ‘preventieve’ factor van overdreven mobilisering en procesvoering, want zal er toe leiden dat eventuele problemen of geschillen in een vroeger stadium worden ontdekt en dat zij in de mate van het mogelijke in onderling overleg worden aangepakt, veeleer dan via (gerechtelijke) procesvoering.

6.6 Participatief zorgbeleid

216. Alle betrokken partijen in de zorgrelatie, inclusief cliënten, dienen in de mate van het mogelijke betrokken te worden in alle fasen van een onderbouwd, gedragen en communicatief zorgbeleid. Het Decreet Rechtspositie Minderjarigen is een voorbeeld van een zekere mate van ‘responsive regulation’ in de zin van wetgeving die tot stand is gekomen in overleg met de betrokken actoren.²²² Dit verhoogt niet alleen de kwaliteit van de betreffende regelgeving, maar bevordert ook het draagvlak en de kwaliteit van de zorg.

²²⁰ Eerstelijnsrapport klachtenmanagement werkjaar 2012 beleidsdomein Welzijn Volksgezondheid en Gezin (WVG) in Vlaamse Ombudsdienst, Klachtenboek 2012, 2
<http://www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf>.

²²¹ Eerstelijnsrapport klachtenmanagement werkjaar 2012 beleidsdomein Welzijn Volksgezondheid en Gezin (WVG) in Vlaamse Ombudsdienst, Klachtenboek 2012, 34,
<http://www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf>.

²²² Decr.VI. 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp, BS 4 oktober 2004 (hierna verkort: Decreet Rechtspositie Minderjarigen); I. AYERS en J. BRAITHWAITE, *Responsive regulation. Transcending the deregulation debate*, New York, Oxford University Press, 1995, 55; J. BRAITHWAITE, *Restorative justice and responsive regulation*, New York, Oxford University Press, 2002, 29-34; J. PUT en E. ANKAERT, “Handhavingsevaluatie van het Decreet Rechtspositie Minderjarigen”, *TJK* 2011, 124.

217. Een dergelijk participatief beleid is ook aangewezen op het niveau van de zorgpraktijk, door het zo veel mogelijk betrekken van cliënten en personeel in alle aspecten van het functioneren van voorzieningen en diensten. Het is aannemelijk dat de frequentie en intensiteit waarmee een beroep gedaan wordt op het recht en de rechter afneemt, naargelang partijen actief betrokken worden in alle fasen van het zorgproces.

6.7 Investeren in kwalitatief wetgevings- en evaluatiebeleid

218. Het creëren van een evenwichtig en kwalitatief regelgevend kader dat zowel kwalitatieve zorg garandeert als voldoende ruimte biedt voor innovatief en sociaal ondernemerschap, waarbij de rechten en plichten van diverse zorgactoren in balans zijn, vormt een permanente uitdaging. Het verder uitbouwen van een wetgevingsbeleid en investeren in de kwaliteit van wetgeving verdient aanbeveling. Volgende acht vereisten voor kwaliteitsvolle regelgeving, die de Vlaamse regering formuleerde, kunnen hierbij richtinggevend zijn: (1) noodzakelijk en doeltreffend, (2) doelmatig en afgewogen, (3) uitvoerbaar en handhaafbaar, (4) rechtmatig, (5) samenhangend, (6) eenvoudig, duidelijk, (7) onderbouwd en overlegd en (8) blijvend relevant en actueel.²²³ Een deugdelijk gebruik van het instrument 'reguleringsimpactanalyse' (RIA) is hierbij van belang. De RIA tracht de positieve en negatieve effecten van beleidsopties af te wegen, als verplicht onderdeel van de goedkeuringsprocedure van decreten en besluiten van de Vlaamse regering.²²⁴

Onder meer de Dienst Wetsmatiging, ondergebracht bij het departement Bestuurszaken, zet zich in voor kwaliteitsvolle regelgeving.²²⁵ Binnen elk beleidsdomein wordt de kwaliteit van regelgeving bewaakt door de cellen Wetskwaliteit.²²⁶

²²³ X., *Gids Kenmerken van goede regelgeving*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Kenniscel Wetsmatiging, 2003, 40 p.,

http://bestuurszaken.be/sites/bz.vlaanderen.be/files/Kenmerken_van_goede_regelgeving_gids_0.pdf.

Deze acht kenmerken werden op 7 november 2003 door de Vlaamse regering goedgekeurd. Op 17 december 2010 keurde de Vlaamse regering het strategisch beleidskader voor kwaliteitsvolle regelgeving en administratieve vereenvoudiging 2009-2014 principieel goed, waarin de algemene principes werden herbevestigd en de krachtlijnen werden uitgetekend van de bijsturing van de instrumenten van het Vlaamse reguleringsmanagement (zie DIENST WETSMATIGING, *Strategisch beleidskader kwaliteitsvolle reglementering en administratieve vereenvoudiging 2009-2014*, 56 p.,

http://bestuurszaken.be/sites/bz.vlaanderen.be/files/strategischbeleidskader_def_0.pdf

(consultatie 10 september 2013). Ook uit het VIA Pact 2020 blijkt dat kwaliteitsvolle regelgeving een belangrijke prioriteit blijft voor de Vlaamse regering (Vlaanderen in Actie Pact 2020, Project administratieve vereenvoudiging en kwalitatieve regelgeving, www.vlaandereninactie.be/projecten/administratieve-vereenvoudiging-en-kwalitatieve-regelgeving (consultatie 10 september 2013).

²²⁴ VLAAMSE OVERHEID - BELEIDSDOMEIN BESTUURZAKEN, *Reguleringsimpactanalyse*,

<http://bestuurszaken.be/reguleringsimpactanalyse-ria> (consultatie 10 september 2013). Momenteel werkt de dienst Wetsmatiging aan de hervorming van de RIA, zie: <http://bestuurszaken.be/strategisch-beleidskader> (consultatie 10 september 2013).

²²⁵ Vlaamse Overheid Beleidsdomein Bestuurszaken Dienst Wetsmatiging, <http://bestuurszaken.be/dienst-wetsmatiging> (consultatie 9 september 2013).

²²⁶ Zie: Cellen Wetskwaliteit, <http://bestuurszaken.be/cellen-wetskwaliteit> (consultatie 10 september 2013).

6.8 Noodzakelijke en doeltreffende regelgeving

219. Goede regelgeving moet noodzakelijk zijn en doeltreffend om het beoogde doel te bereiken.²²⁷ Een goede probleemanalyse is hierbij essentieel. Niet alle problemen zijn echter oplosbaar via overheidstussenkomst. Overheidsingrijpen is niet noodzakelijk de beste manier om (maatschappelijke) problemen aan te pakken. In het empirisch onderzoek onderstreepten de diverse zorgactoren dat de realiteit te complex is om (volledig) in regelgeving te vatten en dat niet alle risico's door regelgeving kunnen worden vermeden.

Wanneer overheidsinterventie noodzakelijk en wenselijk is, moet vervolgens geval per geval de meest geschikte vorm worden gekozen. Deze interventie kan nieuwe regelgeving zijn, maar ook alternatieve beleidsinstrumenten, een meer effectieve beleidsuitvoering met bestaande regelgeving of een mengvorm. In dit verband verdient het aanbeveling om kritisch na te gaan of en in welke mate regulering noodzakelijk is om rechtsverhoudingen in de zorg te regelen.

6.9 Uitvoerbare en afdwingbare regelgeving

220. Kwaliteitsvolle regulering moet bovendien uitvoerbaar en handhaafbaar zijn, met waarborgen dat er in de praktijk gevolg aan wordt gegeven.²²⁸ Het empirisch onderzoeksluik ondersteunt de aanbeveling dat reeds bij de opmaak van regelgeving aandacht moet worden besteed aan de latere uitvoering en handhaving ervan. Zorgactoren adviseren in dit verband om vooraleer (vage) principes in de wetgeving worden ingeschreven, bijvoorbeeld 'kwalitatieve zorg', proactief na te denken over de praktische betekenis en implementatie daarvan.

Bovendien is handhaving meer dan sanctionerend optreden in de vorm van strafrechtelijke procedures en geldboeten.²²⁹ Handhaving omvat ook algemene controle, opsporing van tekortkomingen, administratieve maatregelen als schorsing of intrekking van vergunningen en erkenningen, waarschuwingen en aanbevelingen, vormen van zelfcontrole, accreditatie... Hiermee samenhangend wordt aanbevolen om transparant te communiceren over het toezicht en handhaving van regulering (in de ruime zin). Diverse zorgactoren pleiten in dit verband voor een duidelijk onderscheid tussen enerzijds afdwingbare regels en anderzijds richtlijnen.

6.10 Samenhangende regelgeving

221. Regelgeving wordt door diverse zorgactoren ervaren als een 'onoverzichtelijk kluwen', als een 'oerwoud van regels'. Samenhangende regelgeving vormt dan ook een volgende aanbeveling.²³⁰ Naast de interne consistentie van een bepaalde regelgeving (in de ruime zin), is ook een goede af-

²²⁷ Zie: X., *Gids Kenmerken van goede regelgeving*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Kenniscel Wetsmatiging, 2003, 16-17.

²²⁸ Zie: X., *Gids Kenmerken van goede regelgeving*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Kenniscel Wetsmatiging, 2003, 24-25.

²²⁹ J. PUT en E. ANKAERT, "Handhavingsevaluatie van het Decreet Rechtspositie Minderjarigen", *TJK* 2011, 121-122.

²³⁰ Zie: X., *Gids Kenmerken van goede regelgeving*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Kenniscel Wetsmatiging, 2003, 20-21.

stemming met bestaande regelgeving van belang, inclusief afstemming met andere beleidsdomeinen en bevoegdheidsniveaus (internationaal – Europees – federaal – deelstatelijk – lokaal). Dubbele regels, onverenigbaarheden en tegenstrijdigheden dienen zo veel mogelijk te worden vermeden. In de kinderopvang staan bijvoorbeeld de voorschriften inzake brandbeveiliging en toegangscontrole op gespannen voet (*supra* nr. 149).

6.11 Eenvoudige, duidelijke en toegankelijke regelgeving

222. Zowel de literatuurstudie als het empirisch onderzoek onderstrepen het belang van eenvoudige, duidelijke en toegankelijke wetgeving.²³¹ Des te meer de invloed van het recht toeneemt, des te groter de nood aan toegankelijk regelgeving.²³² Begrijpbare regels impliceren een zo eenvoudig mogelijk taalgebruik zonder onnodig juridisch-technisch vakjargon. Om misverstanden en interpretatieproblemen te vermijden, dient regelgeving ook voldoende eenduidig en nauwkeurig te zijn. Op het gebied van toegankelijke bekendmaking, lijkt publicatie in het Belgisch Staatsblad onvoldoende om alle belanghebbenden daadwerkelijk te informeren of de inhoud van de regelgeving. Aanvullende toelichting en publiciteit op maat van de doelgroep verdient dan ook aanbeveling.

6.12 Onderbouwde en overlegde regelgeving

223. Goede regelgeving is onderbouwd, gebaseerd op alle nuttige wetenschappelijke en empirische informatie die voorhanden is.²³³ Onderbouwing van regelgeving is essentieel, maar onvoldoende. Ook consultatie is vitaal voor de kwaliteit van regelgeving. De kennis, de informatie en de ervaring van alle zorgactoren dienen maximaal benut te worden. Doelgroepen kunnen ook helpen om de doeltreffendheid en uitvoerbaarheid in te schatten, om alternatieven te formuleren en om aspecten als eenvoud, toegankelijkheid en samenhang te bewaken. Reguleringsimpactanalyse (*supra* nr. 219) speelt een belangrijke rol in zowel de onderbouwing als de consultatie en motivering van regelgeving.

6.13 Evaluatie van regelgeving

224. Regelgeving wordt op een bepaald moment vastgelegd. Na verloop van tijd kunnen de maatschappelijke omstandigheden echter zodanig veranderd zijn, dat de regelgeving aan betekenis verliest. Bovendien kan de maatschappelijke steun voor bepaalde regelgeving afnemen door (onbedoelde) neveneffecten in de toepassing ervan. Regelgeving moet dan ook regelmatig geëvalueerd worden om de kwaliteit te waarborgen. Alle betrokken zorgactoren dienen in de mate van

²³¹ Zie: X., *Gids Kenmerken van goede regelgeving*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Kennis Wetsmatiging, 2003, 26-27.

²³² P. POPELIER, "Toegang tot de wet: een juridisch kader" in P. POPELIER en J. VAN NIEUWENHOVE (eds.), *Toegang tot de wet*, Brugge, die Keure, 2008, 5, nr. 4: "Immers, hoe meer menselijke verhoudingen worden beheerst door wetgeving en hoe meer conflicten op juridische wijze worden beslecht, des te belangrijker het is dat mensen de wetgeving kennen die hun verhoudingen en de oplossing van hun geschillen bepaalt."

²³³ Zie: X., *Gids Kenmerken van goede regelgeving*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Kennis Wetsmatiging, 2003, 28-30.

het mogelijke betrokken te worden in dit evaluatieproces. Zowel voor bestaande als voor toekomstige regulering dient nagegaan te worden welke regels nodig zijn, dan wel kunnen verdwijnen of gecoördineerd worden. Verder verdient het aanbeveling om kritisch na te gaan of en in welke mate regulering noodzakelijk is om rechtsverhoudingen in de zorg te regelen.

6.14 Toegankelijke mobilisering en procesvoering

225. Ook de toegankelijkheid van mobilisering en procesvoering is in diverse opzichten vatbaar voor verbetering. Hindernissen om rechten op en in de zorg te effectueren dienen aangepakt te worden, met bijzondere aandacht voor kwetsbare doelgroepen. Cliëntenorganisaties pleiten in dit verband voor (een uitbreiding van) automatische rechtentoekenning en de oprichting van een sectoroverschrijdend cliëntondersteuningscentrum.

6.15 Informatie, vorming en communicatie

226. Informatie, vorming en communicatie zowel over regelgeving als over procesvoering en mobilisering (welke kanalen en procedures er beschikbaar zijn om rechten te effectueren) vormen een gedeelde verantwoordelijkheid én uitdaging voor alle zorgactoren. Beleidsvoerders moeten kennis hebben van de principes van behoorlijke regelgeving. Zij moeten ook bewust zijn van de verschillende wijzen van beleidsvoering, zodat niet onnodig op regelgeving een beroep wordt gedaan als er betere alternatieven voorhanden zijn.

Zowel zorgverleners, zorgaanbieders als cliënten hebben nood aan toegankelijke informatie over de regelgeving, die momenteel vaak als een onoverzichtelijk kluwen, als een oerwoud van regels en procedures, wordt ervaren. Niet enkel de inhoud van regelgeving, maar ook de achterliggende doelstellingen moeten adequaat gecommuniceerd worden.

Het zorgrecht zou ook gebaat zijn bij toegankelijker informatie en communicatie over de resultaten van toezicht en handhaving, o.a. inspectierapporten, adviezen en werkingsverslagen van adviescommissies, en bij ruimere publicatie van rechtspraak, zowel deze specifiek betreffende het zorgrecht als deze relevant voor de zorgsector.

Verder dient de basisopleiding en permanente vorming van zorgverleners voldoende aandacht te besteden aan juridische aspecten van de zorg, alsook handvatten aan te reiken hoe als zorgverleners met juridisering om te gaan.²³⁴

²³⁴ Vgl. G. LAUWERS, "Naar een opleidingsonderdeel in de nascholing voor onderwijzend personeel over het juridisch kader van toepassing op probleemsituaties op school", *TORB* 2011-12, 121-124.

6.16 Verder onderzoek

227. Met deze studie zijn onzes inziens het begrip en de verschijningsvormen van juridisering in de zorgsector in kaart gebracht, en werden de positieve aspecten, de negatieve effecten en de gevoeligheden daarover op beleidsniveau en op de werkvloer geduid. Verder (juridisch) onderzoek op dit vlak zou daarom best niet zozeer ingaan op het algemene concept 'juridisering', maar op bepaalde invalshoeken daarvoor of bepaalde deelthema's daarbinnen. Voorbeelden hiervan zijn: participatieve totstandkoming van zorgreglementering (met meer performante adviessystemen en medeverantwoordelijkheid van stakeholders); spanning tussen sociaal ondernemerschap en overheidssturing (gelet op de eindverantwoordelijkheid van de overheid voor toegankelijke en kwaliteitsvolle zorg in een sociale rechtsstaat); de (al dan niet) toepasselijkheid en toepassing van Europeesrechtelijke en bestuursrechtelijke regels (staatssteun, vrij verkeer, openbaarheid van bestuur, overheidsopdrachten²³⁵) in de zorgsector; de juridische vormgeving van samenwerking in zorgtrajecten en netwerken; het belang en de doorwerking van mensenrechten in (bv.) residentiële zorgverlening; het inzetten en begrenzen van dwang in de hulpverlening; het juridisch en organisatorisch omgaan met incidenten in voorzieningen; de balans tussen beroepsgeheim en maatschappelijke verantwoordelijkheid; privacybescherming en informatieverwerking; contracten in de zorgverlening; de creatie en handhaving van cliëntenrechten.

²³⁵ Zie ook DEPARTEMENT BESTUURSZAKEN, *Leidraad regelgeving overheidsopdrachten – Toepassing op gesubsidieerde organisaties en verenigingen*, Brussel, Vlaamse Overheid, 2013, 27 p.

Bibliografie

- ADVISERENDE BEROEPSCOMMISSIE INZAKE GEZINS- EN WELZIJNSAANGELEGENHEDEN, Activiteitenverslag werkingsjaren 2008 t.e.m. 2012, Brussel, ABC, 2013,
www.4wvg.vlaanderen.be/wvg/beleid/Documents/abc_jaarverslag_2008-2012.pdf.
- ALGRA, N.E., "Euthanasie en juridisering" in GROOT, A.R.J. en VAN DE LUYTGAARDEN, H.J.L.M. (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 3-48.
- AYERS, I. en BRAITHWAITE, J., *Responsive regulation. Transcending the deregulation debate*, New York, Oxford University Press, 1995, 205 p.
- BRAITHWAITE, J., *Restorative justice and responsive regulation*, New York, Oxford University Press, 2002, 314 p.
- BOSMANS, J. en ROOSE, R. (eds.), *Tussen hulpverlening en recht: jongerenrechten in de bijzondere jeugdbijstand*, Leuven, Garant, 1998, 172 p.
- BRAYNE, H. en CARR, H., *Law for social workers*, Oxford, University Press, 2010, 694 p.
- BRAUN, S., "À la croisée des chemins: l'incidence des contraintes légales sur les relations entre propriétaire et exploitant d'une maison de repos", *Revue pratique de l'immobilier* 2010, afl. 2, 57-88.
- BREDA, J., "Cliëntenrechten in perspectief", *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 1998, afl. 215, 4-6.
- CARETTE, G., "Over verzakelijking binnen de hulpverlening gesproken...", *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2001, afl. 235, 5-13.
- DEBAENST, B., *Een proces van bloed, zweet en tranen! Juridisering van arbeidsongevallen in de negentiende eeuw in België*, doctoraatsthesis Rechten UGent, Universiteit Gent, 2010, 503 p.
- DE DIJN, H., "Zorgzaamheid in tijden van verzakelijking" in *Oikonde* 2012, afl. 3, 6-13.
- DEPARTEMENT BESTUURSZAKEN, *Leidraad regelgeving overheidsopdrachten – Toepassing op gesubsidieerde organisaties en verenigingen*, Brussel, Vlaamse Overheid, 2013, 27 p.
- De Standaard*, "Belgisch staatsblad dikker dan ooit", 26 december 2012.
- DE VISSCHER, S., REYNAERT, D. en BOUVERNE-DE BIE, M., "Kinderrechten als referentiekader voor 'kindvriendelijkheid': opvattingen en discussies", *TJK* 2012, 40-52.
- D'HONDT, A.-B., "Les relations contractuelles entre le propriétaire de la maison de repos et l'exploitant", *Revue pratique de l'immobilier* 2010, afl. 2, 29-56.
- DIENST WETSMATIGING, Strategisch beleidskader kwaliteitsvolle reglementering en administratieve vereenvoudiging 2009-2014, 56 p.,
http://bestuurszaken.be/sites/bz.vlaanderen.be/files/strategischbeleidskader_def_0.pdf (consultatie 10 september 2013).
- DIRIX, E., TILLEMANS, B. en VAN ORSHOVEN, P. (eds.), *De Valks Juridisch Woordenboek*, Antwerpen, Intersentia, 2010, 621 p.
- EVERS, F. en LEFRANC, P. (eds.), *Kiezen tussen recht en rechtvaardigheid*, Brugge, die Keure, 2009, 263 p.
- FIERS, J. en RAMAEN, S., "Speel maar in stilte", *TJK* 2009, 172-178.

- FOD JUSTITIE, *Justitie in cijfers 2012*, Brussel, FOD Justitie, 2012, http://justitie.belgium.be/nl/binaries/0210_JIC2012_NL_tcm265-230185.pdf, 62 p.
- FRIEDMAN, L.M., "The Concept of Legal Culture: A reply" in D. NELKEN, (ed.), *Comparing legal cultures*, Aldershot, Dartmouth Publishing Company, 1997, 33-40.
- FRANSSEN, G., GIBENS, S. en VAN AEKEN, K., "Civil litigiousness" in CLARKE, D. (ed.), *Encyclopedia of Law and Society. American and global perspectives*, Londen, Sage, 2007, 962-966.
- GIBENS, S., "Recht in het sociaal werk. Hoe sociaal werk tot zijn recht kan komen", *Alert* 2013, afl. 1, 29-36.
- GRIFFITHS, J., "The social working of legal rules", *Journal of Legal Pluralism* 2003, nr. 48, 1-84.
- GRIFFITHS, J., "De sociale werking van wetgeving" in GRIFFITHS, J., (ed.), *De sociale werking van het recht: een kennismaking met de rechtssociologie en rechtsantropologie*, Nijmegen, Ars Aequi libri, 1996, 476-481.
- GROOT, A.R.J., "Juridisering en onderneming" in GROOT, A.R.J. en VAN DE LUYTGAARDEN, H.J.L.M. (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 95-148.
- HAMMERSTEIN, A., "(De)juridisering in de civiele rechtspraak", *NJB* 1997, 956-960.
- HERBOTS, K., ANKAERT, E., VAN GRUNDERBEEK, E. en PUT, J., *Professioneel omgaan met risico's. Juridisch onderzoek naar de aansprakelijkheid van private non-profit voorzieningen met de focus op jeugdhulp en kinderopvang*, Brussel, Politeia, 2012, 130 p.
- HERMANS, K. en VAN DEN BOSCH, D. (eds.), *Zorg voor welzijn: oude vragen en nieuwe antwoorden*, Leuven, Acco, 2012, 212 p.
- HERMAN, S., "Mag het ietsje meer zijn? Over de instrumentalisering van de methodische hulpverlening, of het verschil tussen noten spelen en muziek maken", *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2001, afl. 235, 41
- HUBEAU, B., "Op welk welzijnswerk hebben burgers recht? Tien megatrends in (de juridische invulling van) het welzijnswerk en hun gevolgen voor de welzijnsgebruiker" in DE BOYSER, K., DEWILDE, C. en DIERCKX, D. (eds.), *Naar het middelpunt van de marge, Reflecties over veertig jaar armoedeonderzoek en – beleid. Liber Amicorum Jan Vranken*, Leuven, Acco, 2009, 93-103.
- HUYSE, L. en SABBE, H., *De mensen van het recht*, Leuven, Van Halewyck, 1997, 245 p.
- JANSSENS, M. en PUT, J., *Deugdelijk bestuur in de non-profit welzijns- en gezondheidssector*, Leuven, Acco, 2010, 201 p.
- JANSSENS, M. en PUT, J., *Zorg op de Europese markt*, SWVG-werknota 08 – publicatie 2009/11, Leuven, Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin, 2009, 42 p., http://steunpuntwvg.be/images/swvg-1-publicaties/2009_11-w07-zorg-op-de-europese-markt.
- JOOSEN, B., "Laagdrempelig-hoognodig: 12 jaar laagdrempelige drughulpverlening in Vlaams-Brabant (1994-2006)" in X., *Evaluatieproces drugproblematiek in Vlaams-Brabant. 10 jaar overleg tussen preventie, hulpverlening en beheersing*, Leuven, Provincie Vlaams-Brabant, 2007, 1991 p. en http://vlaamsbrabant.be/binaries/Verslagboek_drugseminarie_Vlaams-Brabant_2007_tcm5-8250.pdf (consultatie 27 juli 2012).
- KABINET VAN VLAAMS MINISTER VAN WELZIEN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN JO VANDEURZEN, *Perspectief 2020: nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap*, 9 juli 2010, www.vaph.be/vlafo/download/nl/6752255/bestand.

- KIND EN GEZIN, Rapport Klachtenbehandeling 2011, 19 p., <http://kindengezin.be/img/rapport-klachtenbehandeling-2011.pdf>.
- KLANDERMAN, J.H.M., "Juridisering en dejuridisering" in GROOT, A.R.J. en VAN DE LUYTGAARDEN, H.J.L.M. (eds.), *Zonder meer recht*, Zwolle, Tjeenk Willink, 1993, 293-346.
- KORTMANN, C.A.J.M., "Juridisering", *RM Themis* 1999, 223-229.
- LAMMERTYN, F., "Maatschappelijke veranderingen en zorg" in VLEUGELS, A. (ed.), *Ondernemerschap in de zorg*, Brussel, Politeia, 2012, 39-79.
- LAUWERS, G., "Naar een opleidingsonderdeel in de nascholing voor onderwijzend personeel over het juridisch kader van toepassing op probleemsituaties op school", *TORB* 2011-12, 121-124.
- LIEGOIS, A., "Juridisering in de zorg", *Tijdschrift voor geneeskunde en ethiek* 2000, afl. 3, 90.
- LOOSVELDT, G., "Voor een (h)erkende welzijnscliënt" in LOOSVELDT, G. en VAN BUGGENHOUT, B. (eds.), *Clïentgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven, Garant, 2000, 1-72.
- LOOSVELDT, G. en VAN BUGGENHOUT, B. (eds.), *Clïentgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven, Garant, 2000, 222 p.
- MAESELE, T. en DE DROOGH, L., "Heeft het recht hulp nodig?", *Alert* 2009, afl. 1, 53-59.
- MELKEBEEK, C., "Zijn die spelende kinderen daar alweer? Kunnen en mogen kinderen lawaai maken?", *TJK* 2011, 169-172.
- MORTELMANS, D., *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*, Leuven, Acco, 534 p.
- MOSTINKX, J. en DEVEN, F., "Het welzijns- en gezondheidsbeleid in Vlaanderen: een beknopte terugblik" in MOSTINKX, J., DEVEN, F. en DAUWE, P. (eds.), *Welzijn en Zorg in Vlaanderen 2012-13*, Mechelen, Kluwer, 2012, 121-145.
- NYS, H. en QUATHOVEN, P., *Zorgen voor welzijn. Overheid en welzijnszorg in Vlaanderen*, Leuven, Acco, 1984, 144 p.
- NOTREDAME, L., "Integrale jeugdhulp volgens de regel van drie", *Alert* 2005, afl. 5, 31-50.
- ORNELIS, F., "Juridisering in cijfers. Over examens en de rechter.", *TORB* 2001-2002, 345-351.
- PARMENTIER, S., *Het recht van de mensen. Naar een kwaliteitsvolle verhouding tussen burger, recht en samenleving*, Rapport van de Commissie Burger, Recht en Samenleving, Brussel, Koning Boudewijnstichting, 2001, 178 p.
- PEPER, B., "Op zoek naar samenhang en richting", *NRC-Handelsblad* 12 juli 1999.
- POLAK, J.E.M., "De bestuursrechtspraak en de juridisering", *NJB* 1997, 950-955.
- POPELIER, P. en VAN NIEUWENHOVE, J., (eds.), *Toegang tot de wet*, Brugge, die Keure, 2008, 748 p.
- PUT, J., VERDEYEN, V. en LOOSVELDT, G. (eds.), *Gebruikersrechten in de welzijnszorg*, Brugge, die Keure, 2003, 330 p.
- PUT, J. en ANKAERT, E., "Handhavingsevaluatie van het Decreet Rechtspositie Minderjarigen", *TJK* 2011, afl. 2, 121-132.
- PUT, J., *Werken met gezondheidsgegevens in de integrale jeugdhulp*, Leuven, Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven, 2007, 61 p., <http://www.law.kuleuven.be/isr>.
- RAES, K., *Tegen betere wetten in: een ethische kijk op het recht*, Gent, Academia, 2003, 211 p.

- SCHUYT, C.J.M., "Bronnen van juridisering en hun confluentie", *NJB* 1997, 925-930.
- SCHUYT, C.J.M., *Tussen macht en moraal: over de plaats van het recht in verzorgingsstaat en democratie*, Alphen a.d. Rijn, Samsom, 1983, 373 p.
- SCHWITTERS, R. (ed.), *Recht en samenleving in verandering. Een inleiding in de rechtssociologie*, Deventer, Kluwer, 2008, 306 p.
- SERRIEN, L., "Wie schrijft, die blijft. Een stoet van meningen en opinies", *Alert* 2013, afl. 2 – bijlage, 90-101.
- SLOCUM, N., *Participatieve methoden. Een gids voor gebruikers*. Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek, Brussel, 2006, 216 p.
- SORÉE, V., "Het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap als sleutel tot meer kwaliteit van bestaan", *Ethiek & Maatschappij* 2010, afl. 4, 141-161.
- STAMHUIS, E.F., "Het toegenomen primaat van het juridische in sociale relaties en processen", *NJB* 1997, 961-972.
- STORME, M., *Storme(n) over recht en gerecht: 60 jaar leven met justitie*, Gent, Story Publishers, 2010, 344 p.
- STORME, M.E., "De juridisering van sociale verhoudingen van de negentiende eeuw tot vandaag" in HEIRBAUT, D., MARTYN, G. en OPSOMMER, R. (eds.), *De geschiedenis van het recht in de twintigste eeuw in Juris Scripta Historica*, Brussel, Koninklijke Academie WLSK, 27-75 en www.law.kuleuven.be/web/mstorme/juridisering.pdf.
- TEUBNER, G. (ed.), *The juridification of social spheres: a comparative analysis in the areas of labor, corporate, antitrust and social welfare law*, Berlijn, de Gruyter, 1987, 446 p.
- TUYTTEN, S., *Samenwerkingsvormen, fusies en splitsingen in de social profit*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2012, 213 p.
- VAGO, S., *Law and society*, Englewood Cliffs, Prentice Hall, 2003, 452 p.
- VAN AEKEN, K., "Een rechtssociologische analyse van de juridisering van de samenleving" in: VLAAMSE ONDERWIJSRAAD (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 13-30.
- VAN AEKEN, K., "Wetsevaluatie tussen woord en daad", *TVW* 2003, 31-37.
- VAN BUGGENHOUT, B., SCHEPERS, J. en LOOSVELDT, G., *Codex Welzijnsrecht*, III dln., Brugge, die Keure, losbl.
- VAN DAMME, D., *Welzijnswerk en kapitalisme. Inleiding op de marxistische theorie en geschiedenis van het welzijnswerk in België*, Gent, Masereelfonds, 1981, 225 p.
- VAN DER STRAETE, I. en PUT, J., *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Brugge, die Keure, 2005, 267 p.
- VANDEVELDE, S., DE SMET, S., VANDERPLASSCHEN, W. en TO, W., *Oude uitdagingen, nieuwe kansen! Over de behandeling van geïnterneerden*, Gent, Academia Press, Gent, 2013, 140 p.
- VAN NIJNATTEN, C., "Savanna en de onderzoeksagenda voor het maatschappelijk werk", *Sociale Interventie* 2006, afl. 1, 25-32.
- VAN TILT, E. in "Worden we allemaal instrumenten?", *Oikonde* 2012, afl. 3, 4-5.
- VERBEECK, B., "De 'onstuitbare' juridisering van het onderwijsconflict", *Ter Zake* 2010, 11-15.

- VERBEECK, B., *Juridisering en deregulering in het onderwijs*, doctoraatsthesis Rechten, Universiteit Gent, 2006-07, 457 p.
- VERDEYEN, V. en PUT, J., *Blauwdruk voor geharmoniseerde begrippen en procedures in de zorg*, Leuven, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2011, 45 p.
- VERDEYEN, V. en PUT, J., "Openbaarheid in Vlaamse welzijnsvoorzieningen?", *T. voor Welzijnswerk* 2006, afl. 277, 5-21.
- VERDEYEN, V. en PUT, J., "Openbaarheid van bestuur in de Vlaamse welzijnsvoorzieningen", *TSR* 2005, 515-571.
- VERHAEGHE, P., "Zorgzaamheid in tijden van verzakelijking" in *Oikonde* 2012, afl. 3, 6-13, 15-26.
- VERSCHUERE, B., *Welzijn in Vlaanderen. Beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2012, 245 p.
- VERSTEDEN, C.J.N., "Juridisering: de democratische rechtsstaat uit balans", *NJB* 1997, 943-949.
- VERSTEGEN, R. "Over juridisering in onderwijs" in Vlaamse Onderwijsraad (ed.), *Meester over meester? Een probleemverkenning over juridisering en onderwijs*, Leuven, Acco, 2010, 149-182.
- VLAANDEREN IN ACTIE, *Pact 2020*, Project administratieve vereenvoudiging en kwalitatieve regelgeving, www.vlaandereninactie.be/projecten/administratieve-vereenvoudiging-en-kwalitatieve-regelgeving (consultatie 10 september 2013).
- VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP, Jaarverslagen, <http://vaph.be/vlafo/view/nl/5327694-Jaarverslagen.html> (consultatie 10 september 2013).
- VLAAMSE OMBUDSDIENST, Jaarverslag 2012, Parl.St. VI. Parl. 2012-2013, nr. 41/1, 53 p.
- VLAAMSE OMBUDSDIENST, Klachtenboek 2012, www.vlaamseombudsdienst.be/ombs/nl/documentatie/pdf/klachtenboek.pdf.
- VLAAMSE REGERING, Witboek Interne Staatshervorming, s.l., 8 april 2011, http://binnenland.vlaanderen.be/sites/default/files/Witboek_0.pdf, 145 p.
- VLEUGELS, A. (ed.), *Ondernemerschap in de zorg*, Brussel, Politeia, 2012, 158 p.
- VOGELS, M., *Het welzijnsbeleid in Vlaanderen*, Tiel, LannooCampus, 2009, 205 p.
- VOCA, *Netwerken en samenwerken van zorgorganisaties: over draken en prinsessen*, Leuven, LannooCampus, 2005, 117 p.
- WILTERDINK, N., VAN BOTTENBURG, M. en GERITSEN, J.-W., "Politieke modernisering in de natiestaat" in VAN HOOF, J. en VAN RUYSEVELDT, J. (ed.), *Sociologie en de moderne samenleving: maatschappelijke veranderingen van de industriële omwenteling tot in de 21ste eeuw*, Amsterdam, Boom, 1996, 195.
- WOONZORGLIJN, Jaarverslag 2011, 40 p., <http://zorg-en-gezondheid.be/Publicaties/Jaarverslag-Woonzorglijn/>.
- X., *Gids Kenmerken van goede regelgeving*, Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Kenniscentrum Wetsmatiging, 2003, 40 p., http://bestuurszaken.be/sites/bz.vlaanderen.be/files/Kenmerken_van_goede_regelgeving_gids_0.pdf.
- X., "Hébergement collectif", *Jurim Pratique* 2010, afl. 2, 3-410.
- ZIJDERVELD, A.C., "Maatschappelijke juridisering", *Ars Aequi* 1999, 634 -638.

ZORGINSPECTIE, Jaarverslag 2012, 31 p.,

http://www4wvg.vlaanderen.be/wvg/zorginspectie/publicaties/Documents/JvslZOR%202012_optimized.pdf.

Bijlagen

Bijlage 1 Draaiboek focusgroepen

- Aankomst deelnemers
- Intro
 - Welkomstwoordje: onderzoekers stellen zich voor en laten deelnemers zichzelf kort voorstellen – Eventuele verontschuldiging mededelen
 - Overzicht van het onderzoek
 - Procedurele krachtlijnen:
 - ‘Vrij’ antwoorden – er is geen juist/fout – men mag ook gerust inhaken op wat anderen zeggen
 - Garantie anonimiteit van gegevensverwerking - citaten worden niet aan persoon gekoppeld
 - Vraag: mag uw naam worden vermeld in het rapport, waarin een lijst wordt opgenomen van de focusgroep? (*indien twijfel: hernemen op het einde*)
 - Vraag: krijgen we toelating om gesprek op te nemen?
 - Er staat koffie/thee/water...: vrij te nemen in de loop van de focusgroep
- Inleidingsvraag: waar denken jullie aan bij het begrip juridisering? Wat roept dat op bij jullie? (mind-map maken)
 - ‘niets’ is ook een mogelijkheid
 - Herhalingen zijn geen probleem (ook van belang hoe vaak iets wordt genoemd)
 - (Hoe zou u juridisering kort uitleggen aan een persoon die dit begrip niet kent?)
- Transitievragen en sleutelvragen
 - Welke voor- en nadelen heeft juridisering volgens u?
 - Hoe uit juridisering zich in de praktijk (verschijningsvormen)?
 - Evolutie in reglementering?
 - In omvang?
 - Inhoud, specialisatie
 - “Procesvoering”
 - Evolutie in beroep op de rechter?
 - Evolutie in buitengerechtelijke geschillenbeslechting?
 - Klachtenprocedure:
 - welke klachtenprocedures in zorg zijn er voorhanden?
 - (evolutie) in beroep op deze klachtenprocedures?
 - Evolutie in mate waarin mensen hun aanspraken en verhoudingen in juridische termen concipiëren (legal framing)
 - Hoe ervaart u deze juridisering (subjectieve ervaring)? Welke houding moet men aannemen tegenover juridisering om te ‘genieten’ van de positieve aspecten, en de negatieve aspecten ervan zo veel als mogelijk te vermijden?

- (Juridisering meten) Wat zijn eigenlijk goede indicatoren volgens u? Beschikt u over bepaalde relevante cijfergegevens, of weet u hoe daar aan te geraken?
- Besluitende vragen
 - Gespreksleider kan kort discussie samenvatten en vragen of iedereen zich hierin erkent.
 - Zijn er bepaalde zaken nog niet aan bod gekomen volgens u? Wil u nog iets kwijt over juridisering?
 - Hebben jullie misschien vragen aan ons te stellen?
- Afronden:
 - Bedanking voor deelname
 - Zicht op verder verloop
 - Informatie over bekendmaking resultaten
 - Feedbackmogelijkheid: verslag van de focusgroep wordt aan de deelnemers bezorgd, die daarop kunnen reageren (reactietijd van ongeveer een week)
 - Onderzoeksrapport wordt, na vrijgave, aan elke deelnemer opgestuurd
 - Voorlopig rapport wordt overhandigd – niet ter verspreiding, maar om eventueel feedback te geven

Bijlage 2. Verslag focusgroep onderzoekers

Verslag

Titel:	Verslag try-out focusgroep juridisering van de zorgsector
Datum, uur:	7 maart 2013, 11 – 13 uur
Plaats:	Instituut voor Sociaal Recht, Blijde-Inkomststraat 19, 3000 Leuven
Aanwezig:	Valérie Carrette, Ruth D’haese, prof. Koen Hermans, Sabien Hespel, prof. Johan Put, Sofie Smets, Anne Tans, Leen Van Assche, Ellen Van Grunderbeek, Vanessa Verdeyen
Verontschuldigd:	Prof. Yves Stevens

1 Welkom

Prof. Johan Put heet iedereen welkom. De focusgroep vindt plaats in het kader van een onderzoek naar het fenomeen ‘juridisering van de zorgsector’ dat binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (hierna ‘SWVG’) wordt gevoerd. In het kader van dat onderzoek hebben Leen Van Assche en prof. Put op basis van juridische en rechtssociologische literatuur reeds een literatuurstudie afgerond. Deze willen zij aanvullen met een empirische studie, bestaande uit vier focusgroepen. Deze focusgroepen worden homogeen samengesteld, zodat vertegenwoordigers van het beleid, van koepelorganisaties, van cliëntenorganisaties en van voorzieningen van diverse welzijnssectoren uit de regio Leuven op verschillende tijdstippen aan het woord komen. Deze focusgroep is een try-out, wat evenwel niet belet dat de input van de deelnemers in het kader van het onderzoek kan worden verwerkt. Het is de bedoeling dat na afloop feedback wordt gegeven op de gebruikte methodologie. De deelnemers worden er op gewezen dat er geen foute antwoorden bestaan en dat hun anonimiteit is verzekerd. Niemand heeft bezwaar tegen het maken van een opname of tegen het opnemen van een lijst van deelnemers. De verschillende deelnemers stellen zichzelf voor:

- Prof. Johan Put: professor Faculteit Rechtsgeleerdheid KU Leuven en promotor van het SWVG
- Leen Van Assche: Assistentente socialezekerheidsrecht Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven
- Anne Tans: Assistentente welzijnsrecht, SWVG en Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven
- Sabien Hespel: Assistentente jeugdrecht Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven
- Ruth D’haese: Assistentente welzijnsrecht Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven
- Valérie Carrette: coördinator SWVG
- Ellen Van Grunderbeek: Assistentente socialezekerheidsrecht Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven
- Vanessa Verdeyen: Docente socialezekerheidsrecht en welzijnsrecht aan de Sociale Hogeschool Heverlee en zelfstandig docente Zorgrecht
- Prof. Koen Hermans: professor Faculteit Sociale Wetenschappen KU Leuven en LUCAS en promotor van het SWVG
- Sofie Smets: Assistentente jeugdrecht Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

2 Associatie-oefening juridisering

Als associatie-oefening werd de deelnemers gevraagd waaraan ze denken bij de term juridisering, dus wat spontaan in hen opkomt. De meeste deelnemers wijzen zowel op voor- als nadelen (zie verder). Alle deelnemers verwijzen naar regulering. Slechts één participant verwijst naar procesvoering in de ruime zin (zowel procedures voor de rechtbank als mondige personen die “op hun recht staan”).

Geregeld komt ook aan bod dat je juridisering vanuit diverse perspectieven kan bekijken en beoordelen (bv. vanuit cliëntperspectief, dan wel vanuit het perspectief van voorzieningen). Al is ook hier soms nuance nodig: zo wordt regelgeving wel geschreven door de overheid, maar werken daar ook (koepels van) voorzieningen vaak aan mee.

Volgende paradox komt aan bod: enerzijds geven zorgprofessionals aan dat er te veel regels zijn, anderzijds vragen ze naar meer regulering, bijvoorbeeld op het domein van aansprakelijkheid en beroepsgeheim. Aansluitend hierbij vraagt een deelnemer zich af of de toenemende reglementering wel een goede beweging is, in het bijzonder in de relatie tussen voorziening en cliënt.

3 Feedback werkdefinitie juridisering

De werkdefinitie luidt als volgt: “Juridisering betreft een proces van toenemende invloed van het ‘recht’ (in de meest ruime zin) en omvat zowel een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen (regulering) als een toenemend beroep op het recht en de rechter (procesvoering)”.

De deelnemers wijzen erop dat de formulering “een proces van toenemende invloed” naar een stijgend aantal regels lijkt te verwijzen en bijgevolg reeds een negatieve bijklank heeft. In eerste instantie stijgt het aantal regels wel, maar hopelijk vermindert het daarna ook en neemt de aandacht voor de kwaliteit ervan ook toe. Zo is er in de sector van personen met een handicap een beweging naar een juridisch kader waarbinnen de voorzieningen een bepaalde vrijheid hebben. Er wordt daarom gesuggereerd te spreken van “toegenomen aandacht voor de rol van het recht” en bij de uitwerking toch ook het kwalitatief aspect en deregulering mee te nemen. Volgens een aantal deelnemers valt deregulering ook onder juridisering.

Daarnaast wordt gezocht naar een alternatief voor de term ‘procesvoering’, dat duidelijk zou aangeven dat niet enkel geschillen voor de rechter worden bedoeld maar ook alternatieve behandelingen van geschillen (bijvoorbeeld een interne klachtenprocedure) of zelfs een beroep op recht(en) zonder dat sprake is van een geschil. Onder meer de formuleringen ‘proceduralisering’ en ‘afdwinging’, worden voorgesteld. Daarnaast wordt voorgesteld om voor het beroep op het recht een aparte term te gebruiken, onderscheiden van het beroep op de rechter (procesvoering).

Verder blijkt dat de begrippen uit de werkdefinitie toelichting behoeven. Zo worden zowel ‘recht’, ‘procesvoering’ als ‘regulering’ ruim opgevat. Er wordt (momenteel) geen onderscheid gemaakt naar gelang van de afdwingbaarheid van de norm. Vanuit diverse (sociologische) rationaliteiten (marktlogica, bureaucratische logica, professionele logica), stelt een participant voor om de term ‘maatschappelijk’ uit te klaren.

Een van de deelnemers stelt tenslotte de vraag naar de rol van inspectie.

4 Verschijningsvormen juridisering

4.1 Regulering

De deelnemers halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijk geven van toenemende regulering (en eventueel deregulering) in de zorgsector:

- Een man mag zijn echtgenote eens zij is opgenomen in een woonzorgcentrum niet meer wassen, daar dit volgens de regels door een personeelslid van het woonzorgcentrum moet gebeuren. Diezelfde man mag niet met zijn echtgenote gaan eten in het woonzorgcentrum, terwijl de echtgenote niet mag gaan eten in het dagcentrum waar ze tot voor kort elke middag samen aten.
- Gedetailleerde regels in de kinderopvang: hoe breed moet de doorgang zijn, hoe warm het eten... Deze regels zeggen nochtans niets over de kwaliteit van de opvang zelf.
- Decreet rechtspositie minderjarigen wijst voorzieningen op hun plichten
- Opnameplicht voor voorzieningen

Deze extra regelgeving kan volgens hen zowel positieve als negatieve gevolgen hebben. Belangrijk is de manier waarop met de regels wordt omgegaan. Het bestaan van regels impliceert immers niet automatisch dat zij worden nageleefd. Een deelnemer wijst onder andere op het kwaliteitshandboek, dat door de zorgsector als negatief, als een bijkomende plicht en ballast werd aanzien. Betrokkene ziet hierin een gemiste kans om deze normen positief aan te wenden, te formuleren waarvoor de voorziening staat, onder andere om zich te positioneren ten aanzien van de overheid.

Vaak is er nood aan inspectie om de naleving te bewerkstelligen. Bovendien ontbreekt ook vaak de kennis van de regelgeving. Een deelnemer signaleert veel vragen vanuit de voorzieningen, onder andere over erkenning, vergunning, openbaarheid van bestuur, beroepsgeheim... Betrokkene merkt een nood aan bijstand om de reglementering te implementeren in de praktijk, bijvoorbeeld hulp bij het formuleren van deontologische codes, huishoudelijke reglementen, richtlijnen over omgang met beroepsgeheim. Of dit voortkomt uit een vraag naar meer autonomie of uit conservatisme, is moeilijk in te schatten. De vraag wordt gesteld op welke manier met dit gebrek aan kennis door voorzieningen en de overheid moet worden omgegaan. Kan de overheid bijvoorbeeld het organiseren van vormingen voor het personeel als een erkenningsvoorwaarde formuleren? Ook de manier waarop de naleving van de regels wordt afgedwongen, wordt als een belangrijke factor aangegeven. Een van de deelnemers wijst erop dat regels strikt kunnen worden geïnterpreteerd, of kunnen worden geïnterpreteerd als richtlijnen die enige handelingsruimte laten. Ook dat is mede afhankelijk van het inspectie(proces).

Aangezien geen enkele deelnemer contractualisering van de zorg heeft aangehaald, peilt professor Put naar hun ideeën over dit onderwerp. Een van de deelnemers wijst erop dat de rol van contracten in sommige sectoren (waar zij bijvoorbeeld als erkenningsvoorwaarde worden geformuleerd) groter is dan in andere. Contractualisering kan het voordeel bieden van gelijkwaardigheid van partners in de zorgrelatie, waarbij ook de cliënt inspraak heeft in zijn/haar zorgtraject. De professionalisering van de zorgverlening wordt als een mogelijke verklarende factor van het toenemend aantal contracten aangehaald. Ook wordt erop gewezen dat de overheid actoren vaak verplicht om contracten aan te gaan.

Verder merkt een deelnemer op dat reglementering vaak niet eenzijdig vanuit de overheid wordt opgelegd, maar dat andere actoren betrokken worden in het wetgevend proces.

Volgens een aantal deelnemers valt deregulering ook onder juridisering. De onderzoeker bemerkt dat de vraag naar deregulering vaak in eerste instantie niet een roep is om minder, maar om andere, meer

kwalitatieve, regulering. In verband met deregulering verwijzen deelnemers naar de sector personen met een handicap, naar het MFC-model (multifunctionele centra) in de jeugdzorg en naar enveloppe- en modulefinanciering. Ten slotte wijst een deelnemer op een kwalitatief verschil in normen, bijvoorbeeld tussen 'hoeveel vierkante meter een bepaalde ruimte moet zijn', versus 'respect voor het beroepsgeheim'. Zo wordt een bepaald woonzorgcentrum geroemd om de innovatieve aanpak van dementie, terwijl de inspectie deze voorziening zou willen sluiten omdat de kamers onvoldoende groot zouden zijn.

4.2 Procesvoering

Een van de deelnemers wijst erop dat de overheid de voorbije jaren veel aandacht heeft besteed aan de uitbouw van procedures (bv. ombudsdiensten, interne klachtenprocedures) die een beroep op de rechter zouden moeten voorkomen. Of al dan niet een beroep wordt gedaan op deze procedures, hangt volgens enkele deelnemers in grote mate af van de organisatiecultuur. In de relatie voorziening-cliënt kunnen immers veel procedures worden vermeden door een open houding van de voorziening. Een deelnemer illustreert dit aan de hand van de defensieve reactie van de kinderopvang op een (niet anonieme) tevredenheidsenquête. Suggesties en verbeterpunten werden door de kinderopvang weerlegd in een gepersonaliseerde brief. Wanneer men bijkomende bemerkingen had, werd men uitgenodigd op kantoor.

Eventuele klachten gaan volgens de deelnemers over heel concrete zaken, zoals de houding van het personeel, het tijdstip van de medicatie, de mogelijke aanwezigheid van een televisiescherm op de kamer.

Een van de deelnemers denkt dat het bestaan van wachtlijsten de procesvoering in twee richtingen beïnvloedt. Enerzijds creëert dit immers een 'machtspositie' in hoofde van de voorzieningen, waardoor cliënten die niet tevreden zijn hun ontevredenheid minder snel durven uiten uit schrik op zoek te moeten naar een andere voorziening. Anderzijds leidt dit er ook toe dat veel cliënten niet in de voorziening verblijven die hun voorkeur geniet, waardoor zij reeds op voorhand ontevreden zijn.

Het is onduidelijk hoeveel processen er nu echt worden gevoerd in de welzijnssector. De indruk bestaat dat het er niet echt heel veel zijn, en dat als er zaken zijn, dat vooral in de medische sector is. Is dat een teken dat er in de hulpverlening toch nog een andere cultuur heerst? Wellicht worden ook heel wat potentiële zaken 'opgelost' op het niveau van de bv. de aansprakelijkheidsverzekering.

Enkele deelnemers merken op dat er de voorbije jaren in de welzijnszorg enkele grote procedures voor de rechtbank zijn geweest. Vooral ophefmakende zaken blijken in de aandacht te komen. Van kleinere procedures hebben zij niet meteen weet. Mogelijke verklaringen zijn het gebrek aan media-aandacht voor kleinere procedures of de idee dat cliënten vaak wel willen aanhalen dat zij ontevreden zijn, maar daar niet per se gevolg aan willen geven.

5 Voor- en nadelen juridisering

5.1 Voordelen

Volgende voordelen werden door de deelnemers aangehaald:

- Versterking rechtspositie cliënt
- Betere rechtsbescherming cliënt
- Gelijkheid tussen voorzieningen
- Rechtszekerheid
- Kwaliteitsbescherming
- Opvullen van juridische leemtes
- Kan houvast bieden voor diverse zorgactoren

5.2 Nadelen

Volgende nadelen werden door de deelnemers aangehaald:

- Verlies van autonomie en vrijheid voorzieningen
- Handelingsangst of -verlegenheid ('defensive conduct') in hoofde van de zorgverlener, met ook verlies van spontaniteit tot gevolg
- Gebrekkige kennis door overdaad aan regels
- Administratieve last
- Negatief effect op (vertrouwens)relatie
- Gevaar voor minimuminvulling van de zorgrelatie: naleven van de regels volstaat toch om kwaliteitsvolle zorg te verstrekken? Hier schuilt het gevaar dat men zich verschuilt achter "handelen volgens de regels" om niet te handelen, om niet meer te doen dan hetgeen strikt reglementair vereist wordt.

6 Omgaan met juridisering

Enkele deelnemers halen aan dat zowel de zorgverleners zelf, als de voorzieningen en de werkgeversorganisaties zich best constructief zouden opstellen en juridisering als een opportuniteit beschouwen. Actoren kunnen de mogelijkheden van het recht meer inzien en het recht positief aanwenden (in het belang van hun cliënten); dat geeft ook de mogelijkheid om overdreven angst over 'het juridische' weg te nemen. Zo kunnen werkgeversorganisaties nog meer inzetten op de verspreiding van begrijpelijke informatie. Voorzieningen kunnen – eventueel op aangeven van de overheid – op regelmatige basis vormingen organiseren voor hun personeel.

Het omgaan met regels moet worden ingebed in de cultuur en het beleid van de voorzieningen. Een deelnemer geeft aan dat een evenwicht moet worden gevonden tussen 'opgelegde regels' en het eigen handelen van voorzieningen. De regulering zou in elk geval niet elementen als participatief handelen, communicatie en dialoog in de weg mogen staan.

Een van de deelnemers wijst erop dat voor erkenningsnormen, burgerlijke ongehoorzaamheid soms de beste houding is. Twee andere deelnemers wijzen daarbij dat dat moet samengaan met een pedagogisch en agogisch project dat een verantwoord tegengewicht kan bieden, hetgeen een zekere onder-

handelingsruimte creëert. Verder kunnen voorzieningen en zorgprofessionals zelf juridische moeilijkheden signaleren aan koepelorganisaties en overheden.

7 Meten van juridisering

Eerst rees de vraag naar indicatoren voor eenvormigheid van terminologie in regelgeving. Een van de deelnemers wijst erop dat het Rekenhof in zijn verslagen vaak ook inhoudelijke analyses maakt. Zij kunnen dus eens worden geraadpleegd. Ook wordt de suggestie gedaan de cijfers van de ombudsdiensten te raadplegen en na te gaan of er ooit mensen als klokkenluiders werden erkend.

8 Afsluitende beschouwingen

Een van de deelnemers vraagt zich af of er geen betere manieren bestaan om de 10 % slechte leerlingen van de klas goed te doen presteren, dan regelgeving uit te vaardigen waar ook de 90 % goede leerlingen dan rekening mee moeten houden. Hierbij wordt verwezen naar het systeem van accreditatie, dat in ziekenhuizen doorgang vindt maar in een groot deel van de zorgsector nog niet (zie ook Nederlands Instituut voor Accreditatie in Zorg - NIAZ).

Er wordt ook nog gesignaleerd dat niet alleen het recht 'regulerend' is, maar dat ook andere praktijken of tendensen zeer sturend kunnen zijn. Er wordt daarbij verwezen naar het voorbeeld van 'evidence based practices': als dat door de overheid belangrijk wordt gevonden, kan dat erg ingrijpend zijn voor bepaalde keuzes in het aanbod en de werking van voorzieningen.

Bijlage 3. Verslag focusgroep beleidsactoren

Verslag

Titel:	Verslag focusgroep juridisering van de zorgsector: beleid
Datum, uur:	25 maart 2013, 10 - 12 uur
Plaats:	Boudewijngebouw Boudewijnlaan 30, 1000 Brussel

1 Welkom

Prof. Johan Put heet iedereen welkom. De focusgroep vindt plaats in het kader van een onderzoek naar het fenomeen 'juridisering van de zorgsector' dat binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (hierna 'SWVG') wordt gevoerd. In het kader van dat onderzoek hebben prof. Put en Leen Van Assche op basis van juridische en rechtssociologische literatuur reeds een literatuurstudie afgerond. Deze willen zij aanvullen met een empirische studie, bestaande uit vier focusgroepen. Deze focusgroepen worden homogeen samengesteld, zodat vertegenwoordigers van het beleid, van koepelorganisaties, van cliëntenorganisaties en van zorgaanbieders uit de regio Leuven op verschillende tijdstippen aan het woord komen. Ook de input van een try-out focusgroep met onderzoekers wordt verwerkt. De deelnemers worden er op gewezen dat hun anonimiteit in het verslag is verzekerd. Niemand heeft bezwaar tegen het maken van een opname of tegen het opnemen van een lijst van deelnemers als bijlage bij het onderzoek. De verschillende deelnemers stellen zichzelf voor.

2 Associatie-oefening juridisering

Als associatie-oefening wordt de deelnemers gevraagd waar ze spontaan aan denken wanneer ze de term 'juridisering' horen, zowel in het algemeen als meer concreet in de zorgsector waarin ze werkzaam zijn.

Juridisering wordt door een aantal deelnemers omschreven als een 'vertaling' van maatschappelijke verhoudingen in juridische termen.

"Ik versta onder juridisering het meer en meer vertalen van relaties in het kader van hulpverlening in termen van juridische begrippen en rechtsverhoudingen. Ik merk de laatste jaren toch dat er meer en meer gesproken wordt in een rechtendiscours, over het recht op (kwalitatieve) hulpverlening."

Een andere deelnemer omschrijft juridisering als "een manier om een objectief antwoord te bieden op de vragen van de steeds mondiger wordende burgers." Verder wordt er ook gewezen op de toename van regelgeving en het procesmatig karakter.

"Door het feit dat juridisering een werkwoord is, denk ik, beklemtoont men dat er meer en meer juridische regels getroffen worden, vooral tussen partijen, groepen en individuen."

Juridisering wordt door een aantal deelnemers geassocieerd met juridisch geschoolde personen, in het bijzonder met advocaten.

“Bij mij riep juridisering onmiddellijk een negatieve connotatie op. Ik zit dan onmiddellijk te denken aan advocaten en dergelijke meer.”

“Ik vertaal(de) juridisering spontaan in interventies van personen die juridisch geschoold zijn, advocaten en dergelijke, (...) die het conflict dat ontstaan is wat op de spits willen drijven en het vertalen naar rechten. (...) Waar we misschien vijftien jaar geleden tot een vergelijk zouden komen door overleg, door een gesprek, dat dat nu (misschien) in de huidige samenleving meer vertaald wordt naar het conflictmodel, met hulp van mensen die geschoold zijn in het verdedigen en halen van rechten.”

Juridisering wordt verschillende deelnemers in verband gebracht met een moeilijke evenwichtsoefening tussen over- en onder-regulering (zie 3.1 verschijningsvormen regulering).

“Waar we heel erg tussen laveren is aan de ene kant dat we meer willen sturen op doelstellingen en zo weinig mogelijk regels eerder vanuit een visie naar de voorzieningen toegaan, waarbij we geen middelen vastleggen maar eerder gemeenschappelijke doelstellingen en resultaten. Aan de andere kant merk je dat je zaken moet vastleggen en soms ook moet controleren.”

3 Verschijningsvormen van juridisering

Regulering en procesvoering zijn inherent met elkaar verbonden. Onderstaande opdeling tussen deze verschijningsvormen is niet zwart/wit.

3.1 Regulering

De deelnemers halen volgende concrete voorbeelden van regulering aan:

- In de kinderopvang: normering over kinderbedjes, toegangsbeveiliging, zelfstandige onthaalouders ...
- Vereisten voor (kandidaat-) adoptanten
- Veiligheid in rusthuizen, onder andere brandveiligheid
- Zorgregie
- GAS-boetes
- Zorginspectie
- Kwaliteitsdecreet
- Woon-zorgdecreet
- Decreet Integrale Jeugdhulp

Regulering is volgens verschillende deelnemers een moeilijke evenwichtsoefening tussen over- en onder-regulering (zie 2. associatie-oefening). Enerzijds is er een beweging naar minder gedetailleerde en strikte regelgeving, anderzijds is er tegelijkertijd de vraag naar houvast, zowel bij hulpverleners als cliënten. Het zoeken naar een balans tussen voldoende maar niet te veel regelgeving die de zorgverleners zowel een houvast als handelingsvrijheid biedt, vormt een continue uitdaging. Bovendien is de evoluerende realiteit vaak te complex om te vatten in regelgeving.

“We laten ons als overheid te veel in met de organisatie van de maatschappij en willen alles te veel capteren in regeltjes. Dit is een mes dat langs twee kanten snijdt. Als je de regelgeving

wat wil 'downsizen' dan krijg je vaak ook vanuit degenen die de vragende partij was de vraag naar houvast. Het is een beetje warm en koud blazen tegelijkertijd. Ik vind dat een bijzonder moeilijke evenwichtsoefening."

De deelnemers lijken het er (minstens impliciet) mee eens dat regulering toeneemt in omvang, maar verschillend is naargelang van de sector.

Meerdere deelnemers erkennen dat de overheid (te) veel probeert te vatten in regelgeving. In dit verband wordt ook de vraag, zelfs druk, naar regelgeving vanuit de publieke opinie aangekaart, bijvoorbeeld naar gedetailleerde kwaliteitsbeoordeling van zorgaanbieders. Verder wordt ook gewezen op de spanning tussen enerzijds handelingsvrijheid van de voorziening en anderzijds rechtszekerheid en gelijke behandeling. In dit verband wordt het belang van transparantie benadrukt. De overheid dient transparant het onderscheid aan te geven tussen afdwingbare regels en 'guidelines'.

"De federale regelgeving verschijnt in het Staatsblad (...)Vanuit de sector kwamen terechte klachten over ouderwetse regelgeving. Dus nu is er een trend naar minder regels. Er worden kwaliteitsafspraken, richtlijnen en guidelines gemaakt in afspraak met de sector, zelfs de sector zelf mag die maken. Dat nemen we ook mee in de audits. Dan ontstaat er een andere trend dat deze normen niet in het Staatsblad staat."

Inhoudelijk zien de deelnemers twee grote evoluties. Ten eerste is er meer en meer regulering omtrent 'gebruikers-, cliënten- en patiëntenrechten'. Ook diverse samenwerkingsverbanden worden meer en meer geformaliseerd in reglementering. Een tweede tendens is de evolutie in bepaalde sectoren naar meer kaderreglementering, bijvoorbeeld de beweging van gedetailleerde subsidienormen naar enveloppefinanciering.

"Ik merk bij ons een evolutie naar meer en meer kaderreglementering. Ik denk dat het absoluut niet waar is dat er minder regels komen, maar een ander soort regels, waarbij men in de plaats van vroeger alles in detail te regelen, nu het kader probeert duidelijk te maken waarbinnen zorgvoorzieningen kunnen opereren."

"Waar het vroeger denk ik vooral de overheid was die een aantal regels had in verhouding tot de burger, gaat men nu ook de burger in zijn individuele specificiteit – bijvoorbeeld als patiënt of kind – een aantal rechten toekennen om te garanderen dat die verhoudingen op een bepaalde wijze gaan verlopen."

Ook de (ondermaatse) kwaliteit van het wetgevend proces wordt aangekaart. Door de snelheid van reglementeren en opeenvolgende kleine aanpassingen, dreigt de wetgeving ook voor het overheids-personeel een onoverzichtelijk geheel te worden. Een andere deelnemer brengt dit in verband met ons democratisch compromismodel waarbij een evenwicht gevonden moet worden tussen diverse belangen. Verder wordt ook een trend van afnemende 'houdbaarheidsduur' van regulering wordt opgemerkt.

"Wanneer er vroeger een decreet werd uitgevaardigd, was je als het ware vertrokken voor 20 jaar. Nu zal er bij decreten die 5 jaar oud zijn, wel iemand staan te roepen dat het absoluut herschreven moet worden."

Ten slotte merken de deelnemers ook op dat ze meer en meer rekening moeten houden met diverse reglementering, die niet specifiek de (kern van) de zorgsector betreft.

"Ik weet niet of dit te veralgemenen valt, maar ik heb een optimistisch gevoel over onze kernregelgeving, ik denk dat het niet echt méér is. In dit opzicht vind ik kaderregelgeving een goede praktijk. Ik denk wel dat er een aantal zaken bijkomen bijvoorbeeld over internet, informatie-

uitwisseling, veiligheidscoördinatoren, Europese reglementering... Er komen een hoop dingen bij die het geheel onoverzichtelijk maken. (...) Het veld wordt gewoon complexer, dat maakt dat het allemaal heel veel wordt."

3.2 Procesvoering

De deelnemers halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijk geven van (toenemende) 'procesvoering' in de zorgsector: diverse klachten- en inspraakprocedures in zorgvoorzieningen, klachtenprocedure over de werking van de administratie (zie Vlaams decreet 1 juni 2001 houdende de toekenning van een klachtrecht ten aanzien van bestuursinstellingen), meer en meer mondige cliënten die een toenemend beroep doen op hun rechten, een stijgende inzet van advocaten...

De deelnemers lijken het er, minstens impliciet, over eens te zijn dat de procesvoering in omvang toeneemt. Niet alleen beroepen cliënten en voorzieningen zich meer en meer op hun rechten, ook wordt er vaker beroep gedaan op rechters en advocaten. Eén van de deelnemers linkt dit aan een gebrek aan basisvertrouwen.

"In contacten met cliënten zie je toch wel dat mensen sneller op hun (vermeend) recht staan. (...) En dat op een formele wijze willen afdwingen, terwijl ze dat op een minder formele wijze ook hadden verkregen. Als het kader bestaat, gaan ze ook het kader gebruiken."

"Misschien is dit ook een gebrek aan basisvertrouwen. Als je al begint met een advocaat onder de arm te nemen, is dat een teken dat je gelooft dat een telefoontje of dergelijke niet zal helpen."

Inhoudelijk gaan klachten onder meer over de kwaliteit van de zorg, plaatstekort, (vermeend) onterechte bejegening, facturatie (in mindere mate)... Eén van de deelnemers merkt in de eigen sector een zeer hoge procesvoering door voorzieningen, tegenover een zeer lage procesvoering bij gebruikers. De kwetsbaarheid van gebruikers kan dit (gedeeltelijk) verklaren, met een mogelijk 'dark number' van niet-geregistreerde klachten van gebruikers tot gevolg.

"Ik denk dat de procesvoering verschilt van sector tot sector. (...) De voorzieningen in mijn sector dat is procesvoering tot en met. In verband met klachten van patiënten en gebruikers speelt de kwetsbaarheid van gebruikers een rol. We vragen ons bijvoorbeeld af hoeveel bewoners van woonzorgcentra klachten hebben maar het niet durven zeggen."

Verschillende deelnemers vinden dat er de laatste jaren meer aandacht is voor procesvoering. Als voorbeelden worden projecten genoemd over 'onderbescherming' en 'automatische rechtentoekening'. Een ander voorbeeld betreft een kleinschalig project in samenwerking met het Vlaams Netwerk tegen armoede waarbij gerechtelijke procedures worden ondersteund van een aantal personen in armoede die hun rechten niet verwezenlijkt krijgen.

Een deelnemer wijst op de risico's wanneer cliënten het opeisen van hun rechten loskoppelen van reële zorgnoden.

"In sommige gevallen vragen mensen geen oplossing meer naar de ondersteuning die ze nodig hebben, maar zeggen ze: 'ik heb daar recht op', ongeacht of de mensen dat effectief nodig hebben of niet. Mensen hebben bijvoorbeeld recht op een Persoonlijk Assistentie Budget van een bepaald bedrag en willen dat dan ook, hoewel ze met minder zouden toekomen."

Procesvoering heeft volgens de deelnemers een aantal nadelen, waaronder een mogelijke negatieve impact op menselijke relaties (zie 4.2 nadelen). In dit verband rijst de bredere vraag of een juridisch antwoord op een maatschappelijke vraag steeds de meest gepaste of gewenste reactie is.

“We benadrukken heel vaak klachten, die we dan in regels gieten. (...) Hoewel mensen, in mijn sector toch, een formele klacht indienen, wensen ze eigenlijk een bemiddeling. Je geeft dus een juridisch antwoord op een maatschappelijke vraag, omdat juridisering nu eenmaal gemakkelijk is. (...) Het is echter nog maar de vraag of deze juridisering een antwoord biedt op de maatschappelijke vragen.”

“Mensen vragen niet altijd dat ze gelijk krijgen, maar dat er gesproken wordt, dat ze gehoord worden, dat men rekening houdt met hun gevoel.”

4 Voor- en nadelen van juridisering

4.1 Voordelen

De deelnemers halen volgende voordelen van juridisering (of deelaspecten daarvan) aan.

- Rechtsregels die vastleggen wat al dan niet toegelaten is, kunnen houvast bieden aan alle betrokken partijen (zorgverleners, zorgvoorzieningen, overheidspersoneel – in het bijzonder zorginspecteurs). Ook bij conflicten bieden rechtsregels een zekere terugvalbasis.
- Objectivering van bepaalde beslissingen en procedures.
- Rechtsregels kunnen duidelijkheid en rechtszekerheid bieden, hetgeen bijkomend de voorspelbaarheid van gedragingen kan bevorderen.
- Benoemen en beschermen van cliëntenrechten. Zowel in regelgeving als in procesvoering kunnen ‘machtsverhoudingen’ tussen partijen in de zorgsector meer gebalanceerd worden.
- Bij procesvoering kan een derde partij die geen belangen heeft bij het conflict onbevooroordeeld uitspraak doen over een conflict.
- “Sociale rechtspraak”, voornamelijk bij de arbeidsrechtbank, waarbij cliënten formeel niet aan alle toekenningsvoorwaarden voor een bepaalde sociale prestatie voldoen, maar toch een vorm van tegemoetkoming wordt voorzien vanuit de vaststelling dat betrokkene hulp behoeft.

4.2 Nadelen

De deelnemers halen ook volgende nadelen van juridisering (of deelaspecten daarvan) aan.

- Juridisering dreigt communicatie en omgangsvormen tussen alle partijen in de zorgrelatie te verschromen. Er blijkt soms minder ruimte te zijn om met alle betrokken partijen naar informele oplossingen te zoeken. Juridisering dreigt maatschappelijke verhoudingen vanuit het conflictmodel te benaderen. Zo wordt er bij incidenten, mede onder druk van de media, vaak een ‘zondebok’ gezocht. Verder dreigen juridisch geschoolde personen, in het bijzonder advocaten, het conflict soms op de spits te drijven.
- De juridische aanpak is vaak eenzijdig, in termen van juist-fout, inbreuken, rechten versus plichten... Bovendien dreigt een juridisch denkkader mensen te herleiden naar een geheel van rechten en plichten. Hier bestaat het risico dat het recht enkel of hoofdzakelijk toe-

gankelijk is voor die mensen die in staat zijn zichzelf in te schrijven in een bepaald ‘hokje’ met bijhorende rechten.

- Gevaar van overregulering. Te gedetailleerde regelgeving dreigt de handelingsruimte en de autonomie van zorgverleners te sterk in te perken. Hier schuilt het gevaar dat overhaast regelgeving wordt aangenomen om te voorkomen dat bepaalde zaken zich voordoen, in het bijzonder naar aanleiding van ophefmakende zaken, zoals de zaak De Gelder.
- Integriteitsrisico wanneer de regelgeving veel beoordelingsruimte overlaat aan overheidspersoneel.
- Soms verlamme angsten van professionals om te handelen. Verder rijzen er vragen rond verantwoordelijkheden, aansprakelijkheden en beroepsgeheim.
- Goed functionerende voorzieningen dreigen soms het slachtoffer te worden van diverse regulering en procedures die bedoeld zijn om slecht functionerende voorzieningen aan te pakken.
- ‘Sociale’ kosten van procedures voor de rechtbank. Hoewel er een rechterlijke uitspraak is, is het probleem vaak niet opgelost en zijn de partijen geen stap verder, bijvoorbeeld bij burenruzies voor de vrederechter.
- Economische kosten van gerechtelijke procedures: gerechtskosten, advocatenkosten... Om diverse redenen worden soms onnodige kosten gemaakt. Bovendien maken mensen soms misbruik van hun rechten en zijn er enkele ‘beroepsklagers’.

5 Omgaan met juridisering en beleidsaanbevelingen

Volgende aanbevelingen worden door de deelnemers geformuleerd:

- De ‘maakbaarheidsgedachte’ moet gerelativeerd worden. Beleidsmakers en wetgevers dienen zich ervan bewust te zijn dat niet alles geregeld kan worden en dat niet elk risico vermeden kan worden door regelgeving.
- Een transparante communicatie wordt aanbevolen. Ten eerste dient een duidelijk onderscheid gemaakt te worden tussen juridisch afdwingbare normen en richtlijnen/aanbevelingen, in het bijzonder in het kader van (zorg)inspectie. Ten tweede dienen beleidsmakers hun visie achter de regelgeving te communiceren zowel aan cliënten als aan zorgvoorzieningen.
- Aandacht voor de kwaliteit van het wetgevend proces in het algemeen. In het bijzonder worden volgende aandachtspunten geformuleerd:
 - Vooraleer men principes inschrijft in de reglementering, dient men reeds proactief een beeld te hebben over hoe dit concreet geïmplementeerd kan worden.
 - Bij het opmaken van regelgeving dient men telkens zeer kritisch te bekijken of de bepalingen absoluut nodig zijn om rechtsverhoudingen te regelen.
- In de nodige training en ondersteuning voorzien voor alle personen die de met regelgeving moeten werken om deskundigheid te waarborgen.
- Zorgverleners dienen oog te hebben voor en oor te hebben naar feedback van cliënten over de regelgeving en deze in voorkomend geval te signaleren aan het beleid.
- Alle betrokken actoren in de zorg dienen voorrang te geven aan onderling overleg boven gerechtelijke procesvoering.
- Rekening houden met de aanbevelingen uit dit onderzoeksrapport.

Samenstelling focusgroep

Onderzoekers

Prof. Johan Put	gewoon hoogleraar Faculteit Rechtsgeleerdheid KU Leuven en promotor van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Dr. Maarten Janssens	Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven
Leen Van Assche	Assistente Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

Deelnemerslijst

Wouter Appeltans	Stafmedewerker Kind en Gezin
Nancy Bleys	Raadgever Vlaams Minister van Welzijn Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen
Ivan De Boom	Vlaams infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden afdelingshoofd a.i. , teamverantwoordelijke financieel team
Erik Dekker	Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Afdeling beleidsontwikkeling
Koen Devroey	Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Afdeling Welzijn en Samenleving
Annemie Doms	Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid Afdelingshoofd residentiële en gespecialiseerde zorg
Karel Henderickx	Vlaams Agentschap Jongerenwelzijn Afdelingshoofd Algemene Diensten
Sam Van Bastelaere	Juridische cel Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
Murielle Van Imschoot	Jurist Zorginspectie

Bijlage 4. Verslag focusgroep koepelorganisaties en steunpunten

Verslag

Titel: Verslag focusgroep juridisering van de zorgsector: koepelorganisaties en steunpunten

Datum, uur: 27 maart 2013, 10-12 uur

Plaats: Boudewijngebouw, Boudewijnlaan 30, 1000 Brussel

1 Welkom

Prof. Johan Put heet iedereen welkom. De focusgroep vindt plaats in het kader van een onderzoek naar het fenomeen 'juridisering van de zorgsector' dat binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (hierna 'SWVG') wordt gevoerd. In het kader van dat onderzoek hebben prof. Put en Leen Van Assche op basis van juridische en rechtssociologische literatuur reeds een literatuurstudie afgerond. Deze willen zij aanvullen met een empirische studie, bestaande uit vier focusgroepen. Deze focusgroepen worden homogeen samengesteld, zodat vertegenwoordigers van het beleid, van koepelorganisaties, van cliëntenorganisaties en van zorgaanbieders uit de regio Leuven op verschillende tijdstippen aan het woord komen. Ook de input van een try-out focusgroep met onderzoekers wordt verwerkt. De deelnemers worden er op gewezen dat hun anonimiteit in het verslag is verzekerd. Niemand heeft bezwaar tegen het maken van een opname of tegen het opnemen van een lijst van deelnemers als bijlage bij het onderzoek. De verschillende deelnemers stellen zichzelf voor.

2 Associatie-oefening juridisering

Als associatie-oefening wordt de deelnemers gevraagd waar ze spontaan aan denken wanneer ze de term 'juridisering' horen, zowel algemeen als in het kader de zorgsector waarin ze werkzaam zijn. De meeste deelnemers noemen zowel voor- als nadelen (zie punt 5). Verschillende deelnemers verwijzen naar de veelheid aan (volgens hen vaak gedetailleerde) rechtsregels die welzijnsactoren moeten naleven.

"Vanuit de welzijnssectoren merken we dat er veel regels zijn waaraan voldaan moet worden, onder andere over subsidiëring, rechtspositieregeling, kwaliteit, erkenning, infrastructuur ... We hebben het gevoel dat er steeds meer en steeds gedetailleerdere regels komen."

Dit wordt volgens een van de deelnemers versterkt doordat welzijnsactoren met verschillende rechtsakten (zoals bijvoorbeeld fiscaal recht) en verschillende niveaus van regelgeving (zoals bijvoorbeeld het Europees recht) rekening moeten houden.

"Ik zie juridisering als een oerwoud, als een massa van regels. Bij recht in de zorgsector komt zoveel meer kijken dan je op het eerste gezicht zou denken: naast welzijns- en gezondheidsrecht, geldt ook fiscaal recht, Europees recht, aanbestedingsregels,..."

Een deelnemer nuanceert de graad van juridisering in de zorgsector. Volgens betrokkene is in de welzijnzorg nog geen sprake van wat deze deelnemer “een overdreven aanpak vanuit een juridische invalshoek” noemt. Dat ziet betrokkene bijvoorbeeld wel terug in de (bijna panische) angst van leerkrachten voor het in vraag stellen van studieresultaten, of in de relatie arts-patiënt in de VS. Integendeel, in Vlaanderen is de rechtspositie van cliënten volgens deze deelnemer nog te zwak, rechten van cliënten zijn nog te weinig duidelijk en benoemd.

De woordkeuze van enkele deelnemers geeft blijk van het procesmatige karakter van juridisering, waarbij de regelgeving in omvang en complexiteit (in de zin van gedetailleerder) toeneemt. Zo wordt er gesproken in termen van “meer recht dan er vroeger was” en “het hulpverleningsproces dat door steeds meer randvoorwaarden wordt bepaald”.

Verschillende deelnemers stellen dat je juridisering vanuit diverse perspectieven kan bekijken en beoordelen (bv. vanuit cliëntperspectief, dan wel vanuit het perspectief van voorzieningen).

Volgende paradox komt aan bod: enerzijds benadrukt de overheid het belang van innovatief werken, sociaal ondernemerschap en *out of the box* denken, anderzijds vaardigen overheden regels uit die voor een aantal sectoren erg specifiek zijn. Een deelnemer haalt in dit kader de spanning tussen overregulering en deregulering aan. De vraag rijst naar een evenwichtig regelgevend kader dat zowel kwalitatieve zorg garandeert, als voldoende ruimte biedt voor innovatief en sociaal ondernemerschap.

“Bij mij roept juridisering het omgekeerde op van ondernemerschap, van innovatief werken. Vanuit beleid wordt meer en meer gepromoot om samen te werken, om te ontschotten en is er de roep naar een regelluw kader. Anderzijds botst dit mijns inziens een beetje met de regelgeving die voor vele sectoren erg strikt is.”

In deze associatie-oefening ligt de focus op regelgeving. Enkele deelnemers verwijzen ook naar aspecten van procesvoering: de handhaving van de regels, klachtenprocedures, tuchtprocedures en strafzaken. Een deelnemer verwijst ook naar het omschrijven van het “recht op zorg”.

De voorlopige werkdefinitie wordt aan de deelnemers voorgelegd. Er wordt vastgesteld dat de drie sleutelementen aan bod kwamen: zowel het procesmatig karakter van juridisering als de twee verschijningsvormen: regelgeving en procesvoering.

3 Verschijningsvormen van juridisering

De meeste deelnemers wijzen ook hier reeds op voor- en nadelen en mogelijke verklaringen van juridisering (zie punt 4 en punt 5).

3.1 Regulering

De deelnemers halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijk geven van toenemende regulering in de zorgsector:

- Inspectie die vraagt om elk contact met de cliënt bij te houden.
- Reglementering dienstencheques.
- Verplichting welbepaald systeem van elektronische gegevensuitwisseling te gebruiken.
- Vlaams decreet in de maak over het netwerk voor gegevensdeling in de zorgsector.
- Veelheid aan omzendbrieven bijzondere jeugdbijstand.

De deelnemers stellen dat er de voorbije jaren veel kleine veranderingen zijn doorgevoerd op verschillende beleidsniveaus, wat het voor de individuele voorzieningen of zorgverleners soms moeilijk maakt alles te blijven volgen. De Europese regels in verband met staatssteun en de aanbestedingsregels worden als voorbeeld genoemd. Een aantal deelnemers is er evenwel niet van overtuigd dat het invoeren van nieuwe regels steeds efficiënt is gebeurd.

“Ik denk dat er kwantitatief meer regelgeving is dan tien jaar geleden. Er is meer wetgeving, maar deze is niet noodzakelijk meer doelmatig of efficiënt. Anderzijds is er bijvoorbeeld in de gezondheidssector te weinig verandering. De bedoelingen van diverse wetgevers spreken elkaar vaak tegen. Ik denk niet dat we vandaag goede rechtsinstrumenten hebben om de zorg te realiseren die we allemaal willen.”

Enkele deelnemers zijn allereerst van mening dat het te lang duurt alvorens de overheid van een beleidsvisie tot een voor de praktijk duidelijke wetgeving komt. Wetten en regels bevestigen vaak wat al bezig is, maar het wetgevend proces kan lang duren. Ook na de implementatie van een bepaalde visie in de praktijk, blijft regelmatig rechtsonzekerheid bestaan. Zo laten de uitvoeringsbesluiten op zich wachten, ook omwille van budgettaire redenen. Omtrent kwaliteit van regelgeving wordt ook verwezen naar hiaten in regelgeving. Een te strikt regelgevend kader kan verder remmend werken voor innovatie (zie punt 7).

“Het is niet de overheid die zorgt voor creatieve oplossingen. Vernieuwing komt vanuit de basis, van de voorzieningen. Regels zorgen zelden voor vernieuwing, bevestigen vaak wat al bezig is. Dit duurt zeer lang. Nazorgprojecten werden afgeschaft, maar er kwam niets in de plaats. Heel de sector werkt intussen zo verder zonder juridisch kader. Wat moet een voorziening doen wanneer dergelijke leemte niet is ingevuld?”

Ondanks de nieuwe regelgeving, zijn sommige wetten bovendien (lang) onveranderd gebleven. De Ziekenhuiswet, de regels die op apotheken van toepassing zijn en de RIZIV-reglementering worden als voorbeeld gegeven. Eén van de deelnemers maakt de vergelijking met een ajuin: er komen steeds meer lagen regelgeving bij, maar er gaan er geen weg.

Diversiteit tussen sectoren op het gebied van regelgeving komt regelmatig aan bod in deze focusgroep. Dit hangt volgens een deelnemer ook samen met de mate van toegankelijkheid en de financiering van de voorziening. De regelgevende diversiteit wordt geïllustreerd door de diverse sectorale invullingen van het kwaliteitsdecreet. Een andere deelnemer merkt op dat het moeilijk is om één kwaliteitskader te maken voor sectoren die veel gemeen hebben, maar ook heel verschillend zijn.

“Vanuit kwaliteitszorg heb ik tegengestelde ervaringen. In mijn sector werden de uitgangspunten van het kwaliteitsdecreet – onder andere deregulering en responsabilisering – vrij consequent ingevuld. In andere sectoren daarentegen zie ik het tegenovergestelde: meer regulering en minder responsabilisering. In de sector waarin ik werkzaam ben, is - tot mijn grote verrassing - de methodische omgang met cliënten in grote mate een verantwoordelijkheid van de voorziening gebleven. Wel werd de ommeslag gemaakt naar meer outputgerichte aanpak. Hierin zitten ook risico's van uitwassen van effectiviteitsdenken in een zorgsector die moeilijk – bijna onmogelijk- te kwantificeren is.”

Er wordt ook op gewezen dat er niet enkel regelgeving is die vanuit de overheid wordt opgelegd, maar ook processen van zelfregulering, bijvoorbeeld accreditatie van ziekenhuizen. De betrokkenheid van zorgactoren bepaalt ook het draagvlak van de regelgeving.

Eén van de deelnemers stelt tenslotte dat regels en gebruiken doorheen de tijd vaak een andere functie krijgen. Dit heeft een grote invloed op de relatie tussen de cliënt en de zorgverlener. Zo werden de

BEL- en KATZ-schalen aanvankelijk aangewend in het hulpverleningsproces om de graad van zorgbehoefte te meten. Nadien ging de overheid deze schalen gebruiken voor respectievelijk de prestaties van de zorgverzekering en de financiering van ouderenvoorzieningen. Dat veroorzaakt een zeker wantrouwen, vult een andere deelnemer aan.

Regelmatig leggen deelnemers de link tussen regelgeving en financiering, onder meer door naar subsidie- en erkenningsvoorwaarden te verwijzen. Daarnaast worden sommige wetten om budgettaire redenen niet of met veel vertraging uitgevoerd. Kostenbeheersing is volgens de deelnemers naast kwaliteitsgarantie een belangrijke reden voor regelgevend optreden. Verder rijst de vraag naar een verband tussen regulering en de budgettaire impact van een sector.

In de associatie-oefening verwijst een deelnemer reeds naar de evolutie van sociaal verslag naar contracten. Professor Put peilt naar een mogelijke evolutie qua contractualisering. De deelnemers reageren dat dit voor sommige voorzieningen verplicht is, bijvoorbeeld bij schuldbemiddeling, voor woonzorgcentra (opname-overeenkomst en huishoudelijk reglement) en voor medische zorg (bv. informed consent).

3.2 Procesvoering

Diverse deelnemers kaderen procesvoering in de ruime context van maatschappelijke evoluties. Ze halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijk geven van toenemende procesvoering in de zorgsector:

- In de kinderopvang : klachten betreffende dagprijzen en andere financiële geschillen.
- Cliënten die ageren jegens zorgverleners en voorzieningen wegens materiële schade aan of (vermeende) diefstal van hun bezittingen.
- Voorzieningen die cliënten dagvaarden wegens betalingsachterstallen.
- Cliënten die ondanks bijvoorbeeld een tijdelijk personeelstekort wegens een griep epidemie, hun recht op een bepaald aantal uren zorg opeisen.
- Klachten over zorgverleners die te laat komen.

De deelnemers die zicht hebben op de omvang van procesvoering in hun sectoren, geven aan dat dit relatief gezien nog wel meevalt qua omvang. De impact van procesvoering op de zorgrelatie en het wederzijds vertrouwen is daarentegen volgens een aantal deelnemers niet gering.

“Het is nieuw voor ons dat we advocaten moeten inschakelen om ons personeel te verdedigen. Zorgverleners stellen ons de vraag of en hoe ze nog verder hulp kunnen verlenen wanneer een juridische procedure wordt ingesteld. Welk vertrouwen kan er nog zijn? (...) Vanaf het ogenblik dat je in klachtenprocedure terecht komt, neem je de methodiek over van een rechtszaak en zit je in een heel andere context waarbij je een winnaar en verliezer hebt.”

Dat laatste hoeft niet per se, vult een deelnemer aan. Je kan bijvoorbeeld een beroep doen op bemiddeling; dat is ook ‘gejuridiseerd’, maar hoeft niet steeds een winnaar en een verliezer te geven.

De mate van procesvoering hangt samen met de mondigheid en assertiviteit van de doelgroep. Deelnemers wijzen op het belang van de manier waarop zorgvoorzieningen omgaan met klachten.

“Klachtenprocedures zijn niet eenzijdig negatief, maar kunnen positief aangewend worden om de dienstverlening te verbeteren als onderdeel van kwaliteitsbeleid, om mogelijke problemen in een vroeg stadium op te lossen.”

“In het begin dat klachtenprocedures er waren, zag ik defensieve reacties in sector, zelfs in die mate dat hulpverleners die er voor het eerst mee geconfronteerd werden, bijna onderdoor gingen aan de negatieve druk. Het is maar in de mate dat klachten meer voorkomen en dat beleidsmakers en directies er verstandig mee omgaan, dat dit een als evidentie en als kans beschouwd kan worden. Dit vraagt een verandering in mentaliteit en organisatiecultuur.”

4 Verklaringen voor juridisering

De deelnemers halen doorheen het gesprek verschillende mogelijke verklaringen aan voor de juridisering van de zorgsector:

- Veranderde rol van de overheid. Burgers verwachten dat de overheid meer taken op zich neemt. Het gevolg hiervan is dat de overheid op steeds meer gebieden regels uitvaardigt.
- Burgers zijn assertiever, mondiger geworden.
- Mensen kennen hun rechten beter (onder meer door bestaan van het internet) en gaan bijgevolg ook meer claimen.
- *Suing culture* komt uit Verenigde Staten overgewaaid, al neemt deze in België minder grote proporties aan.

Regulering is gekoppeld aan toenemend overheidsoptreden in diverse domeinen. Een deelnemer stelt dat juridisering mee bepaald wordt door het maatschappij- en beleidsmodel.

5 Voor- en nadelen juridisering

5.1 Voordelen

Volgende voordelen werden door de deelnemers aangehaald:

- Versterkte rechtspositie cliënt.
- Rechtszekerheid.
- Duidelijke afbakening van verantwoordelijkheden.
- Professionalisering van de zorg.
- Positieve omgang met klachtenprocedures en een dynamisch regelgevingsproces kan tot verbeterde dienstverlening leiden.

5.2 Nadelen

Volgende nadelen werden door de deelnemers aangehaald:

- Administratieve belasting.
- Defensieve zorgverleners.
- Deresponsabilisering zorgverleners: gevaar dat men zich verschuilt achter het argument dat men formeel in orde is met regels.

- Rechtsonzekerheid door steeds nieuwe regels die vaak hiaten vertonen.
- Gebrek aan transparantie door toenemend aantal regels, invloed verschillende rechtstakken en verschillende bestuursniveaus.
- Relatie met de cliënt wordt bepaald door een voorafgaandelijk vastgesteld handelingskader.

“Als zorgverlener vraag ik me af of de kern van mijn opdracht – de relatie met de cliënt, patiënt of klant – op het einde niet te beperkt wordt. Alles wordt op voorhand bepaald vooraleer ik in relatie treed met de cliënt. Ik moet die en die regels respecteren, zorgen dat dit en dat in orde is. Ik vraag me af hoe kan ik dan kan luisteren naar het verhaal van de cliënt.”

“Er zijn zodanig veel regels dat het heel moeilijk wordt voor voorzieningen en maatschappelijk werkers om hiermee rekening te houden. Praktijkwerkers moeten bijna juristen zijn om te weten welke regelgeving ze moeten toepassen.”

6 Omgaan met juridisering

Verschillende deelnemers vinden dat er nood is aan duidelijke regelgeving en coördinatie (bijvoorbeeld van de omzendbrieven bijzondere jeugdbijstand). Zij stellen voor dat de wetgeving periodiek wordt geëvalueerd, onder meer op haar doelmatigheid.

Van de hulpverleners kan ook iets worden verwacht: buiten het eigen perspectief treden, verscheidene kanten zien en reflexief handelen. Omgaan met de regels hoeft niet ‘fatalistisch’ te zijn, in de zin dat slecht één bepaalde handelswijze wordt verplicht gesteld; in de plaats daarvan kunnen ze ook het recht zien als een kader zien waarbinnen ze kunnen handelen. Als er dan iets onmogelijk wordt gemaakt terwijl dat in het belang van de cliënt is, moeten hulpverleners dat aanklagen.

Daarnaast wordt aangehaald dat de manier van totstandkoming van wetgeving, mee bepaalt of de wetgeving door de verschillende actoren wordt gedragen. Een van de deelnemers wijst er ter illustratie op dat in het kader van de federale RIZIV-reglementering voor een medebeslissingsmodel wordt gekozen, terwijl voor Vlaamse regelgeving de administratie meestal finaal beslist, zij het na consultatie van de sector.

Enkele deelnemers geven aan dat de verschillende sectoren van de gezondheids- en welzijnszorg op een verschillende manier met juridisering omgaan. Ziekenhuizen, en weldra ook woonzorgcentra, kiezen bijvoorbeeld vaak voor een accreditatietraject, wat een meer genuanceerde inspectie faciliteert.

Wat het luik ‘procesvoering’ betreft, wordt opnieuw gewezen op de verschillende manieren om daarmee om te gaan. Er is hier nood aan een ‘culturele omslag’: van een defensief reageren komen tot een evident leerproces.

7 Aanbevelingen

De meeste aanbevelingen van de deelnemers hebben betrekking op wetstekwaliteit. Verschillende deelnemers pleiten voor een periodieke evaluatie en screening van regulering waarbij wordt nagegaan welke regels kunnen verdwijnen of gecoördineerd worden. Ook duidelijkheid, proportionaliteit en doelmatigheid van wetgeving worden als belangrijk aandachtspunt genoemd. Bij reguleren zou steeds de vraag gesteld moeten worden: kan het vooropgestelde doel bereikt worden door regulering of zijn er alternatieven? Indien regulering nodig is: wat is de meest adequate vorm en mate van regelgeving?

Diverse deelnemers stellen dat de impact van de regelgeving op de sector meer en beter geanalyseerd moet worden (zie RIA - reguleringsimpactanalyse). Ook de communicatie en duiding van regelgeving ten aanzien van zorgverstrekkers is cruciaal, zowel over de inhoud als over de doelstellingen. Regelgeving dient volgens een aantal deelnemers meer dynamisch en sneller in te spelen op maatschappelijke veranderingen; andere deelnemers voegen daar aan toe dat goede regelgeving meestal best wat 'rijpt'. Regelgeving moet enerzijds de kwaliteit van de zorg waarborgen, anderzijds voldoende ruimte laten voor innovatie. Verder wordt meer en betere samenwerking aanbevolen zowel binnen als tussen bestuursniveaus (Vlaams, federaal, Europees...).

De deelnemers stellen dat koepelorganisaties en steunpunten een grote rol (kunnen) spelen bij de totstandkoming van regelgeving. Eén van de deelnemers haalt aan dat het voor zorgsectoren moeilijk is om zaken op de politieke agenda te krijgen. De andere deelnemers stemmen daarmee in. De zorgsector zou bijvoorbeeld ook zijn stem moeten laten horen op niet zo evidente niveaus, zoals dat van de Europese Unie.

Een deelnemer stelt dat de juristen binnen de voorzieningen bedrijfsjuristen zijn, die in concrete gevallen advies geven (zoals bijvoorbeeld bij een ontslag om dringende reden, opstellen van contracten), terwijl juristen binnen koepelorganisaties beleidsjuristen zijn. Een andere deelnemer nuanceert: ook de koepels moeten zich bezighouden met de 'harde' werkgeversmateries en het creëren van werkbare functioneringsomgevingen voor voorzieningen. Steunpunten bewegen zich meer op het terrein van het ondersteunen van hulpverleningsinhoudelijke vragen; op basis van hun expertise en contacten moeten zij ook beleidssignalen uitzenden.

Samenstelling focusgroep

Onderzoekers

Prof. Johan Put	gewoon hoogleraar Faculteit Rechtsgeleerdheid KU Leuven en promotor van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Anne Tans	Assistente Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven, onderzoekster SWVG
Leen Van Assche	Assistente Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

Deelnemerslijst

Fanny De Langhe	Stafmedewerker welzijnsbeleid Vlaams Welzijnsverbond
Kristel De Roy	Adviseur Vereniging voor Social Profit Ondernemingen vzw (Verso)
Tine De Vriendt	Stafmedewerker thuiszorg Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten vzw (VVSG)
Erik Liégois	Stafmedewerker sociaal recht Verbond Sociale Ondernemingen (VSO)
Miek Peeters	Stafmedewerker Zorgnet Vlaanderen
Louis-Philippe Scholts	Directeur welzijnzorg Solidariteit voor het Gezin - namens de Vereniging van diensten voor gezinszorg (VVDG)
Jan Vos	Stafmedewerker Steunpunt Algemeen Welzijnswerk

Verontschuldigd

Federatie Onafhankelijke Seniorenzorg (FOS)
Steunpunt Jeugdhulp
Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (VVG)

Bijlage 5. Verslag focusgroep cliëntenorganisaties

Verslag

Titel: Verslag focusgroep juridisering van de zorgsector: cliëntenorganisaties

Datum, uur: 22 april 2013, 14 - 16 uur

Plaats: Ellipsgebouw, Koning Albert II-laan 35, 1030 Brussel

1 Welkom

Prof. Johan Put heet iedereen welkom. De focusgroep vindt plaats in het kader van een onderzoek naar het fenomeen 'juridisering van de zorgsector' dat binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (hierna 'SWVG') wordt gevoerd. In het kader van dat onderzoek hebben prof. Put en Leen Van Assche op basis van juridische en rechtssociologische literatuur reeds een literatuurstudie afgerond. Deze willen zij aanvullen met een empirische studie, bestaande uit vier focusgroepen. Deze focusgroepen worden homogeen samengesteld, zodat vertegenwoordigers van het beleid, van koepelorganisaties, van cliëntenorganisaties en van zorgaanbieders uit de regio Leuven op verschillende tijdstippen aan het woord komen. Ook de input van een try-out focusgroep met onderzoekers wordt verwerkt. De deelnemers worden er op gewezen dat hun anonimiteit in het verslag is verzekerd. Niemand heeft bezwaar tegen het maken van een opname of tegen het opnemen van een lijst van deelnemers als bijlage bij het onderzoek. De verschillende deelnemers stellen zichzelf voor.

2 Associatie-oefening juridisering

Als associatie-oefening wordt de deelnemers gevraagd waar ze spontaan aan denken wanneer ze de term 'juridisering' horen, zowel algemeen als in het kader de zorgsector waarin ze werkzaam zijn. Bijna alle participanten associëren juridisering met (de verhouding tussen) rechten en plichten. Verschillende actoren in de zorgrelatie worden vernoemd: de cliënt, de zorgaanbieder, de overheid. Ook 'juridische actoren' zoals advocaten, juristen en rechters worden gelinkt aan juridisering. De meeste deelnemers noemen zowel voor- als nadelen (zie punt 4). Enkele deelnemers verwijzen naar de veelheid aan (soms conflicterende) rechtsregels. Twee deelnemers spreken in dit kader van een duidelijke evolutie, in de richting van meer regelgeving.

"We kennen een grote evolutie natuurlijk, 20 jaar geleden ten opzichte van vandaag. Een veel sterkere juridisering dan. We moeten gewoon het aantal teksten tellen die in de Staatsbladen verschenen zijn sindsdien."

"De eerste laag waar ik iets over zou willen vertellen, zijn de verenigingen op het terrein. Waar we daar merken dat ... er 20 jaar geleden een grote vrijheid was in hoe je je organiseerde... en waar we nu merken dat het heel erg doorslaat naar heel veel plichten die worden opgelegd rond vrijwilligerswetgeving bijvoorbeeld, beroepsgeheim, rond inschrijven van meldpunten..."

Kleine vzw's met slechts één of enkele beroepskrachten en veel vrijwilligers worden geconfronteerd met juridische verplichtingen enkel en alleen om te kunnen werken."

De focus ligt bij de meeste deelnemers evenwel op procesvoering, in de ruime zin van het woord. Zij stellen dat cliënten de rechten die zij op basis van de Grondwet, verschillende wetten en decreten hebben, ook daadwerkelijk willen verkrijgen. Cliënten ondervinden hierbij verschillende hindernissen. Allereerst hebben zij zelf vaak onvoldoende kennis van het wettelijk kader. Hierbij wordt de gebrekkige toegankelijkheid van het juridische taalgebruik aangekaart.

"Heel sterke juridisering betekent dat er advocaten of rechtbanken aan te pas komen om uitspraak te doen op basis van de wetten en decreten. Dat is een moeilijkheid voor de gebruikers omdat ze dat referentiekader niet of onvoldoende kennen. Vandaar dat de meeste gebruikersorganisaties hen daarbij trachten bij te staan."

Daarom zijn zij genoodzaakt een beroep te doen op tussenpersonen (advocaten, vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties...). Bovendien bevinden cliënten zich vaak in een afhankelijkheidspositie ten aanzien van de zorgverstrekkers. Dat leidt ertoe dat zij hun klacht vaak wel kenbaar maken bij de cliëntenorganisaties, maar deze niet persoonlijk willen expliciteren naar de voorzieningen toe. In de gezondheidszorg is deze afhankelijkheidsrelatie van patiënten vaak minder groot, hetgeen mogelijk verklaart waarom zij vaker een beroep op de ombudsdiensten doen.

Er wordt ook wel erkend dat bepaalde organisaties net zelf 'procesvoering' hanteren, zowel op individueel als collectief niveau (bv. door bepaalde wetten aan te vechten).

Verschiedende deelnemers ervaren dat zorgverstrekkers zich steeds vaker proberen "in te dekken", bijvoorbeeld door de cliënt voorafgaandelijk een toestemmingsformulier of contract te laten ondertekenen.

Eén van de deelnemers wijst op de wederzijdse vooroordelen tussen recht en zorg, tussen juridische actoren en zorgverleners.

"Ik denk dat rechters en advocaten erg neerkijken op alles wat met hulpverlening en zorg te maken heeft. In de omgekeerde richting bestaan ook veel vooroordelen. Zo moet ik me als jurist in de sociale sector soms bijna verontschuldigen voor het feit dat ik rechten studeerde. Dit vind ik heel jammer."

Regelmatig erkennen de deelnemers hun rol in het juridiseringsproces, onder meer door (cliënten)rechten te vragen. Ze zijn als het ware zowel 'dader' als 'slachtoffer' van juridisering.

3 Verschijningsvormen van juridisering

Regulering en procesvoering zijn inherent met elkaar verbonden. Onderstaande opdeling tussen deze verschijningsvormen is niet zwart/wit.

3.1 Regulering

De deelnemers halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijk geven van toenemende regulering in de zorgsector:

- Wet Patiëntenrechten
- Cliëntenrechten liggen verspreid over diverse regelgeving. Veelheid aan regelgeving die de rechtspositie van de oudere bepaalt. Zo zijn bijvoorbeeld de patiëntenrechten niet van toepassing op de

oudere die in een residentiële voorziening verblijft buiten de situaties waarin hij gezondheidszorg geniet.

- Vaag geformuleerde rechten, bijvoorbeeld kwalitatieve zorg, tegenover zeer specifiek omschreven plichten en verantwoordelijkheden.
- Fonds voor medische ongevallen
- Groot aantal uitzonderingen op de rechten die in het Decreet Rechtspositie Minderjarige zijn geformuleerd. Zo kan bijvoorbeeld worden afgeweken van het recht op inspraak, wanneer de voorziening vindt dat de jongere onvoldoende matuur is.
- Verplichtingen om informatie met betrekking tot de cliënt zorgvuldig bij te houden
- Regelgeving vrijwilligersstatuut
- Beroepsgeheim
- Verplichting om meldpunten op te richten
- Gebrekkige participatie en transparantie in verslaggeving
bijvoorbeeld BINC (Begeleiding IN Cijfers - online registratiesysteem voor de private voorzieningen uit de sector Bijzondere Jeugdzorg)
- Sociale grondrechten in de Grondwet, die volgens de deelnemers vaak lege dozen blijken te zijn
- Ontwerpdecreet gebruikersrechten

Een aantal deelnemers verwijst naar de spanning tussen theorie en praktijk, bedoeling en effect. Sociale grondrechten zoals het grondwettelijk recht op wonen of recht op menswaardig bestaan, blijken moeilijk te realiseren in de praktijk.

“De ambitie van de wetgeving was om meer participatief te werken. Sommige diensten beperken zich bij verslaggeving tot een ondertekening van formulieren, zonder dat cliënten begrijpen waar het over gaat en zonder dat deze documenten samen met hen werden opgesteld. Ook bij informatie-overdracht merk ik dat men in het begin van de begeleiding vraagt om een toestemmingsformulier te ondertekenen voor eender welke info eender waar op te vragen, onbeperkt in de tijd. Dit is niet participatief werken in de ware zin van het woord.”

Eén van de deelnemers pleit voor een algemene basis van cliëntenrechten, die voor elke burger duidelijk maken wat zijn positie is wanneer hij een relatie heeft met een zorgvoorziening. Deze algemene cliëntenrechten kunnen dan verder geconcretiseerd worden in de diverse sectoren. Een andere deelnemer is het hier niet volledig mee eens en pleit eerder voor een progressief universalisme, teneinde de kwetsbare groepen die de basispositie niet kunnen hanteren verder te ondersteunen.

Enkele deelnemers verwijzen bovendien naar de toenemende contractualisering van de vertrouwensrelaties tussen zorgverlener en cliënt.

“Fixatie is zelfs tegen de mensenrechten, bij wijze van spreken. Maar wat doet een goed rusthuis? Dat gaat zich indekken... Als de familie dat niet wenst gaan zij zeggen “Oké, we gaan niet fixeren, maar als die persoon wegloupt ben jij verantwoordelijk!”

“Patiënten signaleren dat in de gezondheidszorg steeds vaker toestemmingsformulieren worden opgesteld voor medische ingrepen. Dit is niet wettelijk verplicht. Artsen willen meer en meer op papier zetten om zich in te dekken, terwijl de bedoeling van de Wet Patiëntenrechten net was om een vertrouwensrelatie op te bouwen tussen de arts en patiënt in een evenwichtige relatie. (...) We zien een evolutie van een vertrouwensrelatie naar een overeenkomst waar rechten en plichten tegenover staan.”

Ook de “de-contextualisering” ten gevolge van het individueel toekennen van rechten komt aan bod.

“De jongere wordt, onder andere in het Decreet Rechtspositie Minderjarige beschouwd als een individu dat compleet losgesneden is van de rest van zijn context. Rechten zijn individueel toegekend.”

3.2 Procesvoering

De deelnemers halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijken te geven van toenemende ‘procesvoering’ in de zorgsector:

- Juridische actoren: advocaten, juristen, rechtbanken...
- Patiënten die tegemoetkoming voor een medische fout verkrijgen via het Fonds voor medische ongevallen
- Cliënten van het OCMW die voor de OCMW-raad moeten verschijnen
- Weinig cliënten maken gebruik van de beroepsprocedure tegen OCMW-beslissingen bij de arbeidsrechtbanken
- Arbeidsrechtbanken en –hoven geven mee richting aan het beleid van de lokale OCMW’s
- Toenemend aantal klachten bij de ombudsdiensten van de ziekenhuizen

Aansprakelijkheidszaken komen in mindere mate voor. Er worden enkele concrete voorbeelden gegeven. Wie is bijvoorbeeld verantwoordelijk voor invorderingskosten wanneer de maatschappelijk werker bij schuldhulpverlening schulden vergeet te betalen? Of wanneer de maatschappelijk werker bij schuldhulpverlening beslist de premie van de familiale verzekering niet meer te betalen en een van de kinderen vervolgens met zijn fiets tegen andermans auto rijdt? Of wanneer een jongere in de bijzondere jeugdzorg met zijn brommer een ongeval veroorzaakt terwijl zijn ouders niet eens wisten dat hij met een brommer rijdt?

Eén van de deelnemers bemerkt dat cliënten minder op hun rechten moeten en zullen staan wanneer er participatiever gewerkt wordt, wanneer cliënten actief betrokken worden in alle fasen van het hulpverleningsproces.

“Cliënten willen op de eerste plaats op een respectvolle menselijke manier geholpen worden. Ze willen helemaal niet evolueren naar Amerikaanse toestanden waarbij mensen als het ware gewapend met rechten tegenover elkaar staan.”

De deelnemers benadrukken evenwel dat de cliënten vaak louter informatie vragen, of hun verhaal vertellen aan de cliëntenorganisaties. Omwille van onder andere gebrekkige kennis van de wetgeving, hun afhankelijkheidspositie of loyaliteit t.a.v. de zorgaanbieder of hun gebrekkige middelen, dienen ze slechts zelden ook persoonlijk een klacht in. Een van de deelnemers acht het daarom wenselijk een collectief vorderingsrecht in hoofde van de cliëntenorganisaties te creëren. Ook de mogelijke impact van een procesvoering op de vertrouwensrelatie komt aan bod.

“Soms hebben cliënten het gevoel dat ze ook een advocaat onder de arm moeten nemen om bijvoorbeeld het dossier in te kijken of om een aantal zaken te weten te komen. Anderzijds vinden ze dit al te gek omdat dit het vertrouwen schendt tegenover de hulpverleners waarmee ze samenwerken. Dit vormt een sterke contradictie.”

Naast vragen om informatie, ontvangen de deelnemers diverse signalen en klachten van cliënten, onder meer over (zie ook 4.2 nadelen):

- Betaalbaarheid, prijzen van de hulpverlening
- Privacy, bijvoorbeeld toegang tot de kamer
- Inspraak en participatie in hulpverleningstraject
- Gebrekkig beheer van zorgvoorzieningen
- Niet gehoord en betrokken worden, in het bijzonder in de rechtbank
- Te weinig informatie over het (zorg)systeem en hun eigen positie daarin
- Te weinig informatie over registratie en verwerking van hun ‘verhaal’ en persoonlijke info
- Te weinig aandacht voor de context van de cliënt
- Gebrekkige kwaliteit van pro-deo advocaten
- Moeilijk juridisch jargon van wetgeving
- Ingewikkelde bevoegdheidsverdeling tussen federale staat, gemeenschappen en gewesten

4 Voor- en nadelen van juridisering

4.1 Voordelen

De deelnemers halen volgende voordelen van juridisering aan:

- Als je als cliënt de juiste tussenpersoon vindt, krijg je veel gedaan
- Problemen worden benoemd, krijgen aandacht
- Rechtspositie van de cliënt is beter omschreven en (althans juridisch-formeel) beschermd dan vroeger
- Gedragsverandering bij hulpverleners die meer participatief werken
- Meer aandacht voor communicatie, ook in de opleiding van zorgverleners
- Cliënten informeren zich in toenemende mate en gaan de dialoog aan

4.2 Nadelen

De deelnemers halen volgende nadelen van juridisering aan:

- Moeilijk jargon van de wetgeving
- Wetgeving wordt onoverzichtelijk door een veelheid van aanpassingen
- Toenemend beroep op rechten schendt de vertrouwensrelatie, die net de basis van de zorg vormt
- Alternatieven als (herstel)bemiddeling, arbitrage worden te weinig overwogen
- De sterkste partij wint
- Verkokering door verregaande opsplitsing in domeinen, hetgeen indruist tegen een wenselijke ‘integrale’ werking van hulpverlening.
- Balans slaat voor cliënten meer door naar plichten dan naar rechten
- Recht en welzijn groeien uit elkaar. Zorgverleners verwijzen veel sneller door naar een advocaat, waar ze vroeger zelf een poging deden de cliënt te helpen.
- Overheid en zorgaanbieders dekken zichzelf steeds vaker in, de ene aan de hand van standaardformules in wetten (“Als het budget voldoende is”), de andere aan de hand van formulieren en contracten.
- De cliënt vindt zijn weg niet in het kluwen van wetgeving
- Vervreemding: “het is alsof er een tractor over u rijdt”.
- Gebrekkige wetgevende kwaliteit

- Veelal gericht op het individu met geen of onvoldoende aandacht voor de context
- Spanning tussen recht en rechtvaardigheid
- Te fragmentarische, individualistische kijk op situaties met te weinig oog voor maatschappelijke factoren

5 Omgaan met juridisering en beleidsaanbevelingen

Volgende aanbevelingen worden door de deelnemers geformuleerd:

- Automatische toekenning van rechten aan kwetsbare doelgroepen, bijvoorbeeld OMNIO.
- Bij digitale gegevensuitwisseling: opt-in regime in plaats van opt-out. De cliënt moet uitdrukkelijk zijn toestemming geven.
- Transparantie en open communicatie in verband met verslaggeving ten aanzien van cliënten, onder ander over welke gegevens geregistreerd worden, wie toegang heeft tot deze data,...
- Toenadering tussen de zorgsector en de juridische wereld.
- Omschrijven van basisrechten voor cliënten.
- Drempels van bewijsvoering voor cliënt verlagen. Omkering van de bewijslast, waarbij de cliënt gelijk heeft tot het tegendeel bewezen is. Op die manier zou de stap om een klacht in te dienen worden verkleind.
- Meer participatie van cliënten.
- Toestaan van een collectief vorderingsrecht voor cliëntenorganisaties. Al moet daarbij worden opgemerkt dat, minstens momenteel, de meeste cliëntenorganisaties eerder belangen- dan rechtenorganisaties zijn.
- Grondige (periodieke) evaluatie van de verschillende wetten en decreten, indien nodig gevolgd door aanpassing van wetten. Ook cliënten dienen hierbij betrokken te worden.
- Oprichting van een sectoroverstijgend cliëntondersteuningscentrum dat niet enkel juridisch ingevuld is, maar ook bemiddelaars en ondersteuning door ervaringsdeskundigen aanbiedt, informatiedienst,...
- Interpretatie (van rechten) steeds in het voordeel van de cliënt door alle betrokken actoren.
- Aandacht voor kwaliteit van *pro deo* advocaten.
- Meer inzetten op bemiddeling, arbitrage. De stap naar de rechtbank is voor velen een stap te ver. Dit vergt bovendien heel wat tijd en energie, die (kwetsbare) cliënten niet kunnen of willen opbrengen in verhouding tot wat een rechtszaak hen kan opleveren.
- Ontschotting tussen verschillende sectoren om een integrale zorg mogelijk te maken.
- Wegwerken van wachtlijsten en uitbreiden van het aanbod, bijvoorbeeld in de sociale huisvesting en de bijzondere jeugdzorg.
- Info en vorming over rechten.
- Visie op klachten wijzigen. Klachten niet als negatief zien, maar als een leerproces.
- Verbeteren van de communicatie tussen advocaten en cliënten.
- Eenvoudiger (juridisch) taalgebruik.
- Een hertekening van de eerstelijns juridische hulpverlening (bv. naar model wijkgezondheidscentrum, nu al in Canada)

Samenstelling focusgroep

Onderzoekers

Prof. dr. Johan Put	gewoon hoogleraar Faculteit Rechtsgeleerdheid KU Leuven en promotor van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Anne Tans	Assistente Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven, onderzoekster SWVG
Leen Van Assche	Assistente Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

Deelnemerslijst

Ingrid Crabbe	Regionaal OverlegPlatform Participatie Oost-Vlaanderen (ROPPOV). Ouders van jongeren die begeleid worden in Bijzondere Jeugdzorg.
Barbara Glorieux	Cachet vzw. Netwerk van mensen met jeugdhulpverlening
Hilde Linssen	Stafmedewerker Netwerk tegen armoede – Verenigingen waar armen het woord nemen
Els Meerbergen	Adjunct-directeur en projectverantwoordelijke patiëntenrechten en eerstelijnsgezondheidszorg Vlaams Patiëntenplatform vzw
Johan Truyers	Studiedienst OKRA trefpunt 55+ (vanuit Vlaamse Ouderenraad vzw)

Verontschuldigd

Gezinsbond

GRIP. Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap.

Similes. Familieleden en vrienden van personen met psychiatrische problemen

Bijlage 6. Verslag focusgroep zorgaanbieders regio Leuven

Verslag

Titel:	Verslag focusgroep juridisering van de zorgsector: zorgaanbieders uit de regio Leuven
Datum, uur:	29 april 2013, 10 - 12 uur
Plaats:	Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

1 Welkom

Prof. Johan Put heet iedereen welkom. De focusgroep vindt plaats in het kader van een onderzoek naar het fenomeen 'juridisering van de zorgsector' dat binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (hierna 'SWVG') wordt gevoerd. In het kader van dat onderzoek hebben prof. Put en Leen Van Assche op basis van juridische en rechtssociologische literatuur reeds een literatuurstudie afgerond. Deze willen zij aanvullen met een empirische studie, bestaande uit vier focusgroepen. Deze focusgroepen worden homogeen samengesteld, zodat vertegenwoordigers van het beleid, van koepelorganisaties, van cliëntenorganisaties en van zorgaanbieders uit de regio Leuven op verschillende tijdstippen aan het woord komen. Ook de input van een try-out focusgroep met onderzoekers wordt verwerkt. De deelnemers worden er op gewezen dat hun anonimiteit in het verslag is verzekerd. Niemand heeft bezwaar tegen het maken van een opname of tegen het opnemen van een lijst van deelnemers als bijlage bij het onderzoek. De verschillende deelnemers stellen zichzelf voor.

2 Associatie-oefening juridisering

Als associatie-oefening wordt de deelnemers gevraagd waar ze spontaan aan denken wanneer ze de term 'juridisering' horen, zowel algemeen als in het kader de zorgsector waarin ze werkzaam zijn. De meeste deelnemers noemen zowel voor- als nadelen van juridisering (zie 4: voor- en nadelen van juridisering). Een aantal deelnemers is niet (bewust) met juridisering als dusdanig bezig, maar wel met geassocieerde thema's.

"Juridisering is wel een nieuw thema in de sector waarin ik werk, we zijn er niet zozeer mee bezig. Juridisering doet me aan een aantal thema's denken waaronder beroepsgeheim, bijvoorbeeld in moeilijke gezinssituaties."

De focus ligt bij de meeste deelnemers op regulering. Elk van hen spreekt van een duidelijke evolutie, in de richting van meer regelgeving. Enkele deelnemers wijzen in dit verband op de rol van hetgeen één van hen 'randreglementering' noemt, zijnde regels die niet rechtstreeks betrekking hebben op de gezondheids- en welzijnssector, maar die door de voorzieningen toch moet worden nageleefd (zie ook 3.1: verschijningsvormen – regulering). Ook de negatieve aspecten van (over)regulering komt aan bod.

"Ik ben ongerust over de massa's wetgeving die op ons afkomt (...). Voor mij slaat de balans soms over vanuit angst (bv. procedure rond misbruik). Moet alles wat belangrijk is in regels en wetten gezet worden die we moeten aantonen, bewijzen? Dan zit je in een cultuur van wan-

trouwen en angst, geen cultuur van responsabilisering en betrokkenheid. Ik zeg niet dat we zo ver zijn, maar ben er wel ongerust over. Dit is op alle vlakken zo. Het gaat niet alleen om wetgeving rond hulpverlening, maar het gaat ook om wetgeving rond alle andere dingen die daarbij komen. Rond energie en rond 45-plussers en ga zo maar verder. Ik denk dat er elke dag op mijn bureau een nieuwe wet komt waar we dan iets moeten rond verzinnen. Ik overdrijf nu een beetje, maar zo voelt dat soms wel.”

“We hebben heel veel randwetgeving die we moeten volgen, die niet per se met ons welzijn te maken heeft, bijvoorbeeld de wetgeving op de overheidsopdrachten, waarmee we als beleidsvoerend iemand binnen ons centrum zo fel bezig moeten zijn dat we aan de core business niet meer kunnen toekomen.”

Daarnaast wijzen enkele deelnemers erop dat de regelgeving steeds specifiekere en gedetailleerder wordt.

“Het systeem van kwaliteitsdecreten was eerst geharmoniseerd voor alle sectoren, maar als je naar de uitvoeringsbesluiten kijkt, kunnen ze niet verder uit elkaar liggen.”

Enkele deelnemers verwijzen bovendien naar procesvoering, in de ruime zin van het woord. Zij wijzen er in dit verband op dat cliënten zich steeds meer bewust zijn van de rechten die zij hebben en ook sneller beginnen dreigen met het indienen van klachten wanneer er zich een conflict voordoet. In de grote meerderheid van de gevallen blijft het evenwel bij dreigen, klachten worden slechts zelden effectief ingediend. Enkele deelnemers erkennen bovendien dat zij zelf soms ook procesvoering hantieren (zie 3: verschijningsvormen van juridisering).

Verschillende actoren in de zorgrelatie worden vernoemd: de cliënt, de zorgverlener, de overheid. Eén van de deelnemers linkt ook spontaan ‘juridische actoren’ zoals advocaten, notarissen en rechters aan juridisering. Eén van de deelnemers wijst tenslotte nog op de moeilijke relatie tussen zorgverleners en recht.

“We komen uit een sector waar het caritatieve gigantisch was en waar ook alle medewerkers onbewust geselecteerd worden vanuit een roeping, al is dat een vies woord, vanuit persoonlijkheidseigenschappen en karaktereigenschappen die net het tegengestelde zijn van al wat met juridisering te maken heeft. (...) Ik zie bijvoorbeeld op onze sociale dienst heel veel aversie tegen alles wat met heel sterke regulering te maken heeft.”

3 Verschijningsvormen van juridisering

Regulering en procesvoering zijn inherent met elkaar verbonden. Onderstaande opdeling tussen deze verschijningsvormen is niet zwart/wit.

3.1 Regulering

De deelnemers halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijken te geven van toenemende regulering in de zorgsector:

- Beroepsgeheim
- Privacywetgeving
- Decreet Rechtspositie Minderjarigen
- Decreet Integrale Jeugdhulp
- Energieregulering

- Regelgeving rond 45-plussers
- De te respecteren wetgeving is afhankelijk van welke ‘pet’ de hulpverlener opzet: als een leerling bijvoorbeeld een B-attest krijgt, dan is het onderwijsrecht van toepassing. Maar als dat B-attest een gevolg is van de persoonlijke problemen van die leerling, dan zit men op het domein van het welzijnsrecht. Dit wordt een kluwen van wetgeving en toepassingsgebieden.
- Overheidsopdrachtenwet
- Regelgeving in verband met toegang tot kinderopvang
- Regelgeving in verband met brandveiligheid en evacuatie
- HACCP (Hazard Analysis of Critical Control Points) in verband met voedingsmiddelen
- Subsidiërings- en erkenningsnormen
- Hoog aantal omzendbrieven
- Kwaliteitsdecreten
- Regelgeving in verband met de zorgverzekering

Een van de deelnemers wijst erop dat de voorzieningen zich regelmatig op wetgeving moeten voorbereiden, die er uiteindelijk niet komt. Enkele andere deelnemers stemmen in. Het decreet Integrale Jeugdhulp, het decreet Leerzorgkader en het decreet Dringende en Andere Maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften worden als voorbeelden aangehaald.

“We krijgen ook heel veel wetgeving die op komst is, waarbij we al 14 jaar aan het wachten zijn of ze komt. We moeten ons ondertussen constant voorbereiden. We krijgen af en toe dan een brief van de overheid dat we ons moeten voorbereiden. Dan bereiden we ons voor en dan wordt het afgeschaft, komt het er nooit door. Want er is ondertussen een nieuwe regering. En dan krijg je weer een nieuwe brief, van een nieuwe minister. (...) Dus we zitten met een deel wetgeving die we inderdaad moeten implementeren, maar ook met een deel wetgeving die we nog aan het implementeren zijn, waarvan we eigenlijk nooit weten of ze er nu effectief gaat komen. Waardoor je uiteindelijk wacht tot de wet er is, maar als ze er dan plots is, zijn we er niet klaar voor.”

Enkele deelnemers stellen dat regelgeving soms ook onbedoelde (neven) effecten kan genereren.

“We hebben vastgesteld op het terrein dat de prijzen van de rusthuizen zijn gestegen vanaf het ogenblik dat de zorgverzekering er was.”

“We werken met huizen waar jongeren verblijven. Volgens de HACCP-reglementering zou elke doorsneekeuken, een keuken die u en ik thuis ook hebben staan, daar ook onder vallen. Dat is zo goed als de zaak sluiten (...) Wij hebben daar afspraken rond gemaakt. Dat zijn afspraken vanuit eigen inventiviteit. We zijn dat ‘HACCP Light’ gaan noemen en gaan kijken waar we wel aan kunnen voldoen en waaraan niet. Dus daar zouden perfect tussenvormen kunnen ontwikkeld worden, alleen heb je weinig kanalen om dat te gaan ontwikkelen of om die feedback te geven.”

Een van de deelnemers verwijst nog naar conflicterende regels. Enkele andere deelnemers stemmen in.

“Wat het heel moeilijk maakt is dat bepaalde regelgevingen tegen elkaar indruisen, waardoor we vastzitten en niet weten waar we op moeten inzetten of prioriteiten moeten leggen. Vaak is daar een crisissituatie aan gekoppeld. (...) Om een aantal voorbeelden te geven: een aantal jaren geleden hebben we er toegangsbeveiliging bij gekregen, wat maakt dat we moeten kij-

ken wie er binnenkomt (...), maar daarnaast hebben we ook de regelgeving rond brandveiligheid en evacuatie. En die spreken elkaar tegen. Bijvoorbeeld volgens brandveiligheid moet je je toegangswegen open laten. Om het heel concreet te maken, we werken met schuifdeuren. Volgens de brandweer moeten we het knopje op groen zetten, zodat de begeleiders in een noodsituatie de schuifdeur kunnen opendoen en onmiddellijk met de kinderen naar buiten gaan. Maar van toegangsbeveiliging moeten we de deur toe doen.”

Professor Put peilt in hoeverre de voorzieningen zelf producenten van regelgeving zijn. De deelnemers zien ook hier een evolutie. Zo stellen zij dat de wederzijdse verwachtingen tussen de cliënt en de voorziening steeds vaker op papier worden gezet.

Bovendien stelt één van de deelnemers dat zorgverleners een groot aandeel hebben in de toenemende en steeds meer gedetailleerde regelgeving. Enkele andere deelnemers stemmen in.

“Er worden soms ook vanuit de basis regels gevraagd: mag iets nu of mag het nu niet? Ze slepen regels van vroeger al lang mee en beseffen niet dat die al lang afgeschaft zijn.”

“Het Kwaliteitsdecreet laat heel veel ruimte voor het formuleren van procedures. Het zijn meestal de voorzieningen zelf die veel te detaillistisch zijn gegaan in wat ze zichzelf opgelegd hebben.”

3.2 Procesvoering

De deelnemers halen verschillende voorbeelden aan die volgens hen blijk geven van toenemende ‘procesvoering’ in de zorgsector:

- Juridische actoren: advocaten, notarissen, rechtbanken
- Verplichting een procedure rond seksueel misbruik in de voorziening op te stellen
- Inspecteurs bevragen de cliënten van voorzieningen
- Oprichten van meldpunten
- Niet-begeleide minderjarigen die hun rechten opeisen
- Steeds meer leerlingen die beslissingen van scholen (tuchtprocedures, beslissingen van klassenraden,...) aanvechten. Het recente arrest waarin de Raad van State een C-attest omzette naar een A-attest is hier een bekend voorbeeld.
- Klachten van grensoverschrijdend gedrag worden zowel door cliënten als door zorgaanbieders ingediend.

De deelnemers stellen dat steeds meer mensen een klacht als ‘drukkingsmiddel’ gebruiken. Klachten worden slechts zelden ook effectief ingediend. Eén van de deelnemers stelt evenwel dat ook het aantal klachten stijgt. Klachten kunnen betrekking hebben op allerlei aspecten van de dagelijkse dienstverlening: beslissingen van klassenraden, facturen, voeding, het wassen van kledij,... In de gevallen waar wel effectief een klacht wordt ingediend, gaat het volgens de deelnemers meestal om zeer gevoelige zaken. De cliënten lijken hun klacht dan meestal meteen bij de politie neer te leggen, in plaats van de interne klachtenprocedures te gebruiken.

Enkele deelnemers erkennen dat zij zelf soms ook procesvoering hanteren, hetzij om de belangen van hun cliënt te verdedigen (bv. in geval van melding van ouderen- of kindermishandeling), hetzij om de belangen van hun personeel te beschermen (bv. in geval van grensoverschrijdend gedrag van een cliënt ten aanzien van een personeelslid). Een deelnemer wijst op het onderscheid tussen enerzijds klacht en anderzijds ‘ventileren’ of ‘signaleren’.

“We hebben een interne klachtenprocedure, maar die wordt niet zo vaak gebruikt. Het gebeurt wel, maar klachten worden meestal rechtstreeks geuit. Hierbij maken we ook een onderscheid tussen klachten en ‘ventileren’.”

“Ik merk dat we veel sneller in termen van klachten en dergelijke denken. Als ik hier hoor spreken over cliënten die ventileren... dat zou vroeger niet in mij opgekomen zijn om dat bij het idee van klachten te zetten omdat klachten voor een stuk een juridisch gegeven zijn. Terwijl mensen vaak wanneer ze niet het antwoord krijgen dat ze verwacht hadden bijvoorbeeld boos, ontgoocheld, gefrustreerd... zijn, maar daarom hebben ze nog geen klacht over de dienstverlening. We zijn fel in dat denkpatroon van klachten en procedures gesukkeld, terwijl dat vaak helemaal niet de vraag van de cliënten is.”

4 Voor- en nadelen van juridisering

4.1 Voordelen

De deelnemers halen volgende voordelen van juridisering (of deelaspecten daarvan) aan.

- Het beter reguleren van de verhoudingen tussen de cliënten en de zorgverstrekkers verhoogt de rechtszekerheid voor beide partijen.
- Groeiend bewustzijn in hoofde van de zorgverstrekkers. Zij denken meer na over wat al dan niet kan en houden de rechtspositie van hun cliënt meer in het achterhoofd.
- De rechtspositie van de cliënt is beter beschermd dan vroeger.
- Meer aandacht voor samenwerking met andere hulpverleningsdiensten.
- Professionalisering.
- Een vonnis kan voor de zorgverlener structurerend werken en hem een neutraal aanknopingspunt geven in gevoelige situaties (bv. echtscheidingsvonnis).
- Positieve directe gevolgen van regelgeving (bv. HACCP-regels leiden tot betere hygiëne in de keuken).
- Klachten kunnen geïnterpreteerd worden als signalen, die helpen de kwaliteit te verbeteren in de toekomst.

4.2 Nadelen

De deelnemers halen ook volgende nadelen van juridisering (of deelaspecten daarvan) aan.

- Verlamvend effect: het wordt voor zorgverleners soms veiliger om niks te doen.
- Sfeer van angst en wantrouwen.
- Voorzoningen voelen zich niet gesteund door de regelgeving.
- Regelgeving lost de problemen op het terrein niet op. De overheid heeft hier onvoldoende aandacht voor.
- Regelgeving belemmert ontwikkeling en modernisering.
- Regelgeving maakt beslissen moeilijker.
- Regelgeving maakt (innovatief) ondernemen moeilijker.
- Zorgverleners kennen hun eigen positie niet. Zorgverleners moeten sterk in hun schoenen staan en een goede achterban hebben.
- Vage regelgeving.
- Hiaten in de regelgeving.
- Doorschuiven van verantwoordelijkheden.

- Cliënten kennen hun eigen positie niet en voor zorgverleners is het (te) ingewikkeld om het hen uit te leggen.
- Het gevoel niet gehoord te worden door de overheid.
- Moeilijk om zaken uit handen te geven aan het gerecht en het dan los te laten.
- Juridische procedures duren heel lang. Tijd ontbreekt nochtans vaak in een preciaire situatie.
- Inhoudelijk conflicterende regelgeving.
- Conflicterende regelgeving op niveau van de deelstaten.

“Waar wij heel vaak op vastlopen, is de verschillende wetgeving tussen Vlaanderen en Wallonië.”

- Gebrek aan overlegstructuur.
- Het louter afvinken van lijstjes waarborgt geen voldoende hoog kwaliteitsniveau.
- Cliënten verkiezen te verblijven in private voorzieningen, waar de overheid minder strikt toezicht op houdt.
- Bureaucratie.
- Nood aan evenwicht tussen rechten en plichten.

5 Omgaan met juridisering en beleidsaanbevelingen

Volgende aanbevelingen worden door de deelnemers geformuleerd:

- Nood aan overleg tussen de verschillende sectoren (bijvoorbeeld tussen welzijn en onderwijs).
- Tevredenheidsmetingen invoeren.
- De rechtspositie van de cliënt nog verstevigen met het oog op rechtswaarborgen en rechtszekerheid.
- Een overheid die luistert naar signalen die voorzieningen geven en daarmee ook werkelijk iets doet.
- Vlotte werking justitie.
- Zorgverleners trachten een evenwicht te vinden tussen betrokkenheid en een aanklappende houding enerzijds, en het kunnen loslaten van een cliënt anderzijds.
- Aandacht voor wetgeving die op komst is.
- De figuur van de ‘goede huisvader’ als richtlijn gebruiken in de omgang met juridisering.
- Kanalen ontwikkelen voor feedback op regelgeving.
- Positieve houding van zorgverleners.
- Evenwichtige regelgeving.
- Regelgeving vertalen naar de betrokken sectoren, zodat duidelijk wordt hoe ze moet worden toegepast.
- Louter ‘afvinken’ van lijstjes verlaten voor een meer kritische en opbouwende houding.
- Ook iets doen met de resultaten van dit onderzoek: zorgen dat het doorstroomt naar beleidsverantwoordelijken

Samenstelling focusgroep

Onderzoekers

Prof. Johan Put	gewoon hoogleraar Faculteit Rechtsgeleerdheid KU Leuven en promotor van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Anne Tans	Assistente Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven, onderzoekster SWVG
Leen Van Assche	Assistente Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

Deelnemerslijst

Rudiger De Belie	Algemeen directeur Woon- en zorgcentrum de Wingerd
Muriel De Ryck	Directeur Monte Rosa vzw begeleidingstehuis Bijzondere Jeugdzorg
Marie-Louise Dewil	Dienst maatschappelijk werk – Socialistische mutualiteiten Leuven
Kris Lippens	Directeur Medisch Pedagogisch Centrum Terbank
Lies Vallaeys	Vrij Centrum voor LeerlingenBegeleiding Tienen
Heidi Van Hentenrijk	Kinderdagverblijf 't Eekhoortje

Verontschuldigd

Centrum voor Algemeen Welzijnswerk Leuven
Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg PassAnt
OCMW Leuven