

## Het experiment

*Een verbeeldende kijk op ouder worden*

*Isabelle Loris<sup>12</sup> & Peter Vervoort<sup>2</sup>*

### Stellingen

Mensen zijn onvoldoende gesensibiliseerd over de problemen met het ouder worden, in het bijzonder m.b.t. hun woonomgeving;

Ouderdomskwalen hebben een impact op onze mentale en sociale gezondheid en vragen om aangepaste woonomgevingen.

<sup>1</sup> Universiteit Gent

Afdeling mobiliteit en ruimtelijke planning  
Sint-Pietersnieuwstraat 41 bus 2, 9000 Gent  
Isabelle.Loris@ugent.be

<sup>2</sup> Departement Omgeving

Vlaamse Planbureau voor Omgeving  
Koning Albert II-laan 20 bus 8, 1000 Brussel  
isabelle.loris@vlaanderen.be  
peter.vervoort@vlaanderen.be

## Het experiment

### *Een verbeeldende kijk op ouder worden*

#### ***Inleiding***

Om inzichten te verkrijgen in de woonvoorkeuren en gedrag van ouderen worden meestal enquêtes afgenomen die polsen naar de woonwens of woonvoorkeur bij de ouderen (zie o.a. Smetcoren et al. (2014)). Zelden wordt gepeild naar de gewenste woonomgeving. De interviews worden afgenomen bij ouderen om bijvoorbeeld hun verhuisbereidheid te kennen. Het onderzoek waarop dit artikel gebaseerd is, gaat niet uit van de woonwens van ouderen, maar wel van de woonwens bij volwassenen die zich inbeelden dat ze ouder zijn (woonaspiraties op oudere leeftijd) omtrent hun woonomgeving. Deze aanpak zou de bewustwording bij deze groep omtrent de woonomgeving op hun oude dag, kunnen verhogen.

De pensioenleeftijd is in België opgetrokken tot 67 jaar. We nemen deze grens over om de doelgroep van ouderen af te bakenen. Het op pensioen gaan is immers een mijlpaal die velen onder ons zich kunnen inbeelden, eerder dan een exacte leeftijd. Vanaf die leeftijd speelt ook zorg een belangrijkere rol.

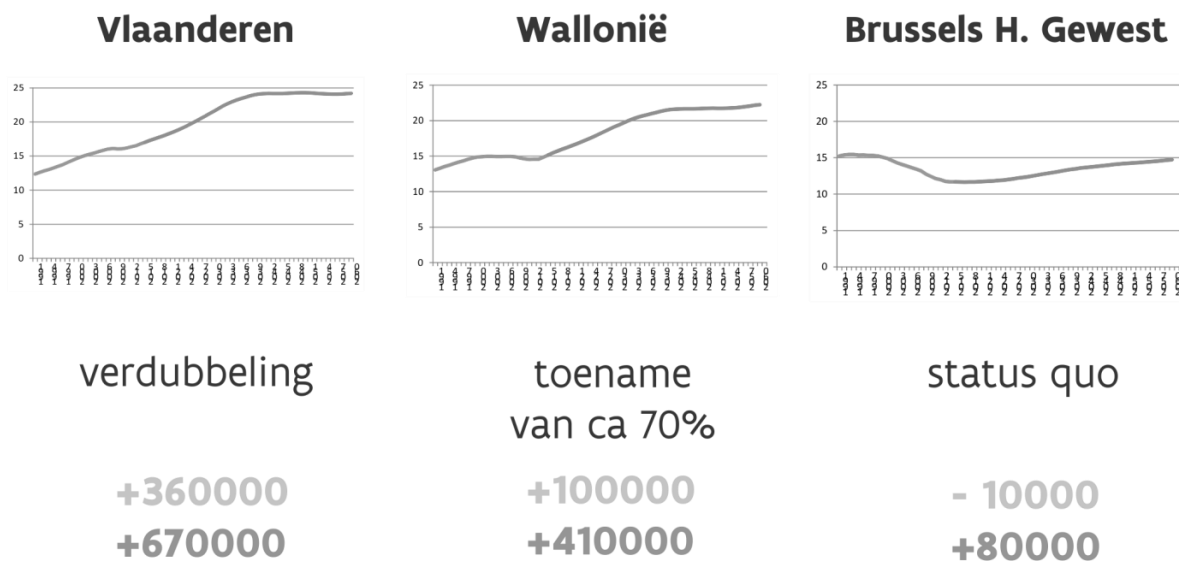
Dit artikel koppelt de demografische veranderingen (groeiende bevolking, vergrijzing, gezinsverdunding...) aan leefbaarheid, kwaliteit en welzijn. Welke soort woonomgevingen en woningen heeft Vlaanderen nodig in de toekomst? In hoeverre zijn die voorradig? Kunnen bestaande woonomgevingen aangepast worden aan toekomstige noden?

#### ***Trends in vergrijzing en verzilvering***

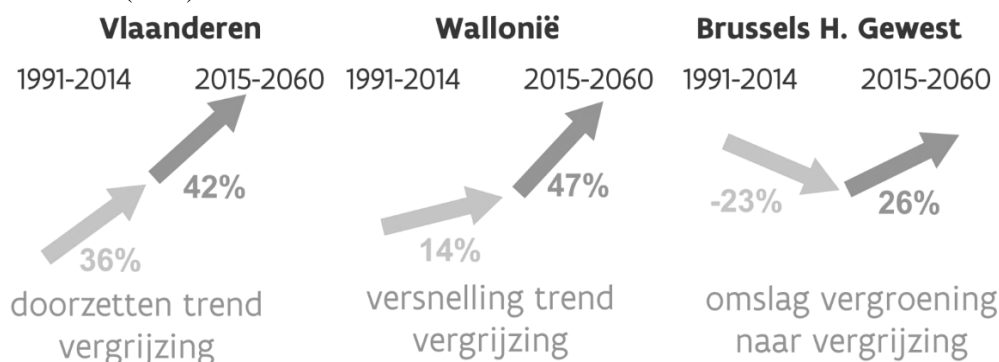
Ten opzichte van de periode 1991-2014 wordt een verdubbeling van het aantal ouderen voorspeld voor de periode 2015-2060 (FPB, 2015). Waar de aangroei de afgelopen 25 jaar nog ca. 360.000 personen betrof, zal dit oplopen tot 670.000 mensen in de komende 45 jaar in Vlaanderen (Figuur 1). Procentueel gezien zal de groei van de groep ouderen nog sterker toenemen in Wallonië (+70% t.a.v. 1991) met een verviervoudiging van het aantal ouderen, en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest waar gedurende de jaren 1990 een daling van het aandeel ouderen was waar te nemen dit aandeel weer zal toenemen tot op niveau van begin jaren 1990. Figuur 1 en Figuur 2 geven de trends tussen de drie Belgische gewesten weer. In Vlaanderen zet de trend van vergrijzing zich door, in Wallonië is er een trendversnelling en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is er een omslag van vergroening naar vergrijzing (Figuur 1).

De groei van het aantal ouderen weerspiegelt zich ook in de leeftijds piramides van de drie gewesten. In het algemeen verschuift de piramideachtige verdeling naar een urneachtige figuur: vooral de mensen op middelbare leeftijd schuiven door naar de oudere groep (Figuur 3). Uitzondering erop vormt het Brussel Hoofdstedelijk Gewest, dat ook in de toekomst nog een sterk piramideachtige structuur van de bevolking zal kennen. Binnen de bevolkingspiramides speelt zich nog een tweede fenomeen af, m.n. dat van verzilvering. Dit is veroudering binnen de ouderen en gaat dan over het aandeel 80+ers in de groep van 67+ers. Dit is een fenomeen dat zich vooral aan de kust voordoet (t.g.v. pensioenmigratie) (Vandekerckhove, De Luyck, Volckaert, De Witte, & De Decker, 2014).

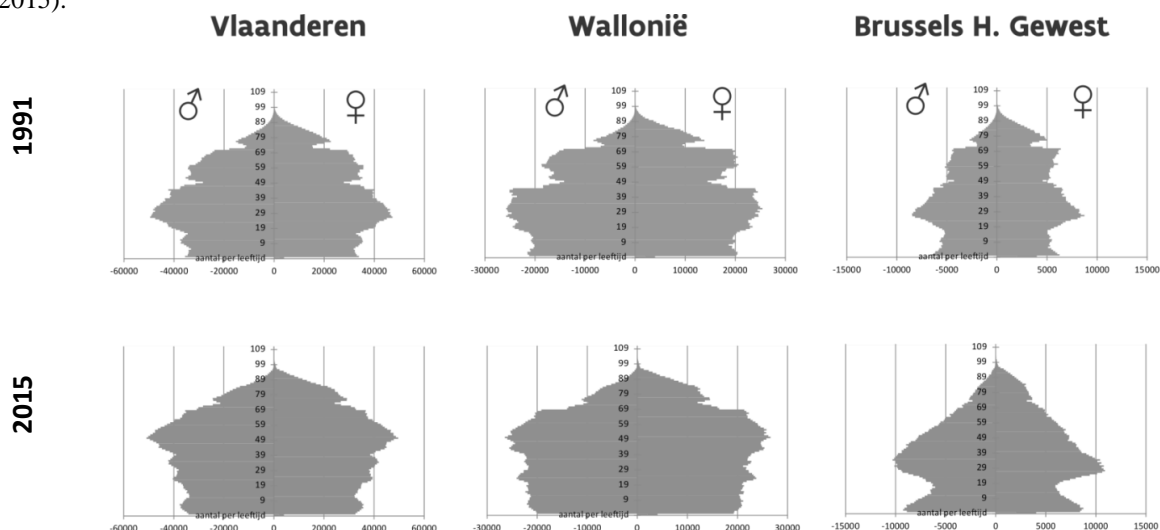
**Figuur 1:** vergelijking tussen de gewesten van de evolutie van het aandeel ouderen (67+ers) in de bevolking in de periode 1991-2014 (waarnemingen) versus 2015-2060 (prognoses). Bron: verwerking data van het Federaal Planbureau (2015).



**Figuur 2:** vergelijking tussen de gewesten van de evolutie van het aandeel ouderen (67+ers) in de bevolking in de periode 1991-2014 (lichtgrijze lijn) versus 2015-2060 (donkergrijze lijn). Bron: verwerking data van het Federaal Planbureau (2015).



**Figuur 3:** Shift in leeftijdspiramide in de drie gewesten. Bron: Verwerking van data van het Federaal Planbureau (2015).



## Vergrijzing in de maatschappij

Het beeld van vergrijzing in de maatschappij is divers maar over het algemeen positief benaderd. Velen zien nog voordelen in het ouder worden en de ouderen. Het streven naar langer leven, gezonder leven en een meer productiever leven wordt door veel overheden en instanties gezien als een doel. De noden van ouderen worden steeds vaker als een prioriteit van de overheid aanzien (o.a. wat betreft de woonaspiraties). Per legislatuur wordt voorzien in een *ouderenbeleidsplan* en een *Vlaamse Ouderenraad* (Vandeurzen, 2016).

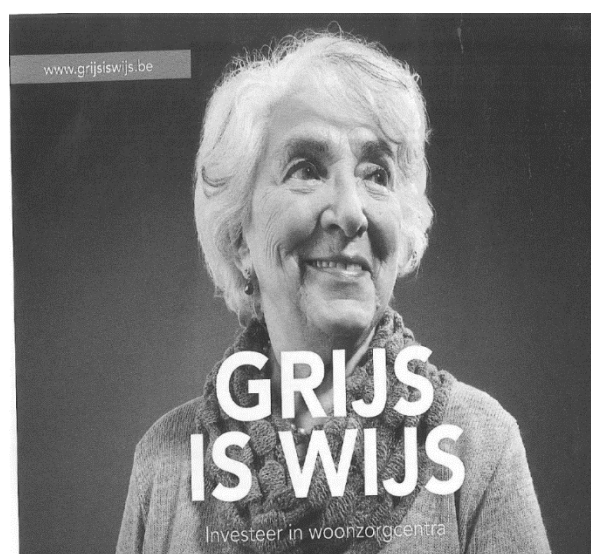
### Oud zijn is plezierig

We leven langer dan vroeger. Gemiddeld gezien worden vrouwen ongeveer 84 jaar oud en mannen 79 jaar oud. Ten opzichte van de jaren 1950 is de levensverwachting (bij geboorte) gestegen met ongeveer 15 jaar (Statbel, 2016). Er blijven dus nog veel jaren over om van je pensioen te genieten. In de media wordt oud zijn dan ook op die manier voorgesteld: lachende koppels die eindelijk tijd hebben voor hun hobby's, kunnen genieten van de spelende kleinkinderen of hun dagen vullen met citytrips (figuur 4). Oud zijn is plezierig, je hebt altijd vakantie!

**Figuur 4:** berichtgeving naar aanleiding van de Visie 2050. Bron: Het Nieuwsblad 22/9/2015.



**Figuur 5:** advertentie van Skyline Europe



Maar klopt dit wel? We leven wel langer dan vroeger, maar blijven we ook langer gezond? En dan niet enkel fysiek, maar hoe zit het met onze mentale en sociale gezondheid<sup>1</sup>? We krijgen kanker, ademhalingsproblemen, zijn incontinent, hebben last van hart -en vaatziekten, zijn moeilijk te been, vereenzamen, kunnen moeilijker zien en horen, enzovoort. De helft van de mensen die in België omwille van ouderdomskwalen euthanasie vragen, zijn niet terminaal. Het lijden van ouderen is dan het gevolg van meerdere kleine of grote aandoeningen, die de algehele gezondheid aantasten. (Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie, 2016) We worden dus ouder, maar het blijft zeker niet zo plezierig als we wel zouden willen.

### **Oud zijn is een opportuniteit**

Senioren worden alsmaar meer als een groep gezien die een belangrijk deel van onze samenleving uitmaakt. Aangepaste zorgvoorzieningen spelen daarop in. De laatste jaren zie je dan ook steeds vaker advertenties opduiken om te investeren in ouderenzorg en ouderenhuisvesting (vb. serviceflats, woonzorgcentra).

### **Oud zijn is een zorg**

De rusthuisbewoners vormen een sociaal kwetsbare groep. Drievierde van de bewoners zijn vrouwen. De gemiddelde leeftijd bedraagt 85 jaar bij de vrouwen en 79 jaar bij de mannen. Vier op vijf rusthuisbewoners in Vlaanderen zijn zwaar zorgafhankelijk (Socialistische Mutualiteiten, 2016). Door de vergrijzing zal de ouderenzorg de komende jaren veel extra investeringen vergen, zowel in de thuiszorg (vanuit het idee van ‘aging in place’) als in de residentiële zorg (vanuit de idee van ‘moving in time’). Niettemin beantwoordt de sector aan een maatschappelijke vraag. De bezettingsgraad blijft, met meer dan 99 %, hoog, zowel in de woonzorgcentra als in serviceflats (Zorgnet Vlaanderen, Corilus, & Belfius, z.d.). Dat is noodzakelijk om woonzorgcentrum financieel leefbaar te houden. Beleidsmatig wordt sterk ingezet op vermaatschappelijking van de zorg: de stap naar een residentiële zorgvoorziening wordt pas gezet wanneer zorg in de thuissituatie niet meer mogelijk is (Smetcoren et al., 2014).

### **Oud zijn is voor later**

Bij ouderen merken we een ontkennings- en ontwijkingsgedrag: senioren worden niet graag geconfronteerd met maatregelen die ze associëren met ziekte en beperkingen. Ook ontbreekt sensibilisering omtrent diverse woonalternatieven voor het woonzorgcentrum: kangoeroewonen, samenhuizen, inwonen bij de kinderen, serviceflat, ...

### **Woonaspiraties op latere leeftijd**

Op vlak van beleid wordt nog dikwijls de klemtoon gelegd op de woning zelf (woningkwaliteit, betaalbaarheid, eigendom versus huur, ...) en minder op de woonomgeving van ouderen (sociale en fysieke leefomgeving). De buurt wordt belangrijker aangezien ouderen zich er meer gaan aan hechten. Alhoewel ouderen zich bewust zijn van veranderende noden, geven vooral de oudste leeftijdscategorieën (65+) aan minder geneigd te zijn om te verhuizen dan de jongeren (76% zeker niet verhuizen tegenover 31% bij de tot 35-jarigen). Hoe ouder de bewoners, hoe groter de kans dat ze zeer tevreden zijn met hun buurt. Daarnaast blijkt dat omgevingskenmerken het minste doorwegen bij de beslissing

---

<sup>1</sup> De WHO definieert gezondheid als: “een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijk gebreken. (World Health Organisation, 1948)”

om te verhuizen (Pannecoucke & De Decker, 2015). Ze blijven ook het liefst van al zelfstandig thuiswonen in vergelijking met andere woonvormen zoals samenhuizen, inwonen bij de kinderen/kangoerewonen, serviceflat of woonzorgcentrum (Smetcoren et al., 2014).

### **Uitdagingen naar de ruimtelijke ordening: hoe sturen op gedrag?**

Dat met het ouder worden de onaangepastheid van de woning groter wordt is niet te verwonderen. Woningen worden maar al te vaak nog gebouwd voor (jonge) gezinnen. Met het ouder worden kan ook de mobiliteit afnemen. Verplaatsingsmogelijkheden via het openbaar vervoer worden dan ook belangrijker, zeker op het platteland waar de auto-afhankelijkheid groter is (Pannecoucke & De Decker, 2017). De onaangepastheid van de woonomgeving blijkt ook uit het gegeven dat de nabijheid van basisvoorzieningen, zoals de bakker of kruidenier, van belang is maar niet steeds aanwezig. Denk maar aan krimpregio's waar voorzieningen wegtrekken uit de kleine dorpen. Ook de inrichting van de woonomgeving kan beletten dat ouderen zich buitenshuis begeven (wegens aanwezigheid van criminaliteit, leegstand, vandalisme, ...). De omgevingskenmerken van de woonbuurt hebben met andere woorden een grote invloed op je mentale en sociale gezondheid. Een woning kan je nog verbouwen, maar tijdig verhuizen en een sociaal leven opbouwen op locaties die ook op oudere, minder mobiele leeftijd zelfstandig wonen toelaten, blijkt veel moeilijker.

De woonwensen, wat betreft de woning (type), is meestal wel gekend; de gewenste woonomgeving des te minder. In dit onderzoek peilen we juist naar dat aspect: in welke woonomgeving zie ik mezelf wonen eens ik op pensioen ben (67+) of hoogbejaard (80+er) ben?

### ***Methodiek en beelden***

#### **Kwalitatief onderzoek door middel van verbeelding**

Naar aanleiding van een studiedag van het departement Omgeving in 2015, met onder meer een workshop over vergrijzing in Vlaanderen, werd het aanwezige publiek gevraagd deel te nemen aan een experiment. Uit de groep in de zaal werden 43 personen bevraagd, gelijk verdeeld over vier groepen (zie verder). Deze groepen zijn een doorsnee van de bevolking (mannen, vrouwen, leeftijd geschat op 18 à 60 jaar) maar echter een niet-wetenschappelijk representatief staal (geen kinderen, geen hoogbejaarden, enkel Nederlandstaligen, mensen geïnteresseerd in het topic); de deelnemers werd dus niet gevraagd naar leeftijd, geslacht of andere gezins- of persoonskenmerken.

Opzet is dat de deelnemers zich mentaal verplaatsen in een situatie ver in de toekomst, m.n. wanneer ze gepensioneerd zijn of zelfs hoogbejaard. Bijkomend worden ze ingedeeld in bejaarden die nog actief zijn (goed te been) of zorgbehoevend zijn. Om hen in te leven in die rol werd voorafgaand aan de stemming een humoristisch inleeffilmpje<sup>2</sup> getoond. Daarna begint het experiment. Telkens wordt een dilemma voorgelegd: een paar van beelden, met combinatie uit de framing (situatie en plek) en uit de setting (jong-oud versus actief-hulpbehoevend)

Het publiek bestaat uit volwassenen met kennis van of minstens interesse in ruimtelijke ordening en vraagstukken rond vergrijzing. Ze hebben ook een korte inleiding gekregen rond de mogelijke ongemakken van ouder worden. De hypothese waarvan we vertrekken is dat mensen die voldoende geïnformeerd zijn omgevingen in de dorpskern of stadskern een betere score zouden geven. Bovendien verwachten we dat deze locaties beter scoren naar mate de personages ouder en meer hulpbehoevend zijn.

<sup>2</sup> Welke ongemakken of belemmeringen komt u tegen op weg naar de winkel of bezoek aan vrienden? In dit intermezzo toonden we een experiment van De Proefkonijnen (BNN) die in de huid van ouderen kruipen. Een opwarmertje voor het experiment met het publiek.

## Gekozen situaties en woonomgevingen

Framing: drie invalshoeken worden belicht, m.n.

1. Zorg
2. Ontspanning
3. Voorzieningen m.n. winkelen

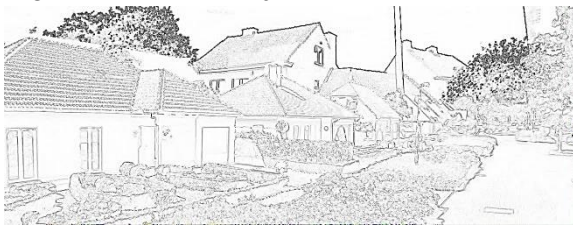
De keuze viel op deze drie omdat het aspecten zijn waarvan we denken dat ze op latere leeftijd van belang zijn in de leefomgeving.

Deze invalshoeken doen zich telkens voor in vier verschillende woonomgevingen:

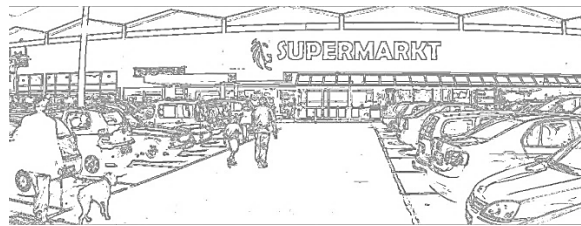
1. Verkaveling
2. Lint
3. Dorpskern
4. Stad
- 5.

De keuze viel op deze vier woonomgevingen omdat deze vaak voorkomen in de Vlaanderen en herkenbaar zijn voor de deelnemers. Ze kunnen er zich iets bij voorstellen. Niettemin werd hen telkens een typebeeld voorgesteld dat deze omgevingen verbeeldt.

De gekozen beelden<sup>3</sup> zijn:



verkaveling



lint



dorpskern



stad

Setting: het publiek van 43 mensen wordt willekeurig ingedeeld in één van de vier groepen. Doorheen de stemming (dilemma's) moeten de deelnemers zich blijven inleven in de situatie van de groep waarin ze ingedeeld werden. Hiervoor kregen ze elk een geheugenkaart met de afbeelding op en een kleur volgens de groep. De vier groepen zijn (aantal bevraagd):

1. Jonge en actieve ouderen (10)
2. Jonge en hulpbehoevende ouderen (11)
3. Oude en actieve ouderen (11)
4. Oude en hulpbehoevende ouderen (11)

De gekozen beelden om zich in te leven zijn de volgende<sup>4</sup>:

<sup>3</sup> Idem. Bewerkte beelden.

<sup>4</sup> Afkomstig van diverse websites



Actieve  
jonge oudere  
67j < 80j

Hulpbehoevende  
jonge oudere  
67j < 80j

Actieve  
oude oudere  
> 80j

Hulpbehoevende  
oude oudere  
> 80j

Per thema worden in drie stemrondes telkens dilemma's (beelden) voorgeschoteld waarbij men elke keer moet kiezen tussen de ene of de andere woonsituatie, i.c. woonomgeving (Figuur 6). In totaal gaat het om 18 combinaties. De voorgelegde vraagstelling is: “kies je favoriete leefomgeving”, “waar zie ik me later wonen?”, gegeven de context (groep waartoe je behoort).

Achterliggend wordt gepeild naar de bereidheid voor *ageing-in-place* en *moving-in-time*. Ageing-in-place houdt in dat de leefomgeving zodanig wordt ingericht en gebruikt zodat men kan ouder worden op de huidige woonlocatie. Zorgdiensten en andere voorzieningen worden dan aan huis gebracht (vb. verpleging, gezelschap, huishoudhulp, belbus, ...). Moving-in-time maakt de omgekeerde beweging. Hier anticiperen mensen op het ouder worden door een aangepaste woonomgeving of woning te zoeken (vb. geen trappen of drempels, nabijheid van openbaar vervoer, voorzieningen en winkels, ...).

**Figuur 6:** Combinatie van beelden<sup>5</sup> van framing, plek en setting



<sup>5</sup> Collage van (bewerkte) beelden afkomstig van diverse websites

## Resultaten van het experiment en bespreking

Gekeken vanuit de diverse groepen of vanuit het type woonomgeving krijgen we de resultaten zoals weergegeven in tabel 1 en 2.

### Cijfers per groep

Zeer uitgesproken keuzes komen niet naar voor. Niettemin komen keuzes voor die eerder tegenovergesteld zijn aan de verwachtingen. Zo scoort de woonvoorkeur bij actieve 67-jarigen het hoogst op woonlint. Actieven, of het nu jonge ouderen zijn of oude ouderen, kiezen het meest om in een stadscentrum te wonen (30 à 33%). Dit zou je eerder verwachten bij de hulpbehoevenden, maar die kiezen dan weer eerder voor de verkaveling als ideale woonomgeving. Het woonlint scoort wel het minst goed bij hulpbehoevende ouderen. Mogelijk wordt de impact van het hulpbehoevend zijn op de mentale en sociale gezondheid onderschat of wordt het sociale netwerk binnen een verkaveling toch beter ingeschat dan we zouden verwachten. Onze hypothese dat mensen die nadenken over hun woonomgeving als ze op hoge leeftijd hulpbehoevend zijn, een uitgesproken voorkeur hebben voor dorpen of stadskernen, wordt op basis van deze beperkte verkenning niet bevestigd.

**Tabel 1:** Cijfers per groep. Bron: eigen berekeningen.

67 jaar hulpbehoevend	34,18%	verkaveling	80 jaar hulpbehoevend	34,86%	verkaveling
	27,55%	dorp		29,14%	dorp
	14,80%	woonlint		12,00%	woonlint
	23,47%	stadscentrum		24,00%	stadscentrum
67 jaar actief	16,11%	verkaveling	80 jaar actief	27,37%	verkaveling
	23,70%	dorp		24,21%	dorp
	26,54%	woonlint		18,42%	woonlint
	33,65%	stadscentrum		30,00%	stadscentrum
TOTAAL	27,72%	verkaveling			
	26,04%	dorp			
	18,26%	woonlint			
	27,98%	stadscentrum			

### Cijfers per type woonomgeving

Dezelfde cijfers, maar dan gegroepeerd per type omgeving is weergegeven in tabel 2. Hieruit blijkt dat het woonlint gemiddeld voor de ingebeelde ouderen minder goed scoort. De andere woonbuurten hebben gelijkaardige scores.

**Tabel 2:** cijfers per type woonomgeving. Bron: eigen berekeningen.

verkaveling		woonlint	
65 jaar hulpbehoevend	34,18%	65 jaar hulpbehoevend	14,80%
65 jaar actief	16,11%	65 jaar actief	26,54%
80 jaar hulpbehoevend	34,86%	80 jaar hulpbehoevend	12,00%
80 jaar actief	27,37%	80 jaar actief	18,42%
TOTAAL	27,72%	TOTAAL	18,26%

dorp		stad	
65 jaar hulpbehoevend	27,55%	65 jaar hulpbehoevend	23,47%
65 jaar actief	23,70%	65 jaar actief	33,65%
80 jaar hulpbehoevend	29,14%	80 jaar hulpbehoevend	24,00%
80 jaar actief	24,21%	80 jaar actief	30,00%
TOTAAL	26,04%	TOTAAL	27,98%

## Conclusie

Het (ruimtelijk en woon-) beleid moet aandacht hebben voor de problemen die zich kunnen voordoen bij het ouder worden. Mogelijke gevolgen moeten bespreekbaar worden en mogen zich niet beperken tot huisvesting in woonzorgcentra of het andere uiterste, m.n. thuiswonen of *aging in place*. Ouderen worden best gesensibiliseerd dat ze tijdig keuzes maken zodat ze niet gedwongen worden tot er geen keuze meer is. De aangepaste woonomgeving maakt onverminderd deel uit van die keuze.

## Referenties

- Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie. (2016). *Zevende verslag aan de wetgevende kamers, jaren 2014-2015*. Retrieved from [http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/7\\_euthanasie-verslag\\_2014-2015-nl.pdf](http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/7_euthanasie-verslag_2014-2015-nl.pdf)
- FPB. (2015). *Bevolkingsvooruitzichten 2014-2060*. Retrieved from: [http://www.plan.be/databases/database\\_det.php?lang=nl&ID=35](http://www.plan.be/databases/database_det.php?lang=nl&ID=35)
- Pannecoucke, I., & De Decker, P. (2015). *Grote Woononderzoek 2013. Deel 7. Woontevredenheid en woongeschiedenis*. Retrieved from Leuven: [https://steunpuntwonen.be/Documenten\\_2012-2015/Onderzoek\\_Werkpakketten/gwo-volume-2-deel-7-eind.pdf](https://steunpuntwonen.be/Documenten_2012-2015/Onderzoek_Werkpakketten/gwo-volume-2-deel-7-eind.pdf)
- Pannecoucke, I., & De Decker, P. (2017). *Woonsituatie en -dynamieken bij ouderen: blijven of verhuizen?* Retrieved from Leuven: [https://steunpuntwonen.be/Documenten\\_2016-2020/Onderzoek\\_Werkpakketten/WP\\_6\\_Verhuisbewegingen\\_en\\_ruimtelijke\\_dynamiek\\_op\\_d\\_e\\_woningmarkt/WP6a\\_RAPPORT](https://steunpuntwonen.be/Documenten_2016-2020/Onderzoek_Werkpakketten/WP_6_Verhuisbewegingen_en_ruimtelijke_dynamiek_op_d_e_woningmarkt/WP6a_RAPPORT)
- Smetcoren, A.-S., Dury, S., De Donder, L., De Witte, N., Van Regenmortel, S., Kardol, T., & Verté, D. (2014). Denken over later ? Attitudes van ouderen ten opzichte van verschillende woonvormen in Vlaanderen. *RUIJTE EN MAATSCHAPPIJ*, 6(2), 14-38.
- Socialistische Mutualiteiten. (2016). *Rusthuisbarometer*. Retrieved from [https://www.zorgneticuro.be/sites/default/files/general/Rusthuisbarometer\\_2016\\_v3\\_5\(WEB\).pdf](https://www.zorgneticuro.be/sites/default/files/general/Rusthuisbarometer_2016_v3_5(WEB).pdf)
- Statbel. (2016). *Sterftetafels-en-levensverwachting*. Retrieved from: <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/sterfte-en-levensverwachting/sterftetafels-en-levensverwachting>
- Vandekerckhove, B., De Luyck, N., Volckaert, E., De Witte, N., & De Decker, P. (2014). *Ook de aangespoelden blijven. Woon- en zorgperspectieven van pensioenmigranten aan de kust.*: Garant.
- Vandeuren, J. (2016). *Beleidsbrief Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2016-2017*. Retrieved from Brussel: <http://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2016-2017/g941-1.pdf>
- World Health Organisation. (1948). *Constitution of the World Health Organization WHO basic documents*. Geneva.
- Zorgnet Vlaanderen, Corilus, & Belfius. (z.d.). *Vzw-woonzorgcentra in Vlaanderen - Financiële analyse: boekjaren 2010-2013*. Retrieved from [https://www.belfius.be/common/NL/multimedia/MMDownloadableFile/PublicSocial/Expertise/Social\\_Profit/MARA\\_2010-2013.pdf](https://www.belfius.be/common/NL/multimedia/MMDownloadableFile/PublicSocial/Expertise/Social_Profit/MARA_2010-2013.pdf)