



# Zorgzame Buurten

## Inspiratienota

Minister Vandeurzen



Vlaanderen  
verbeelding werkt



# Zorgzame Buurten

## Inspiratienota

# 1 ACHTERGROND VAN DE NOTA

Deze nota 'zorgzame buurt' kadert in de uitwerking van de conceptnota Ouderenzorg 'Dichtbij en Integraal' en de werkgroepen die werden opgestart om te komen tot een inventaris van knelpunten en verbetervoorstellen die per woonzorgvoorziening de basis zullen leggen voor aanpassingen aan het woonzorgdecreet en/of nieuwe regelgeving.

In het najaar van 2016 ging de werkgroep 'lokale dienstencentra' van start, waaraan van meet af aan ook het thema buurtgerichte zorg werd gelinkt, gezien de evidente plaats die de lokale dienstencentra in een buurtgerichte aanpak vervullen. Na een gemeenschappelijk startvergadering werd expliciet gekozen om twee afzonderlijke trajecten te lopen:

- De werkgroep lokale dienstencentra, die vanuit de bestaande regelgeving en knelpunten, aanbevelingen en handvaten voor hernieuwd beleid aanreikt.
- De werkgroep buurtgerichte zorg, die een conceptueel en beleidskader trachtte uit te werken voor een nieuw organisatie-model waarvoor nog geen regelgevend kader bestaat, waarbij zich de vraag stelt of en hoe dit binnen het kader van woon- en ouderenzorg kan gereguleerd worden. *(samenstelling in bijlage)*

Beide werkgroepen kwamen tussen november 2016 en juni 2017 zes keer samen waarvan 3 keer in een gezamenlijke constellatie om de wederzijdse inzichten en denksporen aan elkaar te toetsten. Bijkomend werd tussen kabinet en administratie overlegd met het oog op herschrijven van regelgeving en minimale afstemming met andere beleidsontwikkelingen zoals lokaal sociaal beleid, geïntegreerd breed onthaal en de reorganisatie van de eerstelijnszorg.

Het opzet was om buurtgerichte zorg als organisatie-model van zorg en ondersteuning binnen een zorgzame buurt, verder vorm te geven. Een zorgzame buurt werd omschreven als een buurt waar de voorwaarden vervuld zijn opdat mensen, ongeacht leeftijd of zorgbehoefte, comfortabel in hun huis of vertrouwde buurt kunnen blijven wonen.

Afgelopen jaren zijn uiteenlopende visieteksten, initiatieven en projecten ontwikkeld die invulling trachten te geven aan de buurtgerichte benadering. Zij worden verder in deze nota ook aangehaald en benoemd en vormden mee de voedingsbodem voor de uitwerking van dit concept zorgzame buurten. Toch werd er voor gekozen om buurtgerichte zorg als organisatie-model nog niet concreet uit te werken en vooral tijd en ruimte te laten voor een meer conceptuele denkoefening.

Mensen met zorg- en ondersteuningsnoden in hun vertrouwde buurt laten wonen, raakt immers niet alleen aan sociale aspecten zoals welzijn, zorg en ondersteuning, maar heeft evenzeer betrekking op fysieke aspecten als



mobiliteit, wonen, toegankelijkheid, ruimtelijk ordening ... Buurtgericht denken en handelen heeft m.a.w. vele raakpunten met andere beleidsdomeinen.

Ook rijst er in het definiëren van het organisatie-model een spanningsveld tussen de vraag naar experimenteer-ruimte, regelluwe en een context specifieke aanpak enerzijds en een algemeen aanstuuringsvehikel met de daarbij horende vragen naar eenduidige werkwijze, regie en verankering.

Het belang van een buurtgerichte werking wordt daarmee niet ontkend, integendeel: buurtgericht werken wordt gezien als een opdracht voor alle woonzorgvoorzieningen en zal per type voorziening zijn vertaalslag krijgen in verschillende functies.

Deze conceptnota is geen eindpunt maar wil de aanzet geven tot een verder doordenken van een buurtgericht organisatie-model in een nauwe samenwerking met belendende sectoren en beleidsdomeinen.

//

## 2 INLEIDING

'Buurten zijn het speelveld van sociale innovaties geworden. Waar het beleid zich in het verleden vooral op achtergestelde buurten richtte, zien we nu ook aandacht voor de buurt en het leven in de buurt in het algemeen. Er is meer aandacht voor de bijzondere noden van bewoners in elke levensfase en van bewoners met een kwetsbaarheid of beperking die extra ondersteuning nodig hebben bij hun dagelijkse bezigheden, maar ook bij hun participatie aan het sociale en culturele leven. Het gaat om een heroriëntatie van het denken over buurten en samenlevingen, over de manier waarop we zorg en voorzieningen moeten organiseren en over hoe maatschappelijke problemen samen met burgers aangepakt kunnen worden.'<sup>1</sup>

**De noodzaak van een krachtenbundeling op het lokale niveau om (kwetsbare) burgers beter te ondersteunen wordt steeds meer onderschreven.**

De Zorgzame Buurt beoogt een samenhangende én buurtgerichte aanpak van wonen, zorg en welzijn opdat de persoon met een ondersteuningsnood zo lang mogelijk thuis of in de vertrouwde omgeving kan blijven wonen. Deze inspiratienota reikt hiertoe een conceptueel en methodologisch kader aan.

Een Zorgzame Buurt wordt in één adem genoemd met kwaliteit van leven, zelfredzaamheid, toegankelijkheid en nabijheid, kwaliteit van de buurt, sociale cohesie, vrijwillige inzet en spontane solidariteit, welzijn van en zorg voor ouderen en hun mantelzorgers, sociale cohesie, community building... Een zorgzame buurt wordt gezien als het verlengde van een warme thuisomgeving, als entiteit waar nabijheid, ontmoeting, samenhang en solidariteit evident hun plaats krijgen, waar mensen als vanzelfsprekend aandacht en zorg dragen voor elkaar en waar ook zorgbehoevenden een volwaardige plaats krijgen dankzij een aangepaste woon- en leefomgeving en een variatie aan woon- en zorgvormen en toegankelijk diensten en voorzieningen. Een zorgzame buurt biedt iedereen de kans en de mogelijkheid om een actieve rol in de samenleving te blijven opnemen, naar buiten te treden, elkaar te ontmoeten maar ook in contact en interactie te treden met de gemeenschap, zowel jong als oud. Aldus beschouwt is een zorgzame buurt een maatstaf die de leefbaarheid van een wijk voor iedereen - in het bijzonder ouderen en zorgbehoevenden - aftoetst.

Een zorgzame buurt gaat gepaard met een buurtgerichte werking van alle woonzorgfactoren. Vlaanderen kent een verscheidenheid aan woonzorgvoorzieningen, verspreid over het hele grondgebied. We kiezen voor een gestage groei van een gediversifieerd woonzorgaanbod dat gepaard

---

<sup>1</sup> (Van Audenhove & Declercq, 2016)

gaat met een sterkere positionering van deze woonzorgvoorzieningen als actor in de buurt.

De buurtgerichte functie is er op gericht om de sociale cohesie te versterken, om vragen naar zorg en ondersteuning uit de buurt op te vangen, mogelijks toe te leiden naar gepaste hulp of ondersteuning of zelf op te nemen, maar ook op het actief betrekken van de buurt bij de werking van de voorziening. Van elke woonzorgvoorziening mag verwacht worden dat het een buurtgerichte werking ontplooit. De wederkerigheid met de buurt draagt er toe bij dat buurt in de voorziening binnengebracht wordt én maakt van de woonzorgvoorziening een volwaardige actor in de buurt in een collaboratief netwerk van toeleiding en doorverwijzing.

**De Zorgzame Buurt beoogt een samenhangende én buurtgerichte aanpak van wonen, zorg en welzijn opdat de persoon met een ondersteuningsnood zo lang mogelijk thuis of in de vertrouwde omgeving kan blijven wonen.**

De noodzaak van een krachtenbundeling op het lokale niveau om (kwetsbare) bewoners en zorgbehoevenden beter te ondersteunen wordt steeds meer onderschreven. Er groeit een gedeelde overtuiging over de noodzaak van meer buurtgerichte aanpak, en dit om verschillende redenen:

De noodzaak van een krachtenbundeling op het lokale niveau om (kwetsbare) bewoners en zorgbehoevenden beter te ondersteunen wordt steeds meer onderschreven. Er groeit een gedeelde overtuiging over de noodzaak van meer buurtgerichte aanpak, en dit om verschillende redenen:

## 2.1 PERSPECTIEF VAN DE PERSOON MET EEN ZORG- EN ONDERSTEUNINGSNOOD

Kwaliteit van leven kenmerkt zich niet alleen door een goede gezondheid, maar ook je goed voelen, sociale relaties hebben, actief zijn, andere mensen helpen en in een fijn huis in een goede buurt wonen. Wanneer mensen door ouderdom, gezondheidsproblemen, fysieke beperkingen of psychosociale problemen kwetsbaar worden, verkleint hun actieradius en brengen mensen meer tijd door in huis en in hun nabije leefomgeving. De buurt wint aan belang in het organiseren van dagelijks leven en waarborgen van deze kwaliteit van leven.

## 2.2 PERSPECTIEF VAN DE BUURT EN BUURTBEWONERS

Iedereen in de buurt is betrokken partij ongeacht de leeftijd , met of zonder zorgvraag , bewoner of gebruiker, dienstverlener of voorziening.. Hoe vroeger en hoe actiever de betrokkenheid van de buurt, hoe meer kans dat de zorgzame buurt echt de zorg van buurtbewoners wordt. Zorgzame buurten beogen immers niet enkel een betere zorg en ondersteuning van kwetsbaren en zorgbehoevende, ze valoriseren tevens de vrijwillige inzet en spontane solidariteit van elke geëngageerde burger en bieden kans ook aan kwetsbare of zorgbehoevenden om een betekenisvolle bijdrage te kunnen



blijven doen aan de samenleving. Heel wat mensen zijn bereid iets te doen voor een ander, maar doen het toch niet. Handelingsverlegenheid, 'het niet gevraagd worden' draagt bij tot heel wat onderbenut potentieel. Maar vrijwillige inzet / het vrijwilligerswerk wordt niet voor niets een 'wondermiddel' genoemd<sup>2</sup>. Zich engageren als vrijwilliger verhoogt het zelfbeeld, gaat vereenzaming tegen, bevordert de gezondheid en fysieke conditie... Het gevoel iets te betekenen en deel uit te maken van een groep kan kwetsbare mensen helpen hun leven weer in handen te nemen en is een uiterst waardevolle manier om zich sociaal te integreren.

## 2.3 PERSPECTIEF VAN DE SAMENLEVING

En zorgzame buurt zorg geeft vorm aan de vermaatschappelijking van de zorg, maar evengoed kan de vermaatschappelijking van de zorg niet zonder buurtgericht werken en denken. Lokale krachten, menselijke relaties en sociale cohesie moeten actief ingezet worden om een antwoord te bieden op de actuele problemen en uitdagingen die met vergrijzing, gezinsverdunding, ... te maken hebben. Dit veronderstelt evenwel een duurzame ontwikkeling en ondersteuning van dit weefsel. De buurt vormt de basiseenheid van waaruit dit kan worden opgebouwd. De buurtwerking heeft daarin vooral als doel om de belangen van alle actoren op elkaar af te stemmen en in te passen in een overstijgende gebiedsgerichte werking.

## 2.4 PERSPECTIEF ZORGORGANISATIE EN -PROFESSIONAL

Elke zorgactor is ervan overtuigd dat goede samenwerking noodzakelijk is om het langer thuis wonen en de zorg van zorgbehoevenden te ondersteunen, maar stuit op de eigen grenzen van kennis, mogelijkheden beschikbaarheid en inzetbaarheid die eigen zijn aan de beroepscategorie of werkvorm. De rol van de zorgprofessional kent een transitie van vergaande professionalisering naar het terug centraal zetten van de mens/ cliënt en wat hij betekenisvol vindt. Iedereen beseft dat samenwerking een *conditio sine que non* geworden is waarbij zorgverleners over de muren van hun praktijk of voorziening kijken.<sup>3</sup> Zorg- en welzijnsprofessionals zijn zelf vragende partij om terug dichterbij de mensen te staan en tegemoet te komen aan *alle* wensen en behoeften - niet alleen de medische-fysieke of instrumentele ondersteuning - van de betrokkenen, waarbij de zelfregie echt vorm en betekenis krijgt<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> (Hustinx, 2011)

<sup>3</sup> (Agentschap Zorg en Gezondheid, 2017)

<sup>4</sup> (Raeymaekers, Denis, Mergaert, & Guffens, 2017)







### 3 UITGANGSPUNTEN

#### 3.1 INTEGRALE BENADERING VAN WONEN, WELZIJN EN ZORG

In een zorgzame buurt zijn de voorwaarden vervuld opdat mensen, ongeacht leeftijd of zorgbehoefte, comfortabel in hun huis of vertrouwde buurt kunnen blijven wonen. Het is een buurt waar jong en oud samen leven, waar bewoners elkaar kennen en helpen, waar zorgbehoevende personen en mantelzorgers ondersteuning krijgen, waar zorggarantie en zorgcontinuïteit geboden wordt, waar diensten en voorzieningen toegankelijk en beschikbaar zijn.

Zowel sociale aspecten (kwaliteit van relaties, aanbod activiteiten, ontmoetingsmogelijkheden, dienstverlening, zorgaanbod) als fysieke componenten (aangepaste woningen en woonomgeving, mobiliteit, toegankelijke publieke en semipublieke infrastructuur, nabijheid van diensten en voorzieningen) moeten in rekening worden gebracht. Al deze aspecten hebben immers een grote impact op het functioneren van de zorggebruiker binnen het netwerk van de buurt.<sup>5</sup>

#### 3.2 DE BUURT ALS DE MEEST NABIJ ERVAREN LEEFOMGEVING

Een Zorgzame Buurt vraagt een bundeling van krachten in een afgebakende en welomschreven buurt. De schaalgrootte, sterktes, uitdagingen en mogelijkheden van de buurt kunnen erg verschillen van lokaliteit tot lokaliteit<sup>6</sup>. Er is dan ook geen eenduidige definitie te geven van wat 'een buurt' precies is of zou moeten zijn. Buurten vertonen een minimale fysieke en sociale samenhang, klein genoeg om elkaar persoonlijk te leren kennen, groot genoeg om voldoende zelf organiserend vermogen te ontwikkelen. De afbakening houdt rekening met fysieke grenzen, vroegere (deel)gemeenten, statistische sectoren... Daarbinnen geldt de subjectieve beleving van wat mensen spontaan 'hun buurt' noemen: een gebied dat door bewoners als een bij elkaar horend geheel wordt ervaren en als dusdanig benoemd wordt. Elke buurt is anders, soms slechts een paar straten groot, soms een volledige gemeente, soms zelfs meerdere gemeenten.

Om van de buurt een hefboom voor ondersteuning van kwetsbare bewoners maken, is een eenheid op basis van geografische en administratieve kenmerken, maar ook op vlak van persoonlijke beleving van de bewoners, sociale interacties en het netwerk van voorzieningen onontbeerlijk<sup>7</sup>.

---

<sup>5</sup> (Van Audenhove & Declercq, 2016)

<sup>6</sup> (De Donder, et al., 2017)

<sup>7</sup> (Raeymaekers, Denis, Mergaert, & Guffens, 2017)



Het begrip buurt verwijst in essentie naar de nabije woonomgeving zoals de persoon dit zelf ervaart. Deze nabijheid kan fysiek zijn, maar ook emotioneel of virtueel; de digitalisering maakt van de wereld immers een dorp. Afhankelijk van de lokale context en van wat de persoon zelf als zijn buurt of nabije omgeving beschouwt, kan dit sterk verschillen.

### 3.3 BUURTEN IN VERANDERING

De transformatie die buurten ondergaan is een gegeven date zowel in steden, sub urbane gebieden als plattelandsgemeenten wordt vastgesteld.

Het eindrapport van de Zorgproeftuin Actief Zorgzame Buurt in Antwerpen en Brussel benoemt drie structurele obstakels die eigen zijn aan een grootstedelijke context<sup>8</sup>.

De sterke migratie die eigen is aan stedelijke buurten, met uitgesproken transitwijken en snel veranderende samenstelling van bewoners.

De gentrificatie en veranderingen van buurten door de jaren heen, met trendy bars en restaurants ter vervanging van de lokale en vertrouwde plaatsen van vroeger. Dit leidt tot meer toegankelijke openbare ruimten en nieuwe diensten, maar ook tot nieuwe vormen van sociale uitsluiting voor kwetsbare bewoners.

De meervoudige achterstelling in een wijk (hoge werkloosheid, lage inkomens, verschillende nationaliteiten op kleine perimeter...). Mensen gaan vaak eerst zien dat ze aan hun basisbehoeften voldoen alvorens 'actief' mee te werken, ook al hebben ze elkaar soms nodig in het voldoen van basisbehoeften.

Oudere en kwetsbare bewoners die reeds een lange tijd in de wijk wonen, hebben het gevoel dat ze nog maar weinig invloed hebben en steeds meer vervreemden van hun buurt. De vervreemding kan lijden tot een verschraving van contacten en het sociaal netwerk. Nochtans vormen deze netwerken precies een cruciale buffer tegen vereenzaming.

Dat de omgeving drastisch in verandering is en ouderen zich er minder thuis dreigen te voelen is echter geen vaststelling eigen aan de stad; ook dorpen en plattelandsgemeenten hebben te maken met ingrijpende veranderingen; dorpen zijn hun relatieve autonomie kwijtgeraakt. Veel handelaars en diensten zijn uit het dorp verdwenen, cafés en gemeenschapshuizen voelen steeds meer de concurrentie van TV en sociale media, bank- en postfilialen worden gecentraliseerd<sup>9</sup>. De woonfunctie krijgt meer en meer de bovenhand. Ook hier ervaren oudere bewoners dat ze

---

<sup>8</sup> (De Donder, et al., 2017)

<sup>9</sup> (Raeymaekers, Denis, Mergaert, & Guffens, 2017)



minder aansluiting vinden met de nieuwe bewoners en de transformatie die hun dorp onderging .

De uitdaging zal zijn om de transitie van buurten succesvol te laten verlopen en er toe bij te dragen om via gemeenschapsinitiatieven het verlies van lokale voorzieningen te compenseren<sup>10</sup>. Ouderen en kwetsbare bewoners zijn daarbij niet alleen slachtoffers van hun omgeving, ze zijn ook dragers van oplossingen en actieve bewoners die een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteit van wonen, zorg en welzijn in hun buurt.

### 3.4 CONTEXTGEBONDEN

Buurtwerk is maatwerk. Elke buurt is immers anders - omvang, sfeer, bewoners, rijk of arm, aantal voorzieningen, aanwezige organisaties, ... Een Zorgzame Buurt vertrekt vanuit die lokale context, uitdagingen, noden, capaciteit en sterktes. De verschillen tussen wijken moeten in rekening worden gebracht: ongelijke wijken vragen een ongelijke aanpak<sup>11</sup>. Ook de toenemende diversiteit aan achtergronden, culturen en levensstijlen van bewoners in een buurt daagt uit tot het zoeken naar verbinding, samenhang en samenwerking in een zorgzame buurt.

**Buurtwerk is maatwerk.  
Elke buurt is anders.**

We mogen buurten bovendien niet idealiseren of romantiseren<sup>12</sup> maar moeten ons bewust zijn van de realiteit en rekening houden met mogelijke hindernissen, uitdagingen en grenzen. De mogelijkheden van een zorgzame buurt kunnen niet dezelfde zijn voor een afgelegen woning dan in een woonkern met veel diensten en voorzieningen. Buurtbewoners moeten zich ook bewust zijn van de consequenties van de keuze om in bepaalde omgeving te blijven wonen.

### 3.5 GEDEELDE VERANTWOORDELIJKHEID EN BEVOEGDHEID

Werk maken van zorgzame buurten is een gedeelde verantwoordelijkheid van velen. Met dit concept bieden we een kader aan voor een integrale benadering van wonen, zorg en welzijn aan. Dergelijke benadering doet een appèl aan alle betrokken beleidsdomeinen en niveaus om hun verantwoordelijkheid op te nemen.

---

<sup>10</sup> (Thissen, maart 2017)

<sup>11</sup> (Van Audenhove & Declercq, 2016)

<sup>12</sup> (Raeymaekers, Denis, Mergaert, & Guffens, 2017)





## 4 ZORGZAME BUURT EN BESTAANDE CONCEPTEN

### 4.1 HET CONCEPT 'ACTIEF OUDER WORDEN' EN AGEING IN PLACE

Ageing in place doelt op het feit dat ouderen veilig en comfortabel kunnen blijven wonen in de eigen gekozen woning of woonomgeving. Het is immers de uitgesproken wens van de meeste ouderen<sup>13</sup>. De eigen woning geeft ze het gevoel van betekenis en verbondenheid. Woning en woonomgeving zijn belangrijk omdat het 'the place to be' is voor familie, vrienden, burens en de vrije tijd. Het is de plaats waar mensen zich verbonden voelen met hun leefgemeenschap, in goede en kwade dagen. De toekomstige ouderenzorg is er dus een van zorg in de thuissituatie, in de eigen buurt.<sup>14</sup> De blijvende verbondenheid met de lokale gemeenschap staat ook centraal in het actief ouder worden. De WHO omschrijft 'Active Ageing' als het optimaliseren van kansen en mogelijkheden m.b.t. gezondheid, participatie en (fysieke, financiële en sociale) veiligheid met als doel de levenskwaliteit van ouderen te verbeteren. Het woord 'actief' verwijst de mogelijkheid om ondanks ziekte, ouderdom of beperking op een actieve manier een bijdrage te kunnen leveren aan hun families, vrienden en buurt<sup>15</sup>. De Vlaamse ouderenraad verwoordt het als volgt: *"Elke oudere moet ertoe aangezet worden, maar ook effectief de kans krijgen, om binnen zijn specifieke levensomstandigheden zijn competenties aan te wenden om 'goed' ouder te worden en in de mate van het mogelijke op verschillende wijzen bij te blijven dragen tot een betere samenleving."*<sup>16</sup>

### 4.2 DE LEEFTIJDVRIENDELIJKE GEMEENTE: LEEFTIJDSONAFHANKELIJK EN INCLUSIEF

Op welke manier iemand actief wil zijn en blijven, hangt af van verschillende factoren: persoonlijke mogelijkheden en keuzes, het gezin of de buurt waar je woont, economische, fysieke en sociale kenmerken ... Een leeftijdsvriendelijke gemeente werkt actief op deze factoren in, zodat haar inwoners de kans krijgen om op een aangename manier oud te worden.

---

<sup>13</sup> (Kubendran & Soll, 2017)

<sup>14</sup> (De Witte, et al., 2016)

<sup>15</sup> (Vlaams Ouderenraad)

<sup>16</sup> (Ouderenraad)





Een leeftijdsvriendelijke gemeente biedt een inclusieve en toegankelijke omgeving die het actief ouder worden bevordert en de levenskwaliteit van eenieder verbetert. "Age-friendly environments improve quality of life for all. They foster well-being and hold back age-associated decline<sup>17</sup>, zo stelt het rapport van het Milken institute. Dit instituut beoordeelt 381 steden over de hele wereld aan de hand van negen domeinen en maakt een inventaris op

van de beste steden om succesvol te ouder worden.

Ook de Vlaamse Ouderenraad en VVSG benoemen de componenten van een leeftijdsvriendelijke omgeving waarop het lokaal beleid kan inspelen: mobiliteit, wonen, sociaal-culturele participatie, respect en sociale inclusie, maatschappelijke participatie, communicatie en informatie, gezondheid en zorg, en publieke ruimte en gebouwen. De verschillende componenten staan niet los van elkaars maar overlappen en beïnvloeden elkaar.



### 4.3 STARTNOTA 'SLIM WONEN EN LEVEN':

Eind maart 2016 stelde de Vlaamse Regering haar nota 'Visie 2050: een langetermijnstrategie voor Vlaanderen' voor. De strategie richt zich op het creëren van welvaart en welzijn op een slimme, innovatieve en duurzame manier in een sociaal, open, veerkrachtig en internationaal Vlaanderen, waarin iedereen meetelt. Er werden zeven transitieprioriteiten bepaald die noodzakelijk zijn om een omslag richting 2050 te maken. De transities zijn structurele veranderingen met een grote impact op de samenleving. Per transitieprioriteit wordt een startnota met een plan van aanpak opgemaakt. De transitieprioriteit Slim Wonen en Leven wordt concreet gemaakt via het toekomstbeeld van een duurzame buurt waar iedereen kan en wil wonen en leven. De buurt is de interactie tussen de bewoner, zijn woning en zijn woon- en leefomgeving<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> (Kubendran & Soll, 2017)

<sup>18</sup> <https://www.vlaanderen.be/nl/publicaties/detail/startnota-slim-wonen-en-leven-1>



## 5 GELIJKTIJDIG INZETTEN OP WELZIJN, WONEN ÉN ZORG

De verbinding van zorg, wonen en leven met de noden en zorgvragen, maar ook met de krachten en initiatieven van burgers is essentieel. Deze vereist participatie van alle betrokkenen en een grote flexibiliteit op het vlak van de organisatie van zorg en wonen.

### 5.1 WELZIJN

Welzijn staat voor zich goed voelen en voor welbevinden, maar ook voor het waarborgen van grondrechten en het tegengaan van structurele uitsluitingsmechanismen zoals financiële drempels, ongelijke toegang tot dienstverlening of onderbescherming. Hoe meer welzijn, hoe minder zorgbehoeften. Daarom komt welzijn op de eerste plaats, vóór zorg. Welzijn zet in op het realiseren van grondrechten alsook op de eigen kracht van mensen en de samenredzaamheid in een buurt: het onderhouden van sociale contacten, het hebben van een zinvolle dagbesteding, betekenisvol zijn voor anderen, zich inzetten als vrijwilliger, de kans hebben om anderen te ontmoeten, kortom, actieve deelnemen aan de samenleving maar ook kunnen rekenen op hulp en steun als het moeilijk gaat.<sup>19</sup> Het doel is dat elk individu zich kan ontplooien en zich omringd weet als burger, oudere of persoon met zorgbehoefte.

**Hoe meer welzijn,  
hoe minder  
zorgbehoeften.  
Daarom komt  
welzijn op de  
eerste plaats,  
vóór zorg.**

#### 5.1.1 Waarover gaat het?

- Ontmoeting, betrokkenheid en actieve deelname aan de samenleving bevorderen
- Inzetten van kracht van de buurt en haar bewoners
- Ondersteunen en versterken van zelfredzaamheid en samenredzaamheid
- Vroegdetectie en preventie van kwetsbaarheid
- Tegengaan van onderbescherming en garanderen van toegang tot diensten en grondrechten

#### 5.1.2 Te betrekken actoren/sectoren

- Alle woonzorg- en welzijnsactoren
- Lokale besturen

---

<sup>19</sup> (Bos, 2014)





Het is onder meer de repetitieruimte van een 70-koppig intergenerationeel koor.

## 5.2 WONEN EN LEEFOMGEVING

**Er is nood aan gevarieerde woonvormen die aansluiten bij de toenemende diversiteit aan leefstijlen en wensen.**

Langer thuis wonen, begint met gepast wonen. De nabijheid van voorzieningen, verkeersveiligheid, sociale veiligheid een aangename woonomgeving zijn belangrijke, maar de mate waarin men in het eigen huis veilig en zelfstandig kan functioneren is het meest doorslaggevend voor het langer thuis wonen<sup>20</sup>. Niet enkel de fysieke aangepastheid verdient daarbij aandacht, maar ook de financiële mogelijkheden en emotionele component. Woningaanpassing of verhuizen is niet alleen een praktisch probleem, het is ook een mentaal proces<sup>21</sup>. Dit vergt inzetten op in op sensibilisering en ondersteuning, maar ook op klus- en verhuisdiensten.

Er is ook nood aan gevarieerde woonvormen die aansluiten bij hedendaagse behoeften en de toenemende diversiteit aan leefstijlen en wensen<sup>22</sup>. Geclusterde woningen in een beschermende omgeving of groepswohnungen dragen bij tot meer kwaliteit van leven voor mensen met ondersteuningsnoden<sup>23</sup>.

Een leeftijdsvriendelijke omgeving zorgt ervoor dat kwetsbare bewoners zich uitgenodigd voelen om actief te blijven, naar buiten te komen en informele contacten met hun omgeving te behouden. Heel wat elementen uit de openbare ruimte dragen hiertoe bij, zoals groene ruimte, zich veilig kunnen verplaatsen in de buurt, aangepaste mobiliteit, de toegankelijkheid van openbare gebouwen en de aanwezigheid van buurtvoorzieningen en winkels<sup>24</sup>. In een stedelijke context is de fysieke nabijheid van diensten veelal een troef, maar onveiligheidsgevoel en vervreemding kunnen de levenskwaliteit negatief beïnvloeden. In residentiële wijken of landelijke gebieden is de bereikbaarheid van diensten en voorzieningen dan weer een grotere uitdaging. Steeds meer dorpen worden geconfronteerd met het verdwijnen van diensten en lokale winkels (bakkers, buurtwinkels, banken, mutualiteiten ...). Dankzij antennes, mobile equipes, multifunctioneel gebruik van infrastructuur (bv b een multifunctionele één-halte-winkel) of meer sociaal vervoer en mobiliteit kan een minimaal aanbod in bereik worden gebracht.

---

<sup>20</sup> (de Kam, et al., 2012)

<sup>21</sup> (De Donder, et al., 2017)

<sup>22</sup> (De Donder, et al., 2017)

<sup>23</sup> (Belderok, 2007)

<sup>24</sup> (Vlaams Ouderenraad)





rompslomp bij de verhuizing,... Slechts weinigen nemen hiertoe zelf het initiatief. In Nederland wordt de **seniorenmakelaar** of **verhuisadviseur** ingezet om oudere sociale huurders te helpen zoeken naar een andere, geschikte woning.

- In **Borgerhout** opende het platform 'Ouderenzorg Antwerpen' van beweging.net in samenwerking met sociale huisvestingsmaatschappij De Ideale Woning een **sociale woning** waarin **vijf alleenstaande senioren** een appartement kunnen huren. Ze delen een extra leefruimte en keuken voor gemeenschappelijk gebruik. De unieke samenwerking tussen de woon-, zorg- en welzijnspartners staat centraal<sup>25</sup>.
- Het **project Samenhuizen** in hartje **Brussel** is een gemeenschappelijk woon- en zorgproject waar 17 jongeren, senioren, volwassenen met een verstandelijke beperking, geheugenstoornis of psychiatrisch problematiek samen wonen. Het project is het resultaat van een krachtige samenwerking tussen de parochie, het sociaal verhuurkantoor, begeleidingsdiensten voor personen met een handicap en (aanvullende) thuiszorgdiensten. Het biedt een woonomgeving op maat van maatschappelijk zeer kwetsbare personen.
- het **OCMW** van **Maldegem** bracht seniorenhuisvesting ook naar de deelgemeenten onder de vorm van het project "**Senioren onder de Toren**". Hier kunnen kwetsbare senioren in de eigen dorpskring opgevangen en gehuisvest worden. Leegstaande pastorijen verbouwd tot hedendaagse woningen met seniorenflats. Deze zorgsatellieten worden aangestuurd vanuit het woonzorgcentrum in Maldegem-centrum. Deze vorm van wonen combineert het comfort van een eigen flat met de voordelen van een verzorging op maat en wonen in gemeenschap. Het is immers de bedoeling dat de bewoners gaan samenleven, met respect voor de individuele vrijheid en ondersteund door een ruim aanbod aan zorgdiensten.<sup>26</sup>.
- de stad **Aalst** zet in op **leeftijdsvriendelijke woonbuurten** met een hoge kwaliteit. Een rustige woonomgeving met aandacht voor beperkte lawaaihinder van verkeer of burens, met buurtgroen, parkeermogelijkheden, netheid... In de directe woonomgeving moet op wandelafstand openbaar vervoer, groen, speelruimte en zo meer te vinden zijn. Ook voor de speciale noden van bijvoorbeeld oudere mensen of minder mobiele bewoners is er aandacht. De stad gebruikt deze visie op woontypologie als leidraad wanneer ze advies moet geven over nieuwe woonprojecten. <sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> <http://www.beweging.net/antwerpen/nieuws/35-nieuwsberichten/1451-senioren-samen-op-kot-in-kleinschalig-groepswonen>

<sup>26</sup> <https://www.ocmwmaldegem.be/senioren-onder-de-toren>

<sup>27</sup> <https://www.aalst.be/artikel/visie-op-woonvormen>



## 5.3 ZORG

Zorg speelt in op de nood aan zorg door ziekte, ouderdom, handicap of psychische problemen. Wie niet in staat is om voor zichzelf te zorgen, heeft immers hulp en ondersteuning van anderen nodig. Zelfzorg en mantelzorg gaan hand in hand met professionele zorg en ondersteuning. Elke oudere of zorgbehoevende kan binnen een zorgzame buurt een beroep doen op professionele (thuis)zorgdiensten, dagopvang, 24 uurszorg en crisisopvang, medische diensten, enzovoort. De aanbieders van deze diensten moeten niet op niveau van de wijk zijn ingebed, maar vanuit de buurt in bereik kunnen worden gebracht. Daarvoor wordt samengewerkt met alle dienstverleners in én buiten de zorgzame wijk. Het uitgangspunt is dat iedereen de keuze en de mogelijkheid heeft om de eigen afhankelijkheid te organiseren binnen of buiten de eigen buurt.<sup>28</sup>

**Aanbieders van  
zorg moeten  
vanuit een buurt in  
bereik kunnen  
worden gebracht.**

### 5.3.1 Waarover gaat het?

- Organiseren van detectie en toeleiding van zorg- en ondersteuningsnoden
- Organiseren van nabijheid voor burgers en zorgvragers. Antennewerking, decentralisatie, en mobiele equipes kunnen helpen om zorg en ondersteuning beter in bereik te brengen.
- Stimuleren van samenwerking over grenzen van voorzieningen, beheerinstanties en werkvormen heen, bijvoorbeeld in een multidisciplinair wijkteam.
- Inspelen op hiaten in een lokaal hulp- en dienstverleningsaanbod en aanbieden van aanvullend ondersteuningsaanbod.
- Uitwisseling van kennis en expertise over werkvormen en doelgroepen heen
- In bereik brengen van een continuüm aan zorg en ondersteuning, ook crisis, tijdelijk en 24/7.

### 5.3.2 Te betrekken

- Samenwerkingsverband Geïntegreerd Breed Onthaal
- Eerstelijnszone
- Zorg- en welzijnsactoren
- Vrijwilligersorganisaties
- Lokale overheid

---

<sup>28</sup> (kenniscentrumwvz.be, sd)

- Lokale middenstand
- Vlaams instituut voor de eerste lijn

### 5.3.3 Enkele voorbeelden

- De **Zorgnetwerken** spelen in op de realiteit van onderbescherming van kwetsbare ouderen in landelijke gebieden door een aanvullend ondersteuningsaanbod te organiseren aan huis, in een nauwe samenwerking tussen de netwerkcoördinator, vrijwilligers, en lokale actoren. diensten en mantelzorgers. De aanpak beoogt een integrale aanpak in afstemming en overleg met bestaande diensten en voorzieningen<sup>29</sup>.
- Het **organisatiemodel 'buurtgerichte zorg'** wordt momenteel in 8 Limburgse gemeenten uitgerold. Met bezoekersteams van gevormde vrijwilligers worden huisbezoeken afgelegd bij een ruime doelgroep. De betrokken ouderen worden geïnformeerd over mogelijkheden van zorg- en dienstverlening en tegelijkertijd peilt men naar signalen uit de woon- en leefsituatie. Deze informatie wordt opgevolgd door een lokale coördinator van het OCMW of LDC. Waar gewenst wordt formele en informele zorg op maat gerealiseerd.
- De gemeente **Wervik** realiseerde een **woonzorgzone** en liet zich daarvoor leiden door vijf criteria om een woonzorgzone te voldoen: 1) een afgebakend gebied met 4 tot 25% aangepaste woonvormen, 2) max. 25% van de bewoners uit de zone maken gebruik van ouderen,- gehandicapten- of geestelijke gezondheidszorg, 3) binnen een straal van 200m. is een zorgknooppunt van waaruit 24/7 zorg kan vertrekt worden, 4) er zijn thuiszorgdiensten in de zone actief en 5) de omgeving is verkeers- en sociaal veilig<sup>30</sup>.
- De **zorgvernieuwingsprojecten (ZP3)** hadden als doel om kwetsbare ouderen langer thuis te kunnen laten wonen via alternatieve en ondersteunende zorgvormen.
- Het **Consultatiebureau voor ouderen** (gemeente Losser, Nederland) is een vorm van preventieve zorg die ouderen ondersteunt om gezond en actief ouder te worden. Het richt zich naar 65+ met als doel de risicofactoren voor de gezondheid en het welzijn van de ouderen tijdig op te sporen. In een samenwerkingsverband tussen thuiszorgorganisaties, verpleegkundigen, welzijnsorganisaties en vrijwilligers krijgen ouderen advies over een gezonde levensstijl en informatie over het aanbod in de buurt<sup>31</sup>.
- **Buurtcirkels** (Nederland): een Buurtcirkel bestaat uit een gemengde groep van mensen met een verstandelijke, psychische, psychiatrische

---

<sup>29</sup> <http://www.ontknoop.be/>

<sup>30</sup> (Deloddere, 2016)

<sup>31</sup> <https://www.movisie.nl/praktijkvoorbeeld/gezondheid-welzijn-ouderen-monitoren>



of psychosociale beperking die samen een netwerk van negen tot twaalf personen vormen en idealiter in dezelfde buurt wonen. Een professional van de zorgorganisatie (i.c. Pameijer) fungeert als Buurtcirkelcoach en ondersteunt de deelnemers indien nodig bij zwaardere zorgvragen die (nog) niet zelfstandig of binnen het eigen netwerk kunnen worden opgepakt. Het project zet in op het versterken van zelfredzaamheid en samenredzaamheid en slaagt er op die manier in de intensiviteit en frequentie van de individuele begeleiding en ondersteuning te verminderen<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> (Weltevrede, van den Heerik, Wolff, de Boom, & Seidler, 2017)



## 6 COMPONENTEN VAN EEN ZORGZAME BUURT

De ontwikkeling van zorgzame buurten vraagt om een gebiedsgerichte strategische integratie van wonen, welzijn en zorg waarbij op een geïntegreerde en integrale wijze het zorgzaam karakter wordt aangemoedigd, ondersteund en bewaakt. Het gaat om een verbindend concept tussen huisvesting, ruimtelijk ordening, dienstverlening, zorg en ondersteuning in een structureel samenwerkingsverband dat als doel heeft de zorgzame buurt te realiseren op maat van de buurt.

### 6.1 BUURTANALYSE EN BUURTACTIEPLAN

Werken voor en met de buurt begint met een grondige kennis en analyse van de buurt. Naast de bestaande behoeften en leemtes in het aanbod, moeten ook de sterktes en opportuniteiten van de buurt zorgvuldig in kaart worden gebracht. Daarnaast is het belangrijk om zicht te krijgen op de lokale context. Wat leeft er in de buurt? Welke actoren moeten zeker mee betrokken worden? <sup>33</sup> De buurtanalyse is de basis voor de opmaak van een gedragen, gedeeld gezamenlijk buurtactieplan en omvat:

- Een **kwantitatieve analyse**: harde cijfers en gegevens over bewoners (aantallen, leeftijd, kansarmoede-indicatoren, herkomst,...), het woningbestand, het zorgaanbod, diensten en voorzieningen, infrastructuur en toegankelijkheid,... Het lokaal bestuur, de provincie, het Steunpunt Sociale Planning, de ziekenfondsen, ... zijn hiervoor belangrijke toeleveranciers van gegevens.
- Een **kwantitatieve analyse**: wat zijn de sterktes en zwaktes van de buurt, wat zijn de subjectieve beleving en ervaringen van bewoners en gebruikers, waar liggen de mogelijkheden maar ook hiaten? Enquêtes, focusgroepen, straatgesprekken, gesprekken met sleutelfiguren, interactieve workshops,... kunnen een schat aan informatie opleveren. Niet zozeer het aantal betrokkenen is hierbij van belang, wel de weerspiegeling van de diversiteit van de buurt.
- Een **impactanalyse**: peilen naar noden, opportuniteiten en mogelijke effecten van interventies op de verschillende belanghebbende en domeinen buiten de eigen werking, zoals horeca, verenigingsleven, mobiliteit, middenstand, buurteconomie...

---

<sup>33</sup> (Raeymaekers, Denis, Mergaert, & Guffens, 2017)





## 6.2 OPERATIONEEL TERRITORIUM MET LEEFWERELD VAN (OUDERE) BEWONERS ALS BLIKVELD

Een zorgzame buurt vertrekt vanuit het perspectief van de bewoners. Het moet aansluiten bij wat leeft bij de mensen en wat ze zelf ervaren als hun buurt. Een buurt is een haalbaar schaalniveau om een integraal welzijns- en zorgbeleid uit te werken en beroep te doen op alle krachten in de buurt, zowel professioneel als informeel<sup>34</sup>. Het is zoeken naar een evenwicht tussen voldoende schaalgrootte voor financiële en organisatorisch draagvlak, en kleinschaligheid in functie van optimale toegankelijkheid en herkenbaarheid. Bij de territoriale afbakening wordt best rekening gehouden, niet alleen met eventuele fysieke grenzen of de administratieve logica maar ook met de ligging van de bestaande diensten, de beleving van de (oudere) bewoners zelf en een aanvaardbare actieradius voor minder mobiele mensen.

## 6.3 DRAAGVLAK EN BETROKKENHEID: UITVOERING IN CO-CREATIE

Co-creatie is wat er gebeurt wanneer individuen, groepen of organisaties die betrokken zijn bij een als complex ervaren uitdaging, samen oplossingen creëren die tegemoet komen aan het algemeen belang<sup>35</sup>.

### 6.3.1 Burgers als dragers van oplossingen

De participatie van diegenen over wiens kwaliteit van leven het gaat, cruciaal om tot een geslaagde transformatie naar een zorgzame buurt te komen<sup>36</sup>. Hun actieve betrokkenheid vanaf het prille begin draagt niet enkel bij tot het nodige draagvlak, maar is vooral een onmisbare voedingsbodem van ervaringskennis en oplossingen. Buurtbewoners en burgers moeten kunnen participeren in het uitdenken en vormgeven van buurtgerichte (woonzorg)initiatieven.

### 6.3.2 Ook kwetsbare groepen mee aan het roer

Een zorgzame buurt is er vooral op gericht om kwetsbare bewoners kwaliteitsvol in hun vertrouwde omgeving te kunnen laten wonen. Hun stem

#### Zorgzame buurt in co-creatie

- ✓ Burgers zijn dragers van oplossingen
- ✓ Ook kwetsbare groepen mee aan het roer
- ✓ Diversiteit aan stakeholders
- ✓ Samenwerken
- ✓ Procesmatig en duurzaam
- ✓ Methodologische onderbouw

<sup>34</sup> (Decorte, 2017)

<sup>35</sup> (Van Audenhove & Declercq, 2016)

<sup>36</sup> (Van Audenhove & Declercq, 2016)

is daarom van wezenlijk belang. Aandacht voor de kwetsbaarheid en diversiteit van (oudere) bewoners is onontbeerlijk bij het opzetten van co-creatieve processen in een buurt<sup>37</sup>. Dit vergt aangepaste taal en methodieken die ook minder mondige burgers tot dragers en eigenaars van oplossingen maakt. De ervaring van de Actief Zorgzame Buurt projecten geeft aan dat het co-creëren met zeer kwetsbare mensen (in achtergestelde situaties) mogelijk is, maar het scheppen van vertrouwen en ontwikkelen van relaties en netwerken een tijdsintensief proces vormt <sup>38</sup>.

### 6.3.3 Diversiteit aan stakeholders

Iedere actor in de buurt heeft een gelijkwaardige plaats in het proces en moet de kans krijgen om mee te construeren aan een zorgzame wijk. Naast bewoners zijn vanzelfsprekend ook de welzijnsvoorzieningen en zorgorganisaties betrokken. Maar ook handelaars, de vervoersmaatschappij, sociale huisvesting, het verenigingsleven, scholen, ... uit de buurt hebben hun belang bij en inbreng in een zorgzame buurt. Hun actieve betrokkenheid is belangrijk om de belangen van eenieder te respecteren en de verwachtingen, mogelijkheden en opportuniteiten juist in te schatten en in te zetten. In heel wat buurten ontstaan ook burgerinitiatieven waarbij bewoners zelf het eigenaarschap over het welzijn in hun buurt opnemen. De sector krijgt er op die manier een scala aan samenwerkingspartners bij<sup>39</sup>.

### 6.3.4 Samenwerken

Een Zorgzame Buurt wordt niet gerealiseerd in één organisatie. Belangrijk is om alle spelers in de wijk te betrekken. Het impliceert het maximaliseren van samenwerking tussen alle stakeholders over de grenzen van de organisatie en sector. Bij een integrale aanpak met interventies op meerdere domeinen is het van belang dat er korte lijnen zijn tussen de diverse diensten uit zorg, welzijn, wonen, zowel op het lokale als bovenlokale niveau<sup>40</sup>.

De samenwerking beoogt slimme allianties tussen autonome en gelijkwaardige partners. Het vereist een wervend programma en een inspirerend project, maar ook stabiliteit, helderheid, open communicatie en mature organisaties die erkennen waar hun eigen sterktes en grenzen liggen maar evenzeer waarin anderen beter en onmisbaar zijn.

Onderstaand spindiagram met de 8 functies van buurtzorgregie, ontwikkeld door de VVSG, biedt een interessant kader om de lokale toetst te maken

---

<sup>37</sup> (Smetcoren, et al., 2017)

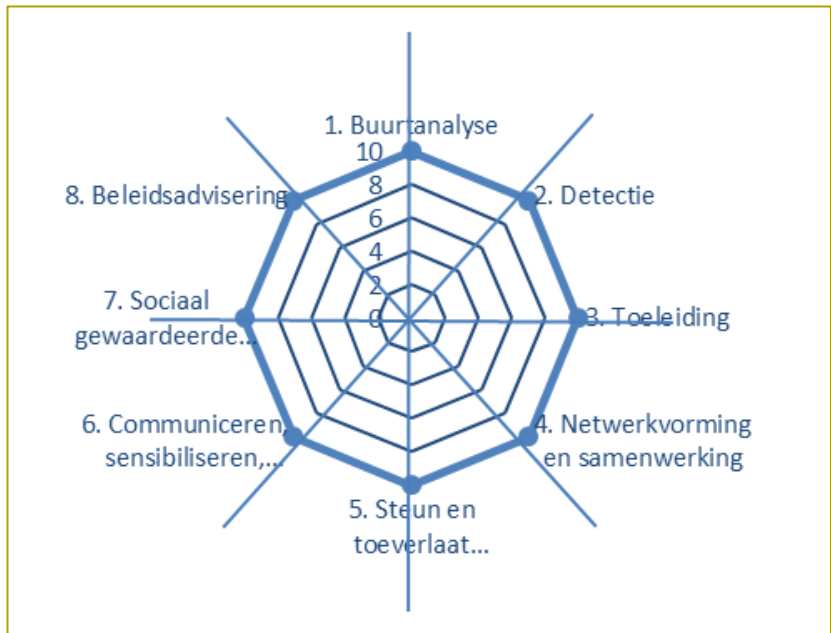
<sup>38</sup> (De Donder, et al., 2017)

<sup>39</sup> (Bos, 2014)

<sup>40</sup> (Kluft, 2016)



en sterktes en zwaktes van het samenwerkingsverband met betrekking tot elke dimensie in beeld te brengen.



Het nieuwe decreet Lokaal Sociaal Beleid kan een hefboom zijn voor samenwerking in co-creatie. Het voorontwerp van decreet bevestigt het belang van een sterk sociaal beleid op lokaal niveau en ziet voor de lokale besturen een rol weggelegd om hierin de leiding te nemen.

Het kent de lokale besturen een regierol toe in de lokale sociale beleidsplanning met het oog op een integraal en inclusief lokaal beleid, uitgewerkt in samenwerking met de lokale actoren en bevolking. Hierbij moet bijzonder aandacht gaan naar kwetsbare burgers zodat hun stem wordt meegenomen in het gevoerde beleid. Dit sluit aan bij de keuze voor meer vermaatschappelijking van de zorg dat een keuze voor meer maatschappelijk engagement en responsabilisering inhoudt, vanuit een overtuiging dat kwetsbare mensen baat hebben bij verbondenheid en contact, voorbij en naast de zorgrelatie die er is met professionele zorgvertrekkers. De lokale schaal is bij uitstek de schaal waarop dergelijke initiatieven kunnen functioneren. Vandaar de keuze om dit vermaatschappelijkingsbeleid als essentieel onderdeel op te nemen in het kaderdecreet lokaal sociaal beleid, vanuit de ambitie om de zorg te faciliteren en ingang te doen vinden in alle geledingen van de samenleving, en dit op de meest burgers nabije schaal van de gemeente, de buurten en de wijken.<sup>41</sup>

<sup>41</sup> (Voorontwerp van decreet betreffende het Lokaal Sociaal Beleid - memorie van toelichting, 2017)



### 6.3.5 Procesmatig en duurzaam

Het opbouwen van samenwerkingsrelaties is een proces van elkaars meerwaarde erkennen, open communiceren en omgaan met verschillen in visies, cultuur, werkwijze en belangen<sup>42</sup>. De samenhang tussen welzijn, wonen en zorg is een dynamisch en complex gegeven dat een flexibel proces veronderstelt waarbij gemeenschappelijke doelen worden nagestreefd. Niet zozeer de omvang en korte termijnresultaat zijn belangrijk, maar wel de gedragenheid, samenhang en duurzaamheid ervan. Dit vergt procesmanagement waarin door verschillende partijen oplossingen kunnen worden geboden met korte termijnsuccessen en lange termijn winst voor alle stakeholders vanuit een gemeenschappelijke en gedragen agenda en strategie<sup>43</sup>.

### 6.3.6 Incentives en methodologische ondersteuning

Methodologische ondersteuning bij het ontwikkelen van Zorgzame Buurten kan verschillende componenten omvatten, zoals :

- Aanreiken van cijfermateriaal tot op wijkniveau voor opmaak van een omgevingsanalyse van de buurt: door het lokaal/provinciaal bestuur, de Vlaamse studiedienst, de ziekenfondsen en eerstelijnszorgnetwerken
- Het Vlaams Instituut voor de eerste lijn zal samen met de VVSG en andere partners methodieken voor buurtgerichte zorg uitwerken op basis van goede praktijken.<sup>44</sup>
- Ontwikkelen van instrumentarium om buurtanalyse te maken.

Het beleid voorziet incentives voor de concretisering van het Zorgzame Buurt concept met de oproep voor Pilotprojecten Zorgzame Buurt i.s.m. Vlaams Bouwmeester,

Belangrijk is om daarbij erkenning te geven aan bestaande praktijken, oog te hebben voor spontane initiatieven, nieuwe experimenten aan te moedigen en deze goede praktijken te integreren in de ruimere ontwikkelingen van de Zorgzame Buurt.

## 6.4 VOORWAARDEN

### 6.4.1 Betrekken van lokale en bovenlokale structuren

Kleine lokale en grote bovenlokale structuren en organisaties hebben elkaar nodig. Lokaal en buurtgericht te werken kan niet zonder betrokkenheid, medewerking en steun van het bovenlokale niveau. De verantwoordelijkheid van een zorgzame buurt mag niet louter liggen bij de actoren en krachten die in de buurt actief zijn. Grotere organisaties en

---

<sup>42</sup> (Kluft, 2016)

<sup>43</sup> (Lucas, van Triest, Mostert, & van Xanten, 2016)

<sup>44</sup> (Agentschap Zorg en Gezondheid, 2017)



structuren bezitten meer slagkracht tot systemische veranderingen, kleine buurtwerkingen zijn onmisbaar omwille van hun rechtstreekse contacten en voeling met de (kwetsbare) bewoners. Er is een taak weggelegd voor de eerstelijnszones om deze wisselwerking tussen het buurtniveau en de bovenlokale structuren te bewaken en aan te moedigen.

#### 6.4.2 Aantoonbaar maken dat risicogroepen worden betrokken

Zorgzame buurten ondersteunen de kwaliteit van leven en het welzijn van iedereen in een buurt, in het bijzonder voor mensen met zorg-of ondersteuningsnoden. Deze doelgroepen waar het risico op zorgafhankelijkheid en kwetsbaarheid het grootst is omwille van financiële, sociale, culturele, psychologische en/of gezondheidsredenen, moeten effectief en aantoonbaar betrokken worden bij de uittekening en ontwikkeling van projecten en processen.

#### 6.4.3 Nabijheid = relatiegericht, persoonlijk contact, ook digitaal

Zorgzame buurt zet in op nabijheid en persoonlijk contact. Het gaat er niet om de relaties en netwerken te beperken of in te sluiten in een buurt, wel om te zoeken hoe op niveau van de buurt versterkend kan gewerkt worden en nabijheid rondom een zorgbehoevende kan gecreëerd worden waarbij ook de digitale, virtuele en translokale verbanden, netwerken en samenwerking van betekenis kunnen zijn.

#### 6.4.4 Aantoonbare positief effect, impact, resultaat, verankering

Op basis van haalbare en aanvaardbare kwantitatieve en kwalitatieve resultaatsindicatoren moet de zorgzaamheid van de buurt geëvalueerd kunnen worden. De effectmeting bij kwetsbare groepen is daarbij een extra aandachtspunt. De uitdagingen om met echt kwetsbare burgers aan de slag te gaan zijn immers veel groter waardoor de kans op een positief, meetbaar resultaat kleiner is, terwijl een ondersteunende buurt vooral gunstig kan zijn voor diegenen die niet over de middelen of mogelijkheden beschikken om zelf hun situatie te verbeteren en die meer afhankelijk zijn van hun directe omgeving<sup>45</sup>

#### 6.4.5 Interventie op meerdere terreinen tegelijk

Een kwaliteitsvolle ondersteunende omgeving creëren vergt gelijktijdig aandacht voor zowel de fysieke als voor de sociale dimensies. Naast het optimaliseren van de fysieke aspecten van de woning en woonomgeving, lijkt de grootste uitdaging te liggen in de versterking van het sociale. Denken we daarbij aan de versterking van het sociale weefsel, de positieve beeldvorming over zorg en zorg dragen, het stimuleren van professionele zorgorganisaties om (meer) samen te werken alsook een plaats geven aan de

---

<sup>45</sup> (De Donder, et al., 2017)



impact van veranderingen in de gemeenschap. Het ontwikkelen van zorgzame wijken veronderstelt interventie op meerdere terreinen tegelijk.

#### 6.4.6 Gelijkwaardigheid van partners en stakeholders

Een zorgzame buurt gaat om elkaar kennen en vertrouwen als gelijkwaardige partners, niet alleen tussen professionals onderling, maar ook tussen professionals, burgers en vrijwilligers. Respect tonen voor elkaars bijdrage en verwezenlijkingen en elkaar als gelijkwaardige partners beschouwen vormt de basis van iedere samenwerking.

#### 6.4.7 Gezamenlijk investeren in de buurt

Elke woonzorgactor in een buurt wordt aangesproken om mee te werken aan een zorgzame buurt. 'Buurtgericht werken' is immers een generieke functie voor alle erkende woonzorgactoren. Een verenigde inzet van middelen en mensen moet de buurtgerichte werking mogelijk maken.

#### 6.4.8 Verbindende professionals

Het creëren van zorgzame buurt betekent investeren in netwerking en samenwerking. Dit vraagt professionele ondersteuning, zowel op mesoniveau (organisaties, verenigingen... onderling) als op microniveau. Zeker wanneer de doelstelling is om kwetsbare, zorgbehoevende burgers te includeren zijn 'verbindende professionals'<sup>46</sup> nodig.

## 7 AANBEVELING

De conceptnota Zorgzame Buurt is slechts de eerste stap in de uitwerking van een toekomstgericht buurtgericht zorgmodel. Het zet de lijnen uit voor een geïntegreerde buurtbenadering die de grenzen van woonzorg overstijgt. De verdere uitwerking zal gebeuren in een domeinoverstijgend vervolgtraject.

---

<sup>46</sup> (Heylen & Lommelen, 2017)



## 8 BIBLIOGRAFIE

- Agentschap Zorg en Gezondheid. (2017, 02 16). Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn.
- Belderok, J. J. (2007). *Vitaal en kwetsbaar grijs. Kwetsbare ouderen in een vitale buurt*. Amsterdam: SWP.
- Belgian Ageing Studies. (sd). *ouderenbehoefteonderzoeken.be*.
- Bos, C. (2014). *Sterk sociaal werk voor ouderen. Toekomstbestendige ouderenzorg? Tien redenen om te kiezen voor sociaal werkers!* MOGroep.
- De Donder, L., Smetcoren, A.-S., Dury, S., Van Regenmortel, S., Lambotte, D., Duppen, D., Verté, D. (2017). *Zorginnovatie in Vlaams proeftuinen: onderzoek naar Actief Zorgzame Buurten in Brussel en Antwerpen*. Brussel: Belgian Agein Studies.
- de Kam, G., Damoiseaux, D., Dorland, L., Pijpers, R., van Biene, M., Jansen, E., & Slaets, J. (2012). *Kwetsbaar en zelfstandig. Een onderzoek naar de effecten van woonservicegebieden voor ouderen*. Nijmegen: Radboud University Nijmegen.
- De Witte, N., Campens, J., De Donder, L., Dierckx, E., Rammelaere, S., & Verté, D. (2016, 11 29). *Oudere mensen blijven langer thuiswonen*. Opgehaald van sociaal.net: <http://sociaal.net/analyse-xl/oudere-mensen-blijven-langer-thuis-wonen/>
- Decorte, A. (2017). *Sociaal vernieuwen met Burenhulp. De buurtscan*. Brugge: Vanden Broele.
- Deloddere, M. (2016). *Een woonzorgzone loont!* Brugge: Vanden broele.
- Heylen, L., & Lommelen, L. (2017). *Het kleine helpen. Bouwen aan buurtnetwerken rond ouderen*. Politea.
- Hustinx, L. (2011). De betekenis van vrijwilligerswerk voor kwetsbare ouderen. *Studiedag 'Samen Zorg Dragen Voor Elkaar' CERA*. kenniscentrumwwz.be. (sd). Opgehaald van <http://kenniscentrumwwz.be/>
- Kluft, M. (2016). *Samenwerken in de wijk. Tien vragen rondom samenwerking tussen sociale wijkteams en andere professionals*. Integraal Werken in de Wijk.
- Kubendran, S., & Soll, L. (2017). *Best cities for Succesfull Ageing*. Milken Institute.
- Lucas, A., van Triest, N., Mostert, F., & van Xanten, H. (2016). *Gebiedsgerichte aanpak wonen, welzijn en zorg*. Den Haag: Platform31.









Tine De Vriendt

VVSG

Tinne Vandensande

Koning Boudewijnstichting

Tom Braes

Zorgnet-Icuro

Yves Dings

CAW Antwerpen



## **Colofon**

**Kabinet van Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid  
en Gezin**

Koning Albert II-laan 35, bus 90

1030 Brussel

Eindredactie: Olivia Vanmechelen, Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg

Cover: foto Bart Dewaele

Maart 2018

