

Zeker wonen

Een (voor)recht?

*Emilie Verwimp*¹

Stellingen

Een beleid gericht op “zeker wonen” betekent in Vlaanderen dat beleidsmakers moeten inzetten op een woningpatrimonium dat (1) waardevast (deel van gezinskapitaal), (2) geschikt en flexibel aanpasbaar naar behoeften van de levensfase en gebeurtenissen (epidemieën, langdurige ziekte, ...) en (3) duurzaam ruimtelijk gelegen is ten opzichte van noden van elke levensfase is.

De overheid verlaat de focus op woonmobiliteit (stimuleren van verhuizen) en creëert stimuli (zowel bewustwording als financieel) om starters op de koopmarkt te geleiden naar een woning voor het leven.

1 Departement Omgeving
Afdeling Beleidsontwikkeling en juridische ondersteuning
Emilie.verwimp@vlaanderen.be

Zeker wonen *Een (voor)recht?* Emilie Verwimp

Woningbezit zit diepgeworteld in de Vlaamse cultuur. De perceptie is dat een eigen woning financiële zekerheid biedt én mensen de vrijheid geeft om de woning aan te passen aan de eigen levensbehoeften. Beleid en regelgeving kennen een lange historie in het systematisch voeden en bestendigen van deze perceptie. Echter, in hoeverre geven de eigen woning en het beleid nog een antwoord op de onzekerheden van vandaag?

Iedereen zijn vaste stek

Een baksteen in de maag, onze wortels in de grond.

In verhouding tot onze buurlanden (NL: 68,9%, F: 65,1%, D: 51,5%) kent België een hoog eigenaarschap (72,3%). Bovendien kent de Vlaamse woningmarkt een eerder lage woonmobiliteit. De meeste verhuisbewegingen vinden plaats bij jongvolwassenen. Zodra ze een job vinden, huwen en kinderen krijgen, vermindert hun behoefte om te verhuizen snel. Ook mensen boven de 80 verhuizen vaker, veelal als gevolg van het overlijden van de partner en/of zorgnoden.¹

De meeste Vlamingen zijn honkvast. Dit ondanks veranderingen in hun leven die nieuwe eisen stellen aan de woning en de woonomgeving. Dit gebrek aan verhuisbereidheid komt enerzijds door de zekerheid die het eigenaarschap met zich meebrengt. Anderzijds door factoren die van een huis een thuis maken: de vertrouwdheid met de woning zelf, de band met de omgeving, contacten met burens, vrienden en familie in de omgeving. Dit maakt dat mensen bepaalde triggers nodig hebben om te verhuizen.

De meeste Vlamingen zijn niet geneigd te verhuizen om korter bij het werk te gaan wonen of te verhuizen naar een kleinere woning wanneer het gezin kleiner wordt. Pas wanneer de woning niet langer voldoet aan de fysieke noden van één van de bewoners, vergroot de verhuisbereidheid. In dat geval geeft 67% van de Vlaamse huishoudens aan dat ze zouden verhuizen, 18% ziet dit zeker en vast niet zitten (Heylen & Vanderstraeten, 2019). Veel ouderen wonen dan ook nog in de woning die ze kochten als 20-30-jarigen toen ze trouwden en een gezin stichtten. Een deel van hen woont zelfs nog in de woning van hun ouders of gingen daar wonen toen deze overleden (Volkaert & De Decker, 2020). Het verbaast dus niet dat de woning van een oudere gemiddeld 45,7 jaar oud is. Meer dan 25% woont zelfs in een woning ouder dan 50 jaar. Een mogelijke verklaring voor deze beperkte verhuisbereidheid bij ouderen is dat ze de verhuis naar een woonzorgcentrum of assistentiewoning vaak als enige verhuisoptie zien. Alternatieven zijn vaak onvoldoende gekend, of onvoldoende aanwezig in de nabije omgeving (Pannecoucke & De Decker, 2017).

Niet alleen Vlamingen zijn honkvast. In Nederland deed men gelijkaardige vaststellingen: 72% van 75-plussers wil niet meer verhuizen aangezien ze hun woning en woonbuurt prettig vinden. Ook bij onze noorderburen vormen gezondheidsredenen of ouderdomsklachten de belangrijkste reden tot verhuis (CBS, 2020).

Wat ouder en vaker hulp nodig

Onze maatschappij vergrijsst. In 2017 was ongeveer 20% van de 6.516.000 Vlamingen 65 jaar of ouder. Het aandeel ouderen zal de komende 10 jaar sterk toenemen. Tegen 2030 zal maar liefst 24% van de bevolking 65 jaar of ouder zijn, 30% hiervan zal ouder dan 80 jaar zijn.

¹ www.gent.be/gentincijfers

In 2017 woonde slechts 5,3% (70.000) van alle 65-plussers in een woonzorgcentrum, terwijl er vijf keer zoveel 65-plussers (354.000) alleen woonden. Tegen 2030 komen hier ongeveer 99.000 alleenwonende ouderen bij. Zij zullen 15,2% van alle huishoudens uitmaken. Het aantal alleenwonende 80-plussers zal de komende 10 jaar stijgen met ongeveer 19%². De omvang van die toename varieert sterk tussen de gemeenten. De sterkste relatieve toename wordt verwacht in de Antwerpse Noorderkempen en in Limburg. Ook in de Kuststreek wordt een grote toename van het aantal alleenwonende 80-plussers verwacht. Deze ouderen hebben vaak hulp nodig en doen hiervoor eerder beroep op de mogelijkheden binnen de formele zorg, dan op de informele zorg waar het zorgbeleid sterk op aanstuurt. Ruim 1 op 3 personen van 65 tot 75 jaar geeft aan soms beperkt te zijn in zijn dagelijkse bezigheden omwille van een gezondheidsprobleem³. Bij mensen van 75 jaar en ouder verhoogt dit aantal naar 44%. Daarom hebben de oudste leeftijdsgroepen meer nood aan thuisverpleging. Ze willen hun kinderen of buren er niet mee belasten. De hoogste concentratie aan thuisverpleging, voor zowel de lichte als zware profielen, komt voor in de Westhoek en in ZO-Limburg (Zorg en Gezondheid, 2020).

Toch mag het aandeel van de informele zorg niet worden onderschat. In 2018 gaf maar liefst 32% van de volwassen bevolking aan dat ze minstens 1 keer per maand hulp of zorg bieden voor een ziek, gehandicapt of bejaard familielid, kennis of buur. Dit is een lichte stijging na de daling in het aantal geregistreerde mantelzorgers die de SCV-survey tussen 2011 (36%) en 2014 (28%) optekende. Het zorgbeleid zet dan ook sterk in op mantelzorg om zo ziekenhuisopnames te verkorten en de zorgnoden binnen de trend naar minder residentiële opname op te vangen.

Het aandeel intensieve informele zorg is het grootst op het platteland, in kleine steden en in verkavelingen. Het is lager in en rond de grotere steden.

Ondanks het uitgebreide zorgnetwerk in Vlaanderen gaf ongeveer één op vier ouderen met beperkingen in de gezondheidsenquête van 2018 aan dat ze bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten niet op hulp kunnen rekenen. 17% gaf aan dat ze deze hulp best zou kunnen gebruiken (Demarest et al., 2019). Hieruit blijkt dat niet iedereen dienst kan doen op een zorgend familielid of thuishulp.

Vermaatschappelijking van de zorg stuit op zijn grenzen

De Strategische Adviesraad Welzijn, Gezondheid en Gezin omschreef de vermaatschappelijking van de zorg als volgt in haar visienota uit 2012:

“Verschuiving binnen de zorg waarbij ernaar gestreefd wordt om mensen met beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen die in armoede leven.... met al hun mogelijkheden en kwetsbaarheden een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen. Begrippen die hierbij een rol spelen zijn onder meer desinstitutionalisering, community care, empowerment, kracht- en contextgericht werken, vraagsturing en respijtzorg”.

Concreet betekent dit dat informele zorg, door familie, vrienden, buren, ... een prominente rol speelt in het welzijnsbeleid, gevolgd door formele zorg. Pas in laatste instantie wordt

2 <https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/aantal-alleenwonende-65-plussers-in-vlaanderen-stijgt-met-20-tussen-2017-en-2027>

3 <https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/gezondheidsgerelateerde-beperkingen>

een verhuis naar een zorginstelling vooropgesteld. Dit klinkt fantastisch en het sluit aan bij de wens van veel mensen maar krijgt zo iedereen wel de zorg die hij/zij nodig heeft?

Om menswaardig zelfstandig te kunnen wonen, moeten volgens Golant aan vier basiswaarden worden voldaan (Golant, 2015):

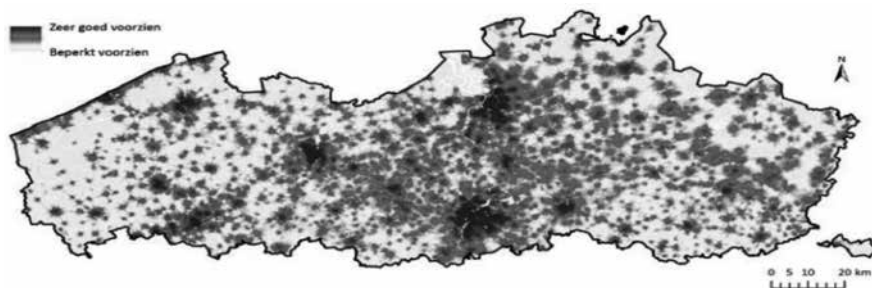
- De woning en zijn omgeving zijn aangepast aan de bewoner, of kunnen er aan aangepast worden.
- De bewoner kan rekenen op ten minste één familielid die, indien noodzakelijk, 24/7 voor diens zorg kan in staan; Deze persoon woont bij de oudere in of in de buurt.
- Betaalbare thuis- en gemeenschapszorg moet toegankelijk zijn.
- De ouderen kunnen terecht in leeftijds- of gezondheidsvriendelijke gebouwen, buurten en gemeenschappen die hun oudere bewoners een diversiteit aan infrastructuur en diensten bieden.

De woning en zijn omgeving zijn aangepast aan de bewoner of kunnen eraan aangepast worden

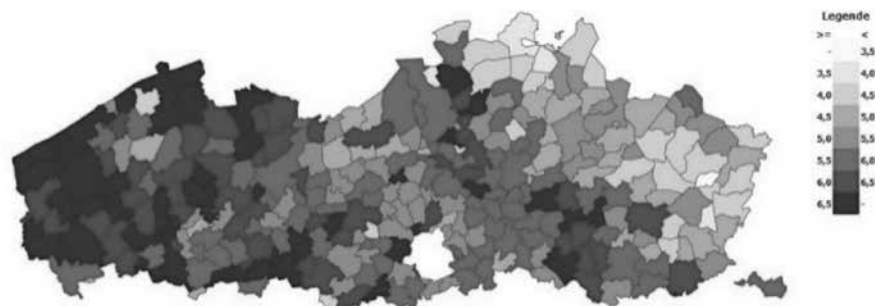
Het is belangrijk dat mensen beschikken over een *woning* die zelfstandig leven, op oudere leeftijd en/of bij slechtere gezondheid, toelaat. De woning moet dus aangepast, of eenvoudig aanpasbaar, zijn zodat drempels of trappen geen hinderpaal zijn om de woning zelf en essentiële ruimtes zoals toilet, bad- en slaapkamer te betreden. (Winters et al., 2018). 86% van de Vlamingen woont volgens de Woon survey 2018 in een niet aangepaste woning. De honkvastheid van de Vlaming maakt dat veel ouderen in een huis wonen dat ze als jongvolwassenen kochten. Van de ouderen beschikt slechts 21,6% over een aangepaste woning. (Heylen en Vanderstraeten, 2019) Bovendien geven veel ouderen aan dat ze een woning van matige of slechte kwaliteit hebben. (Pannecoucke en De Decker, 2017) Toch zijn ze meestal niet geneigd te verbouwen of te verhuizen. De Belgian Ageing Studies tonen aan dat slechts een kwart van de Vlamingen bereid is de woning te renoveren voor zorgnoden. Naar mate men ouder wordt, neemt deze bereidheid enkel af. Men stelt investeringen uit tot ze echt urgent zijn. Wanneer dat moment gekomen is, zien ouderen af van deze aanpassingen omdat ze de kosten en moeite niet in verhouding achten tot de winst in levenskwaliteit. De Vlaamse situatie verschilt van die in Nederland waar ouderen wel kiezen voor aanpassingen of een verhuizing. Zo moet 70% van de mensen van 55-65 jaar de trap nemen om vanuit de woonkamer naar bijvoorbeeld de bad- of slaapkamer te gaan terwijl van de 75-plussers nog maar 40% een trap als obstakel in huis heeft.

Naast de woning is het belangrijk dat ook de *woonomgeving* geschikt is voor de oude dag. Ouderen zijn vaak slechter ter been en verliezen soms op late leeftijd hun rijbevoegdheid. De woonomgeving kan zelfstandigheid ondersteunen. Het is onder meer belangrijk in de nabijheid van de woning te beschikken over basisvoorzieningen (winkel, apotheek, huisdokter, ...) en laagdrempelige toegang tot het openbaar vervoer. Een veilig en kwaliteitsvol openbaar domein en groen in de buurt kunnen contacten in de buurt helpen onderhouden. Ouderen blijven langer fit in buurten waar ze zelfstandig activiteiten kunnen blijven ondernemen. De onderstaande figuren tonen aan dat in Vlaanderen een mismatch bestaat tussen de plekken waar in de nabijheid veel basisvoorzieningen zijn en plekken waar de oudste ouderen wonen:

De woonomgeving van veel ouderen scoort vaak ook ondermaats op vlak van toegang tot openbaar vervoer of de kwaliteit van het publiek domein. Ouderen blijven bijgevolg vaak thuis waardoor ze hun conditie te weinig onderhouden, sociaal contact verliezen en sneller vereenzamen.



Figuur 1 Totalscore voor basisvoorzieningen in Vlaanderen per ha (Bron: (Verachtert, et al., 2016)



Figuur 2 % Oudste ouderen (80+ jaar) in 2015 (Bron: Statistiek Vlaanderen – Structuur van de bevolking)

Continue zorg van familielid

De zorgvraag in Vlaanderen stijgt. Zorgbehoevende ouderen doen hiervoor een beroep op zowel formele als informele zorg. Formele zorg gaat over zaken als thuisverpleging en rusthuizen. Informele zorg kan gaan over allerlei hand- en spandiensten van familie, vrienden en burens tot volwaardige mantelzorg. Het Vlaams zorg- en welzijnsbeleid is gericht op meer ‘vermaatschappelijking van de zorg’. Hierdoor doen zorgbehoevenden meer en meer een beroep op informele zorg. Mensen krijgen meer zorg van hun naasten en blijven langer in hun eigen huis wonen.

Ook onder de mantelzorgers slaat de vergrijzing en de gezinsverdunding toe. Veel zorgbehoevende mensen hebben maar 1 of 2 kinderen die zorgtaken op zich kunnen nemen. Ze zijn vaak zelf al 60 jaar of ouder. Een ruim aandeel van de mantelzorgers zijn vrouwen die de zorg voor hun ouder(s) combineren met de zorg voor eigen (klein)kinderen. Hiernaast zijn ze, door de verhoging van de pensioenleeftijd, vaak ook nog (deeltijds) actief op de arbeidsmarkt. Bovendien wonen ouders en kinderen vaak niet meer bij elkaar in de buurt, wat de dagelijkse zorg bemoeilijkt.

Bovenstaande wordt door ouderen vaak als reden opgegeven waarom ze geen vragende partij zijn om de hulp van hun kinderen in te roepen. Uit de ouderenbehoefteonderzoeken blijft dat minder dan 2% van de ouderen bereid is om bij de kinderen in te wonen. In tegenstelling tot wat het idee van de vermaatschappelijking van de zorg nastreeft, geven ouderen vaak zelf aan dat ze niemand ten laste willen zijn. Ze doen liever dienst op professionele hulp (Pannecoucke & De Decker, 2017).

Toegankelijke en betaalbare thuis- en gemeenschapszorg

Vlaanderen kent een uitgebreid zorgaanbod waaruit mensen zelf kunnen kiezen welke diensten hun voorkeur genieten. Dit klinkt mooi, maar kent ook enkele nadelen. Door het sterk versnipperd bebouwingspatroon in Vlaanderen spenderen thuisverplegers maar liefst 20% van hun werktijd in hun wagen, onderweg van de ene naar de andere klant. Het verkokerde karakter van de thuiszorg leidt er dan weer toe dat mensen die gebruikmaken van verschillende diensten soms het gevoel hebben dat ze hun woning amper kunnen verlaten. Ze zitten thuis te wachten op de verschillende zorgverleners. Sommige mensen ervaren een zorgkundige in hun woning als een schending van hun privacy. Ze zijn zich er echter wel van bewust dat ze hierdoor langer thuis kunnen blijven wonen (De Decker, et al., 2018).

De betaalbaarheid van allerhande zorgvoorzieningen is cruciaal. Ouderen, hulpbehoevend en mantelzorgers bevinden zich vaak in een minder gunstige financiële situatie. Ouderen omwille van een pensioen dat vaak een stuk lager is dan het loon dat ze ontvinden tijdens hun professionele loopbaan. Mantelzorgers geven hun job vaak (deels) op om meer tijd te kunnen besteden aan de zorg (Bronselaer, Vandezande, Vanden Boer, & Demeyer, 2016).

Voldoende sociale contacten en vereenzaming tegengaan

Mensen zijn sociale wezens en hebben voldoende (toevallige) ontmoetingen nodig om zich goed in hun vel te voelen. De nabijheid van ontspanningsmogelijkheden en gerelateerde voorzieningen spelen hierbij een grote rol. Ouderen die kunnen deelnemen aan recreatieve, sociale en culturele activiteiten geven aan dat ze zich beter betrokken voelen bij de maatschappij, beter geïnformeerd zijn en dat ze zich meer gewaardeerd voelen (WHO, 2007). Opdat alle doelgroepen in onze samenleving gebruik kunnen maken van ontspanningmogelijkheden en voorzieningen moeten deze uitnodigend en vlot en op een veilige manier bereikbaar zijn.

De coronacrisis toonde duidelijk aan dat er nog werk aan de winkel is. Plots ontsproten overal solidariteitsacties om mensen uit de nood te helpen die bijvoorbeeld niet zelf naar de winkel kunnen. Ook het gebrek aan voldoende ruimte voor ontspanning en beweging kwam pijnlijk aan het licht. De meest kwetsbare groepen in de samenleving werden hierbij bovendien het zwaarste getroffen.

Moving in time of Aging in (the right) place?

Voorgaande vaststellingen leren ons enerzijds dat het niet verstandig is een beleid te voeren dat zich voornamelijk richt op de woonmobiliteit en verhuisbereidheid. Slechts een klein deel van de doelgroep zal worden bereikt want het merendeel van de Vlamingen blijft behoorlijk honkvast. Anderzijds toonde bovenstaande ook aan dat zeker niet alle voorwaarden om mensen langer zelfstandig te laten wonen, zijn voldaan. Onze woning en woonomgeving biedt dus minder zekerheden dan ons wordt aangeleerd. Mensen hebben gedurende hun leven immers wisselende noden waaraan de woning en haar omgeving in veel gevallen niet is aangepast.

Een tweeledig beleid is noodzakelijk. Enerzijds moet er worden ingezet op het voorzien van aanbod op goed gelegen locaties. Anderzijds moet het zich richten op de bewustmaking en sensibilisering van de Vlaming om al bij de start van hun woonpad een woning te betrekken die met hen mee kan evolueren gedurende hun levensloop.

Gelijke kansen voor iedereen

Door de sterke vergrijzing wordt de nadruk aangaande onze zorgnoden vaak gelegd op ouderen, maar ook de overige leeftijdscategorieën mogen niet uit het oog worden verloren bij het uitstippelen van een ruimtelijk en zorg- en welzijnsbeleid. De mensen jonger dan 65 jaar maken 16,3% uit van de totaal aantal toegekende basiszorgprofielen maar schijnen soms vergeten te worden.

Niet iedereen beschikt over de mogelijkheden om zelf een woning te kopen. Veel mensen kiezen ervoor, of worden gedwongen, een woning te huren. Een deel van de bevolking heeft zelfs die zekerheid niet. Wonen is nochtans een basisbehoefte die noodzakelijk is om de sociale ladder verder op te kunnen klimmen. Nochtans is ons beleid vaak vrij eenduidig gericht op het doorsnee gezin van tweeverdieners en promoot het nog steeds het eigenaarschap. Hierdoor krijgt een groot deel van de bevolking minder kansen.

De corona-crisis plaatste deze ongelijkheid onder een vergrootglas. Zo laaide bijvoorbeeld de discussie op over de rechten van mensen met een tweede verblijf. Ook werden er veel maatregelen getroffen vanuit het standpunt van een middenklas gezin met een woning met tuin terwijl er veel mensen zijn die geen woning hebben en aangewezen zijn op het openbaar domein.

Nu er een tweede golf aan komt, valt het op dat er zich veel besmettingshaarden bevinden in armere wijken. Hier leven mensen vaak met te veel samen in kleine woningen en een groot deel van hun sociaal leven speelt zich af op straat.

Om zekerheid te bieden aan iedereen moet het beleid afstappen van het denken vanuit doorsnee gezinnen. Het moet zijn blik verruimen naar de hele samenleving en alle doelgroepen en levensstijlen die deze rijk is.

Kwalitatief aanbod op juiste locatie

Als we een beleid willen voeren dat mensen aanzet om op locaties te wonen met voldoende collectief vervoer en voorzieningen, dan moet op deze locaties een voldoende breed en betaalbaar aanbod beschikbaar zijn. Zo kunnen mensen effectief de keuze kunnen maken om op dergelijke locaties te wonen en er te blijven wonen.

Covid-19 legde de vinger op de wonde: mensen waren meer aangewezen op hun eigen woning en de directe woonomgeving. De bewegingsvrijheid werd sterk ingeperkt. Gezinnen moesten plots dag in dag uit in dezelfde leefruimtes wonen, werken, lesgeven (of volgen) en slapen. Het belang van een kwalitatieve woning en woonomgeving kwam zeer sterk aan het licht. Mensen hebben nood aan een woning die aangepast is aan de behoeften die gebonden zijn aan de levensfase waarin ze zich bevinden. Ze hebben nood aan voldoende ruimte om zich even terug te trekken en voldoende plaats om iedereen in het gezin te kunnen laten werken, leren, spelen, ... Ook een kwalitatieve woonomgeving en buitenruimte waarin men de nodige voorzieningen op korte afstand vindt en waar men voldoende kan bewegen en zich ontspannen, zijn cruciaal in het welbevinden van mensen. (Omgeving, 2020)

Vermaatschappelijking van de zorg vereist dat zorgvoorzieningen voldoende verweven voorkomen in ons woonweefsel. Veel ouderen en andere hulpbehoevenden staan weigerachtig tegenover grootschalige zorginstellingen. De coronacrisis, waarin ook (woon) zorgcentra zwaar getroffen werden, versterkte dit gevoel nog. De nood aan tussenoplossingen op kleinere schaal wordt des te groter. Initiatieven die een oplossing op maat, op relatief kleine schaal en in een huislijke sfeer aanbieden, zijn aan een sterke opmars bezig.

Door Corona kwam het aanbieden van zorg op schaal van de buurt meer in de kijker: allerhande solidariteitsinitiatieven kenden een sterke opmars. De lessen die uit deze crisis werden geleerd, moeten de basis vormen voor een beleid dat inzet op meer weerbaardere buurten waar het goed leven is voor iedereen.

We moeten afstappen van grootschalige voorzieningen aan de rand van steden, waarin mensen afgezonderd worden van het stads- of dorpsleven. Door meer kleinschaligere zorgvoorzieningen te verweven in het woonweefsel ontstaat een grotere betrokkenheid met de buurt. Als diverse overheden, private partners, experts en mensen uit de buurt betrokken worden vanaf de start van een project, dan kan dit een antwoord bieden op vragen en noden die leven in een bepaalde omgeving. Het over de grenzen van verschillende beleidsdomeinen heen werken, is noodzakelijk om mensen een zekere leefomgeving te kunnen bieden.

Sneller bewuste keuze maken

Eens mensen ergens gaan wonen, zijn ze honkvast. Eenmaal mensen de stap zetten tot het kopen of bouwen van een woning, moeten ze voldoende mogelijkheden krijgen om dit te doen op een goede locatie. Ze moeten ook ondersteund worden in het leeftijdsneutraal (ver)bouwen.

Mensen moeten ertoe aangezet worden om niet enkel te kijken naar de situatie waarin ze zich bevinden wanneer ze zich op de woningmarkt begeven, maar ook de blik open te houden voor de toekomst. Welke kost zal een woning met zich meebrengen wanneer kinderen met de wagen naar school en hobby's gebracht moeten worden, omdat het per fiets te ver of onveilig is? Iemand's mobiliteit kan op elk moment in het leven afnemen en zelfs verdwijnen. Kleine kinderen worden groot en krijgen andere noden. Volwassen kinderen trekken het huis uit en blijven niet steeds in de buurt wonen om zorg te verlenen,....

Verder kijken dan enkel het klassiek gekende eigenaarschap, kan hier een grote rol in spelen. De voor- en nadelen van andere beheers- en eigendomsvormen moeten zeker verder onderzocht worden. Zo kunnen wooncoöperaties een meer betaalbaar alternatief vormen, waarbij mensen wel hun hele leven in dezelfde buurt kunnen blijven wonen. In een woning die aangepast is aan de grootte van hun gezin en hun (zorg)noden, welteverstaan.

Niet enkel bij het ontwerp van woningen moet ingezet worden op een leeftijdneutrale inrichting, ook de leefomgeving zelf moet aangepast worden aan de noden van de gebruikers. Publiek domein moet benaderd worden met een ruime blik waarbij men tegemoetkomt aan de noden van diverse doelgroepen. Kinderen moeten er voldoende ruimte vinden om te spelen. Alsook een veilige route om naar school te wandelen of te fietsen. Jongeren moeten elkaar kunnen ontmoeten en voor ouderen moeten voldoende rustpunten ingelast worden zodat ze zelfstandig kunnen bewegen, bijvoorbeeld om naar de winkel te gaan.

Het bovenstaande maakt duidelijk dat het woon-, zorg- en ruimtelijk beleid dezelfde agenda moeten nastreven, en dat onderlinge samenwerking noodzakelijk is om de vooropgestelde doelen te verwezenlijken. Het is aangewezen dat het beleid (wonen, ruimte, zorg, ...) terzelfdertijd de volgende pistes bewandelt:

1. Het woningenbestand zo verder ontplooiën dat woningen geschikt en/of eenvoudig aanpasbaar zijn voor veranderende noden per levensfase. Of, dat men in de nabije omgeving kan verhuizen naar een woning die wel aan de nieuwe noden voldoet;

2. Een basiskwaliteit ontwikkelen in elke woonomgeving zodat ze geschikt is voor elke levensfase: spelen, sporten, ontmoeten, basisvoorzieningen, groen, ... moeten toegankelijk zijn voor alle doelgroepen en aanwezig zijn op fiets- en/of wandelafstand;
3. Nieuwe woningen en residentiële zorgvoorzieningen enkel ontwikkelen op locaties goed ontsloten door collectief vervoer én op wandel- en/of fietsafstand van basisvoorzieningen;
4. Mensen er bewust van maken dat een woning op het moment van aankoop best voldoet aan de eisen van alle levensfasen (kleine kinderen, grote kinderen, werkzaam leven, ouderdom, ...), of hier relatief eenvoudig aan aanpasbaar is. Enerzijds moeten mensen aangezet worden tot het kopen of huren van een woning die aangepast is aan hun gezinssituatie. Anderzijds moeten mensen zicht krijgen op de verborgen kosten (vb. verwarming en onderhoud ongebruikte ruimtes, brandstof voor woon-werk-school vervoer, ...) die verbonden zijn aan een woning die niet aansluit op hun gezinssituatie.
5. De voor- en nadelen van diverse beheers- en eigendomsvormen verder onderzoeken. Deze kunnen een grote rol spelen in het voorzien in een betaalbaar woonaanbod, beter afgestemd op de gezinssnoden.

Wanneer het beleid lessen trekt uit de coronacrisis en de handen in elkaar slaat bij het aanpakken van de knelpunten in onze leefomgeving die erdoor in de schijnwerpers kwamen te staan, dan zal die een grote stap richting “Zeker Wonen” betekenen.

Referenties

- Bronselaeer, J., Vandezande, V., Vanden Boer, L., & Demeyer, B. (2016).** *Sporen naar duurzame mantelzorg. Hoe perspectief bieden aan mantelzorgers?* Brussel: Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
- CBS. (2020, juni 18).** Opgehaald van www.cbs.nl: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/14/55-plussers-liefst-zo-lang-mogelijk-in-eigen-woning>
- De Decker, P., Vandekerckhove, B., Wellens, C., Volckaert, E., Schillebeeckx, E., & De Luyck, N. (2018).** *Vergrijzing op het platteland.* Brussel: VLM.
- Demarest, S., Gisle, L., Charefeddine, R., & Van de Heyden, J. (2019).** *Gezondheidsenquête 2018: Langdurige beperkingen.* Brussel: Sciensano.
- Golant, S. M. (2015).** *Ageing in the right place.* Baltimore/London: Health Professions Press.
- Heylen, K., & Vanderstraeten, L. (2019).** *Wonen in Vlaanderen anno 2018.* Leuven: Steunpunt Wonen.
- Heylen, K., Le Roy, M., Vanden Broucke, S., Vandekerckhove, B., & Winters, S. (2007).** *Wonen in Vlaanderen, de resultaten van de Woonsurvey 2005 en de Uitwendige Woningsschouwning 2005.* Brussel: Departement RWO.
- Omgeving, D. (2020).** *COVID-19, Impact op het omgevingsbeleid, Een QuickScan van kansen en bedreigingen.* Brussel.
- Pannecoucke, I., & De Decker, P. (2017).** *Woonsituatie en -dynamieken bij ouderen: blijven of verhuizen?* Leuven: Steunpunt Wonen.
- Schockaert, I., Lodewijckx, E., & Pelfrene, E. (2016).** *Demografische uitdagingen voor het cohesiebeleid in Vlaanderen.* Brussel: SVR.
- Verachtert, E., Mayeres, I., Poelmans, L., Van der Meulen, M., Vanhulsel, M., & Engelen, G. (2016).** *Ontwikkelingskansen op basis van knooppuntwaarde en nabijheid voorzieningen.* Brussel: studie uitgevoerd in opdracht van Ruimte Vlaanderen.
- Volckaert, E., & De Decker, P. (2020).** *Woonsituatie en -dynamieken bij ouderen. Kwalitatief onderzoek naar huurders in de stad en eigenaars op het platteland en in de stadsrand.* Leuven: Steunpunt Wonen.
- WHO. (2007).** *Global age-friendly cities: a guide.* WHO.
- Winters, S., Buyst, E., Ceulemans, W., Elsinga, M., Heylen, K., Ryckewaert, M., . . . Verbeek, G. (2018).** *Voorstel tot indicatoren voor het Vlaamse Woonbeleid. Versie 2018.* Leuven: Steunpunt Wonen.
- Zorg en Gezondheid. (2020, 03 19).** *Zorgzwaarte in de thuisverpleging – 2015.* Opgehaald van <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/thuisverpleging.pdf>

