

Advies

Groenboek Beleidsplan Ruimte Vlaanderen

Brussel, 23 januari 2013

Adviesvraag: Groenboek Beleidsplan Ruimte Vlaanderen
Adviesvrager: Peter Cabus, secretaris-generaal van het Departement RWO en Marc Morris, secretaris-generaal van het Departement WVG
Ontvangst adviesvraag: respectievelijk 6 juli 2012 en 4 december 2012
Adviestermijn: tot eind februari 2013
Goedkeuring/bekrachtiging raad: 23 januari 2013

Inhoud

Krachtlijnen van het advies.....	4
Advies.....	6
1. Inleiding.....	6
2. Algemene appreciatie.....	6
3. Ruimtelijke ordening verbinden met ‘Integrale Zorg en Ondersteuning’.....	7
3.1. Integrale Zorg en Ondersteuning	7
3.2. Zorg- en ondersteuningsvriendelijke woon- en leefgebieden	8
3.3. Leefmilieu en gezondheid	10
3.4. ICT, ruimte en zorg	11

Krachtlijnen van het advies

Algemeen

- Met het Groenboek wordt een aanzet gegeven tot het voeren van een **strategisch debat** met als doel het vastleggen van een visie op ruimtelijke ordening in Vlaanderen. Een ruimtelijke visie met de blik op 2050 is voor de SAR WGG noodzakelijk. De raad apprecieert ten eerste dat in het traject Groenboek-Witboek-Beleidsplan de **participatie** van de strategische adviesraden, het bredere middenveld en burgers wordt gevaloriseerd.
- Het Groenboek kent een vlotte opmaak en is mede daardoor vrij toegankelijk. Toch blijft het op heel wat punten vaag. In de overgang naar een Witboek moet de visie van de nodige **wetenschappelijke onderbouwing** worden voorzien. Ook moeten de voorgestelde scenario's en concepten op hun **financiële haalbaarheid** worden getoetst.
- De SAR WGG beoogt een intersectoraliserende en beleidsdomeinoverschrijdende dynamiek voor WVG in Vlaanderen. In die zin is de raad van oordeel dat de **transversale verwijzing naar welzijn en gezondheid** (zorg) in een aantal krachtlijnen en strategische thema's van het Groenboek navolging verdient.

Ruimtelijke ordening verbinden met 'Integrale Zorg en Ondersteuning'

- Een aantal **diepgaande wijzigingen** – vergrijzing, vergroening, migratie, gezinsverdunding, individualisering, vermarkting, Europeanisering, globalisering... - stellen individuen en de samenleving voor bijzondere uitdagingen. Een aantal van deze uitdagingen zijn in het Groenboek opgenomen en leiden inderdaad tot "*andere woonnoden, zorg- en dienstverlening*". Het is van primordiaal belang dat de formulering van een visie op ruimtelijke ordening, maar ook het uitrollen van beleid ter zake, verbonden wordt met wat de raad '**Integrale Zorg en Ondersteuning**' noemt. Dit is zorg en ondersteuning die levenskwaliteit voor en door alle inwoners centraal stelt. Hiervoor moet rekening worden gehouden met **determinanten van welzijn en gezondheid** zoals ruimtelijke ordening, maar ook bijvoorbeeld een gezonde leefomgeving en de wisselwerking tussen de determinanten.
- De toekomst mag niet bestaan uit het louter repliceren van wat geweest is. Mensen uit hun vertrouwde omgeving plukken - om ze in voorzieningen onder te brengen aan de rand van de stad of het dorp, bijvoorbeeld - mag op lange termijn geen dominante optie zijn. **Vermaatschappelijking** van zorg is - begrepen als mensen met beperkingen die met al hun mogelijkheden en kwetsbaarheden een zinvolle plaats in de samenleving kunnen innemen – een belangrijke trend die gevaloriseerd moet worden.
- Uiteraard zal er op korte en middellange termijn nood zijn aan een voldoende groot voorzieningenaanbod. Het is zaak dat **bij de planning** rekening wordt gehouden met de **behoefte aan zorgvoorzieningen** in zones voor openbaar nut, woonzones.... Ook is er nood aan regelgeving die een transitie naar de aanwezigheid van voorzieningen in woonzones faciliteert en moet er worden nagegaan of er al of niet

een nood bestaat aan voorzieningen tegen een achtergrond van een herbestemmingsbeleid van bepaalde gebieden (industriesites, oude wijken, brownfields...).

- Er moet ingezet worden op **woonzorgzones** die op lokaal niveau (onder meer door de inrichting) een sterke verbinding creëren tussen ruimtelijke ordening en zorg. Woonzorgzones zijn wijken, dorpen en steden die zorgvriendelijk zijn, die welzijns- en gezondheidsbevorderend werken voor elke inwoner. De betrokkenheid met het lokale niveau is van belang alsook een goede wisselwerking met hogere werkings- en organisatieniveaus.
- Er moet aandacht zijn voor de determinanten van gezondheidsproblemen in het Groen- en Witboek. Een aantal belangrijke kenmerken van Vlaanderen, en hun onderlinge samenhang, op vlak van bevolkingsdichtheid, verkeer, bebouwing, industrialisering, de intensiteit van de landbouw en veeteelt... maakt **aandacht voor de gezondheidsdeterminanten en fysisch-chemische hygiëne** des te urgenter. Een toekomstvisie over de ruimtelijke inrichting van Vlaanderen kan hier niet omheen.
- **Informatie- en communicatietechnologie** lijkt de komende jaren en decennia een immer groeiende invloed te zullen hebben op de maatschappij, op de ruimte rondom ons - zowel de fysische als de virtuele ruimte – alsook op de aard en organisatie van zorg. Dit zal op termijn allicht consequenties met zich meebrengen voor wat de ruimtelijke dimensie van zorg en de zorgdimensie van ruimtelijke ordening betreft. Deze impact verdient een plaats en uitwerking in het Groen- en Witboek.

Advies

1. Inleiding

Op 4 mei 2012 keurde de Vlaamse regering het Groenboek "Vlaanderen in 2050: mensenmaat in een metropool" voor het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen goed. De SAR WGG ontving op 6 juli 2012 de vraag tot advies van de secretaris-generaal van het Departement Ruimtelijke Ordening, Woonbeleid en Onroerend Erfgoed. Op 4 december ontving de raad dezelfde adviesvraag, deze keer van de Secretaris-Generaal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Het Groenboek is een discussiedocument. Hiermee wordt getracht om discussie los te weken en adviezen en input te inventariseren. In het Groenboek wordt gekozen voor de Metropool Vlaanderen als ruimtelijk beeld voor Vlaanderen in 2050. Dit is een *"innovatieve regio van wereldformaat waar mensen zich thuis voelen en elkaar kunnen ontmoeten."* De gewenste ruimtelijke ordening wordt uitgedrukt in drie krachtlijnen: 1) de metropolitane allure van Vlaanderen versterken, 2) de mensenmaat in de Vlaamse ruimte behouden en 3) de ruimtelijke veerkracht van Vlaanderen vergroten.

Het SAR WGG-advies past in het inhoudelijk ontwikkelingstraject. Na de adviesronde, en via coproductie in werkgroepen, zal het geheel bijgewerkt en geconsolideerd worden in een Witboek (medio 2013). Nadien volgt een traject van Witboek naar het volledige Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (medio 2014).

2. Algemene appreciatie

Met het Groenboek wordt een aanzet gegeven tot het voeren van een strategisch debat met als doel het vastleggen van een visie op ruimtelijke ordening in Vlaanderen. Een ruimtelijke visie met de blik op 2050 is voor de SAR WGG noodzakelijk. Een visie moet leiden tot een strategisch en integraal beleid waarbij dwarsverbanden gelegd worden tussen inzichten en instrumenten uit de verschillende beleidsdomeinen.

De raad is tevreden dat participatie wordt gevaloriseerd: het Groenboek werd tijdig ter advies voorgelegd aan de strategische adviesraden, maar ook het bredere middenveld en de bevolking kunnen zich over het Groenboek uitlaten op de website www.beleidsplanruimte.be.

Verder is de opbouw van het Groenboek logisch en vrij toegankelijk. De algemene situering van Vlaanderen vandaag, de ruimtelijke visie op 2050 en de focus aan de hand van 13 strategische thema's dragen makkelijk bij tot een goed inzicht in het opzet. Dit kan alleen maar ten goede komen aan het debat dat de Vlaamse regering met dit Groenboek wil uitlokt.

Toch lijkt de vlotte opmaak van het Groenboek het technische karakter ervan wat te ondermijnen. Het Groenboek blijft op sommige punten vaag. In de overgang naar een Witboek moet de visie van de nodige wetenschappelijke onderbouwing worden voor-

zien. Bovendien moeten de voorgestelde scenario's en concepten op hun haalbaarheid worden geëvalueerd. De financiële haalbaarheid nagaan moet hier een belangrijk onderdeel van zijn.

Naast een verwijzing in het eerste deel van het Groenboek wordt er in een aantal krachtlijnen (2) en strategische thema's (1, 5, 6, 7, 9, 10) verwezen naar welzijn en gezondheid. De raad vindt deze verwijzingen, alsook het feit dat welzijn en gezondheid een transversale plaats krijgen in de visie, erg positief. Een apart strategisch thema zou niet gerijmd hebben met de intersectoraliserende en beleidsdomeinoverschrijdende dynamiek die de SAR WGG beoogt voor WVG in Vlaanderen.

3. Ruimtelijke ordening verbinden met 'Integrale Zorg en Ondersteuning'

In wat volgt staan we stil bij het concept 'Integrale Zorg en Ondersteuning'; de verbinding ervan met ruimtelijke ordening; de nood aan zorg- en ondersteuningsvriendelijke wijken, dorpen en steden; de relatie tussen gezondheidsdeterminanten en ruimtelijke ordening en tot slot de impact van ICT op de samenleving, op ruimte maar ook op zorg. Al deze elementen verdienen een plaats in een toekomstvisie op ruimtelijke ordening in Vlaanderen.

3.1. Integrale Zorg en Ondersteuning

Factoren zoals migratie, vergrijzing, vergroening en gezinsverdunding werden opgenomen in het Groenboek - onder de maatschappelijke uitdaging *"van 6 naar 7 miljoen"*. Deze factoren creëren immers *"andere woonnoden, zorg- en dienstverlening"* (...) *"dit vraagt een gedifferentieerd en kwalitatief woonaanbod, dat betaalbaar, aantrekkelijk en toegankelijk is, en waar voldoende aanbod aan voorzieningen essentieel is, ook voor de meer kwetsbare burgers. Sociale segregatie en bijkomende druk op milieu en natuurlijke hulpbronnen moeten voorkomen worden."* Dit is een erg belangrijke passage in het Groenboek.

Deze en andere diepgaande wijzigingen¹ stellen het individu en de samenleving immers voor bijzondere uitdagingen. Uitdagingen die ons dwingen op zoek te gaan naar een integraal zorg- en ondersteuningsmodel. In de *Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning* van 7 december 2012 omschrijft de raad deze als zorg en ondersteuning die de persoon met zorgbehoefte (en zijn naaste omgeving) als uitgangspunt neemt. Het nastreven van een goede kwaliteit van leven voor en door elke burger moet de ultieme ambitie zijn van een integrale zorg en ondersteuning. Deze benadering vertrekt met andere woorden van een holistisch mensbeeld.²

¹ Waaronder ook individualisering, een toename van de sociale ongelijkheid, vermarkting, Europeanisering, globalisering...

² SAR WGG, *Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning*, december 2012.

Een integraal zorg- en ondersteuningsbeleid gaat dus niet alleen over zorg maar eveneens ook over ruimtelijke ordening of een gezonde leefomgeving. Aandacht voor deze en andere determinanten van welzijn en gezondheid is van primordiaal belang.

In wat volgt staan we stil bij een aantal concrete elementen die een plaats verdienen in een visie op ruimtelijke ordening in Vlaanderen.

3.2. Zorg- en ondersteuningsvriendelijke woon- en leefgebieden

De ambitie om van Vlaanderen een metropool op mensenmaat te maken moet ook een organisatie van zorg dicht bij mensen, op maat van mensen, incorporeren. De woon- en leefomgeving van mensen moet zo ingericht zijn dat deze vrij is van onnodige obstakels. Toegankelijkheid en veiligheid voor eenieder - ook voor mensen met een functiebeperking dus - is belangrijk. Verder moeten personen die zorg behoeven deze kunnen krijgen in de eigen wijk, omringd door de eigen omgeving. De toekomst mag niet bestaan uit het repliceren van wat geweest is. Mensen uit hun vertrouwde omgeving plukken om ze in voorzieningen onder te brengen aan de rand van de stad of dorp bijvoorbeeld, mag op lange termijn geen dominante optie zijn.³

Vermaatschappelijking...

Vermaatschappelijking van de zorg betekent mensen met beperkingen (van lichamelijke, verstandelijke of psychische aard), 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 gemeenschap te laten verlopen. Begrippen die hierbij een rol spelen zijn onder meer de-institutionalisering, community care, empowerment, kracht- en contextgericht werken, vraagsturing en respijtzorg.⁴ We verwijzen ook hier naar de Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning van de SAR WGG.

...maar ook plaats voor voorzieningen

In ruimtelijke planning moet rekening worden gehouden met een efficiënte, effectieve en (tot op zekere hoogte) flexibele afstemming van wonen met zorg. Op korte en middellange termijn zal er nood zijn aan een voldoende groot voorzieningenaanbod. Daarom is het van belang om bij de planning rekening te houden met de behoefte aan zorgvoorzieningen in zones voor openbaar nut, woonzones... Ook moet de regelgeving een transitie naar de aanwezigheid van voorzieningen in woonzones faciliteren.

³ NOUWS, H., VAN DER LINDEN, M., *Aan de slag met woonzorgzones. Instrumenten voor initiatiefnemers*, Kenniscentrum Wonen-Zorg, eindrapport, Amersfoort 21 februari 2003. Cfr. ook COMMISSIE WVG, *Maatschappelijke beleidsnota Wonen en Zorg in Vlaanderen in 2020: visie en aanbevelingen*, stuk 2208 (2008-2009) - nr. 1.

⁴ VANDEURZEN, J., *Beleidsbrief Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Beleidsprioriteiten 2012-2013 en SAR WGG, Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning*, december 2012.

Binnen een herbestemmingsbeleid van specifieke gebieden zoals oude wijken, industriële sites of brownfields zou het relevant zijn als de noodzaak aan inplanting van gebouwen van openbaar nut – zorgvoorzieningen, meer specifiek - wordt nagegaan. Daarenboven is een innovatiebeleid aan de orde. Hierbij kan worden verwezen naar een recent initiatief van de Vlaamse Bouwmeester waarbij men door middel van een oproepsysteem nieuwe woonzorgvormen wenst te stimuleren in een context van een mix van diverse projecten.

Inzetten op breed opgevatte ‘woonzorgzones’

Vanuit Nederland (dat zich op zijn beurt inspireerde op Scandinavische modellen) is ondertussen het concept van ‘woonzorgzones’ overgewaaid naar Vlaanderen en Brussel. Woonzorgzones creëren de juiste voorwaarden op wijk- of dorpsniveau zodat personen met een zorgbehoefte zelfstandig kunnen wonen. Ze zorgen voor sterke verbanden tussen ruimtelijke ordening en zorg/ondersteuning.

Onder meer het Hoger Instituut voor de Arbeid (KUL) heeft een voorstel van concept voor woonzorgzones gedaan dat ook werd opgenomen in de maatschappelijke beleidsnota van de Commissie Wonen en Zorg (stuk 2208 (2008-2009) nr. 1).

Een woonzorgzone is:

- *“een gewone woonwijk*
- *waar het goed is te wonen, leven, winkelen, vrije tijd door te brengen*
- *waar mensen wonen met gewone en bijzondere noden*
- *waar men niet moet verhuizen omwille van een bijzondere nood*
- *wonen 6.000 tot 12.000 inwoners*
- *zijn er woningen en gebouwen voor diensten*
- *werken dienstverleners en zorgverstrekkers samen vanuit de vraag van de cliënt*
- *is de woonomgeving zodanig ingericht dat communicatie en mobiliteit voor iedereen zo goed mogelijk zijn.”*⁵

In het advies van de SAR WGG over het wijzigingsdecreet betreffende het algemeen welzijnswerk van 23 december 2011 wordt de noodzaak onderstreept voor welzijnswerk dat rechtstreeks toegankelijk is op de eerste lijn. Er wordt gepleit voor een welzijnswerk dat op het niveau van wijken, buurten en lokale gemeenschappen vorm krijgt en zich organiseert. Dit gaat niet alleen maar over samenwerking maar ook hoe ruimtelijke ordening hierop kan inspelen door een versterkend effect te veroorzaken.

Voor de raad moeten zogenaamde woonzorgzones ook een goede wisselwerking kennen met hogere organisatie- en werkingsniveaus. Om deze woonzorgzones, oftewel zorg- en ondersteuningsvriendelijke zones, tot stand te brengen is er natuurlijk overleg nodig op verschillende niveaus en fora. Zo is de betrokkenheid met het lokale niveau van groot belang.

Daarnaast horen woonzorgzones breed opgevat te worden. Ze moeten welzijns- en gezondheidsbevorderend werken voor *elke* inwoner (jong of oud, zorgbehoevend of niet...). In Brussel wordt een woonzorgzone gedefinieerd als *“een wijk, gemeente of*

⁵ WINTERS, S., Woonzorgzones in Vlaanderen: van idee naar uitvoering, presentatie Elzenveld Antwerpen, 14 oktober 2009.

deelgemeente die het welzijn van de bewoners bevordert, zodat iedereen - ook ouderen en zorgbehoevenden - zolang mogelijk thuis kan blijven wonen, die een zorgknooppunt heeft waar bewoners terecht kunnen met hun zorgvragen en waar ze de zorg en hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben, die toegankelijk is voor iedereen, met straten en pleinen zonder obstakels, en met voldoende woningen en voorzieningen die toegankelijk zijn voor iedereen ('design for all').⁶

3.3. Leefmilieu en gezondheid

Er moet voldoende en op horizontale wijze aandacht zijn voor de determinanten van gezondheidsproblemen in het Groenboek en Witboek. Een aantal belangrijke kenmerken van Vlaanderen, en hun onderlinge samenhang, op vlak van bevolkingsdichtheid, verkeer, bebouwing, industrialisering, de intensiteit van de landbouw en veeteelt... maakt aandacht voor de gezondheidsdeterminanten en fysisch-chemische hygiëne des te urgenter.

In de loop van de vorige eeuw hebben we een sterke verschuiving gekend van infectieziekten naar chronische degeneratieve ziekten (de zogenaamde beschavingsziekten) als belangrijkste oorzaak van sterfte en verminderde levenskwaliteit. Hoewel de levensverwachting toeneemt, stijgt de incidentie, na correctie voor leeftijd, van een aantal beschavingsziekten zoals kanker, astma, diabetes, infertiliteit.

Daarnaast draagt blootstelling aan gezondheidsschadende agentia (tabaksrook, vervuilende stoffen...) op belangrijke wijze bij tot het risico op beschavingsziekten - kankers, cardiovasculaire ziekten, chronische longziekten, sommige neurodegeneratieve ziekten, diabetes en sommige nierziekten.

Hoewel de meeste beschavingsziekten te wijten zijn aan een complexe interactie tussen meerdere factoren wijzen tal van epidemiologische waarnemingen op het belang van milieu- en van voedingsfactoren. Zowel mutagene als hormoonverstorende stoffen kunnen ook in lage concentraties gezondheidsschadende effecten hebben. Het is belangrijk om in te zetten op preventie en het voorzichtigheidsprincipe. Een toekomstvisie over de ruimtelijke inrichting van Vlaanderen kan hier niet omheen.

Tot slot wenst de raad te wijzen op de uitdaging “*werken met klimaat*” in het Groenboek. In dit onderdeel onderschrijft men de wereldwijde doelstelling om tegen 2100 de temperatuurstijging te beperken tot minder dan 2° C. De kans dat de temperatuurstijging groter zal zijn is echter reëel; verschillende scenario's zijn mogelijk. Daarom wenst de raad te onderstrepen dat het van groot belang is dat wetenschappelijke inzichten die betrekking hebben op klimaatverandering permanent worden gemonitord. Deze langetermijnvisie op ruimtelijke ordening moet tijdig kunnen worden bijgesteld, en aangevuld, in het licht van eventuele nieuwe inzichten opdat de ruimtelijke veerkracht van Vlaanderen maximaal blijft.

⁶ <http://www.woonzorgbrussel.be/lexicon/2#Woonzorgzone>

3.4. ICT, ruimte en zorg

Informatie- en communicatietechnologie lijkt de komende jaren en decennia een immer groeiende invloed te zullen hebben op de maatschappij, op de ruimte rondom ons - zowel de fysische als de virtuele ruimte – alsook op de aard en organisatie van zorg. Dit zal op termijn allicht consequenties met zich meebrengen voor wat de ruimtelijke dimensie van zorg en de zorgdimensie van ruimtelijke ordening betreft.

ICT heeft zijn intrede in de zorg in ieder geval niet gemist. Ook de Vlaamse regering draagt met *Flanders' Care* zijn steentje bij. Hierbij wordt volop ingezet op technologische evoluties in de zorg. De verdergaande miniaturisatie van ICT, de toename van slimme materialen en steeds intelligentere ICT zal de komende decennia een impact hebben op de zorg zelf, op de zorgverleners, het proces van zorgverlening, de verhouding formele en informele zorg, de organisatie van residentiële en thuiszorg en ga zo maar door.

De recente studie *Ruimtelijke impact van technologie Vlaanderen 2020-2050*, uitgevoerd door TNO en Urban Unlimited, wordt gesteld dat nieuwe ICT de zorgsector sterk zal veranderen “*met allerlei nieuwe toepassingen door robotica, online communicatie, verdere integratie van ICT in materialen en objecten. Dit zal een transformatie in de zorg tot gevolg hebben, wat vervolgens weer tot een transformatie in de ruimte kan leiden.*”⁷ De impact van ICT op de maatschappij, op zorg, en op de wisselwerking ertussen verdient een plaats en uitwerking in het Groen- en Witboek.

⁷ BOONSTRA, B. e.a. (2012), *Ruimtelijke impact van Technologie Vlaanderen van 2020-2050. Notitie eindaanbevelingen*, TNO, 31 juli 2012, p. 9.