

Advies van het Europees Comité van de Regio's over Gezondheid in steden: een algemeen belang

(2017/C 306/08)

Rapporteur: Roberto Pella (IT/EVP), burgemeester van Valdengo**BELEIDSAANBEVELINGEN**

HET EUROPEES COMITÉ VAN DE REGIO'S (CvdR)

Algemene opmerkingen

1. wijst erop dat gezondheid onmisbaar is voor het welzijn van een samenleving. Het gaat hierbij niet alleen om het fysieke voortbestaan of de afwezigheid van ziekten, maar ook om psychologische aspecten, de omstandigheden inzake natuur, milieu, klimaat en huisvesting, en de situatie op economisch, sociaal, cultureel en arbeidsgebied, zoals omschreven door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).
2. Steden spelen een belangrijke rol op gebied van gezondheidsbevordering, want door de verstedelijking zal 70 % van de wereldbevolking in steden wonen.
3. Het CvdR wijst er nog eens op dat de maatregelen, financieringsmechanismen en prioriteiten van de EU vaak gericht zijn op grote steden en dat er meer aandacht zou moeten uitgaan naar de belangrijke accumulerende impact van kleine en middelgrote steden met tussen de 5 000 en 100 000 inwoners, waar meer dan de helft van de EU-bevolking woonachtig is ⁽¹⁾, en naar de belangrijke mogelijkheden die zij hebben om voorschriften ter verbetering van de volksgezondheid in de EU te formuleren en te implementeren.
4. De term „gezonde stad” (WHO) gaat uit van het idee van een gemeenschap die beseft dat gezondheid belangrijk is als collectief goed en die echt werk maakt van het bevorderen en toepassen van duidelijke beleidsmaatregelen om de huidige vormen van sociale bescherming te behouden en te verbeteren, alsook vormen van preventie om de veerkracht en het perspectief van een gezond leven te verbeteren, de kansen op handicaps te verkleinen en de duurzame-ontwikkelingsdoelstellingen te promoten.
5. Vele van de 12 partnerschappen die met het van 2016 daterende Pact van Amsterdam zijn gelanceerd ter uitvoering van de stedelijke agenda voor de EU houden verband met gezondheidsaspecten, maar er is nog geen enkel specifiek partnerschap voor gezondheid. Het CvdR vindt het ook jammer dat de stedelijke agenda voor de EU niet voorziet in horizontale samenwerking tussen de verschillende bestuurslagen om de effecten op de gezondheid in een vroeg stadium te beoordelen. Het dringt er dan ook op aan om de definitie van gezondheid, beoordeling en bevordering van de gezondheid in de nieuwe stedelijke agenda op te nemen, en het effect hiervan op de gezondheid te benadrukken.
6. Volksgezondheid is een nationale bevoegdheid; de rol van de EU bestaat er voornamelijk in om het beleid van de lidstaten aan te vullen door overheden te helpen gezamenlijke doelstellingen te verwezenlijken en schaalvoordelen te behalen.
7. Het CvdR acht het noodzakelijk om de factoren die van invloed zijn op de gezondheid te bestuderen en te analyseren, met name wat betreft de gezondheid in steden, en om rekening te houden met de kansen en uitdagingen in verband met de gestegen levensverwachting.
8. De socialezekerheidsstelsels moeten worden herzien omdat uit de cijfers inzake uiteenlopende behoeften en omstandigheden van verschillende bevolkingsgroepen blijkt dat het percentage ouderen ten gevolge van de toegenomen levensverwachting stijgt en dat de ongelijkheid tussen sociale groepen toeneemt, waarbij nog het verschijnsel migratie komt, dat een verdere uitdaging voor de sociale zekerheid en de zorg vormt.
9. Lokale en regionale overheden staan in voor een rechtvaardig netwerk van gezamenlijke multilevel governance waarmee instellingen, bedrijven, maatschappelijke organisaties en burgers kunnen bijdragen aan de planning van een onderling overeengekomen, rechtvaardige en evenwichtige stedelijke omgeving.

⁽¹⁾ CdR 7987/2013.

10. Volgens het CvdR kunnen er voor de „gezondheid in steden” op de volgende politiek prioritaire gebieden concrete instrumenten worden voorgesteld en ingevoerd:

- stadsplanning
- mobiliteit en vervoer
- milieu en gezonde voeding
- sport, lichaamsbeweging en onderwijs
- governance

Stadsplanning

11. Gezondheid en de definitie ervan zouden opgenomen moeten worden in de stedelijke agenda voor de EU om een cultuur van coprogrammering op gang te brengen die eraan kan bijdragen dat de ruimtelijke ordening de gezondheid bevordert en een gezondheidsondersteunende omgeving biedt.

12. Het CvdR spoort lokale overheden aan om gebruik te maken van het door de Europese Commissie opgezette initiatief Stedelijke Innovatieve Acties (UIA). Hiervoor is voor de periode 2014-2020 uit het EFRO-budget een bedrag van 372 miljoen EUR (waarbij „gezondheid” niet specifiek als een prioritair terrein wordt aangemerkt) beschikbaar teneinde stedelijke gebieden middelen te geven om nieuwe oplossingen voor stedelijke problemen uit te proberen en om na te denken over innovatieve acties die kunnen helpen om ook sommige van hun problemen op het gebied van de volksgezondheid aan te pakken.

13. Hiertoe moet er een beleid worden gevoerd op het gebied van sociale en medische integratie en verbetering van sociale, economische en milieuomstandigheden in achterstandswijken.

14. De aandacht zij gevestigd op de bescherming van het welzijn van de zwakste bevolkingsgroepen, met name moeders en kinderen, en van risicogroepen i.v.m. geestelijke gezondheidsproblemen, ziekten en handicaps, als prioriteit voor de sociale samenhang in de steden, in de strijd tegen de sociaaleconomische kloof en de groeiende ongelijkheid. De correlatie tussen gezondheids- en sociale indicatoren (zoals mortaliteit, handicaps, subjectieve gezondheid) toont aan dat deze ongelijkheden zich gedragen als gradiënt (Gini-coëfficiënt): elke positie op de maatschappelijke ladder komt overeen met een gezondheidsniveau dat lager is met de hogere positie en hoger met de lagere. Hieruit kan worden afgeleid dat het, om positieve gezondheidsresultaten te behalen met beleidsmaatregelen, niet volstaat om de aandacht selectief te richten op personen die een groot risico lopen, maar dat het noodzakelijk is om de hele *gradiënt* te matigen.

15. Van groot belang is de uitstippeling van een goed beleid voor gezond en actief ouder worden (healthy and active ageing), in verband met het lichamelijke, psychische en sociale welzijn en relaties, waarbij deelname aan recreatieve activiteiten in de stad en intergenerationele programma's moet worden aangemoedigd, ook om eenzaamheid en isolement tegen te gaan.

16. Het beleid in verband met gezondheidsbevordering, preventie, sociale integratie en gezondheidszorg voor migranten moet kracht worden bijgezet als zijnde van prioritair belang voor sociale inclusie, ook door gebruik te maken van in de stad aanwezige culturele bemiddelaars (bv. RE-HEALTH ⁽²⁾) en door speciale aandacht te schenken aan personen — met name kinderen — die traumatische ervaringen hebben meegemaakt.

17. Het CvdR stelt voor dat er onderzoek wordt gedaan naar de eventuele voordelen en kosten van de oprichting in grote stedelijke centra van een Waarnemingscentrum waar aan de hand van geharmoniseerde Europese definities en methoden gekeken wordt naar de factoren die bepalend zijn voor de volksgezondheid, d.w.z. een informatiecentrum (uitgaande van het HiAP-beginsel, Health in all policies) dat lokale en regionale overheden toegang biedt tot goede praktijken, casestudy's, financieringsmogelijkheden enz. ter zake.

18. Ook stelt het CvdR voor om onderzoek te doen naar de eventuele voordelen en kosten van de aanstelling (in steden die een dergelijke dienst nog niet hebben) van een Healthy City Manager die de in de stad levende behoeften vertaalt en het verbeteringsproces samen met de lokale overheden in goede banen leidt, het beleid coördineert en voor de uitvoering instaat.

⁽²⁾ In samenwerking met de Internationale Organisatie voor Migratie: <http://re-health.eea.iom.int/>

19. Met het oog op de verbetering van de volksgezondheid is het niet alleen zaak om in het kader van een goede ruimtelijke ordening groene ruimten en gebieden in kaart te brengen, maar ook om een algemene beoordeling van het ecosysteem van steden en regio's te maken.

Mobiliteit en vervoer

20. Het is van belang dat er op lokaal niveau beleid wordt uitgestippeld voor het stedelijk openbaar vervoer, actief vervoer en stedelijke mobiliteit, op basis van duurzaamheid en de gezondheid van de burgers. Het CvdR vestigt in dit verband de aandacht op het herziene Horizon 2020-werkprogramma 2016-2017 voor „slim, groen en geïntegreerd vervoer” (met een budget van ruim 6,3 miljard EUR voor de periode 2014-2020) en met name op het onderdeel daarvan dat gaat over „stedelijke mobiliteit”. Het raadt de beleidsmakers aan om na te gaan welke mogelijkheden het programma biedt om voor investeringen in hun lokale mobiliteitsprojecten te zorgen.

21. Het CvdR herhaalt voorstander te zijn van duurzame stedelijke mobiliteitsplanning en pleit ervoor dat het vervoers- en ruimtelijkeordeningsbeleid gevoerd wordt volgens een hiërarchie van duurzame mobiliteit waarin de nadruk ligt op prikkels en maatregelen om actieve verplaatsingen te voet of met de fiets veiliger en aantrekkelijker te maken en het multimodaal openbaar vervoer te stimuleren. Het CvdR verzoekt te worden betrokken bij de coördinatiegroep van het Europees Platform inzake duurzame stedelijke mobiliteitsplannen.

22. Het CvdR moedigt lokale en regionale overheden aan om zich te scharen achter een Europees beleid dat het gebruik van publieke en particuliere, elektrische en geëlektrificeerde vervoermiddelen bevordert, het gebruik van fossiele brandstoffen geleidelijk ontmoedigt en het gebruik van schone brandstoffen stimuleert.

23. Alleen duurzame steden kunnen gezonde steden zijn. De levenskwaliteit en de algehele milieusituatie worden beïnvloed door de toestand van het stedelijke milieu. Een duurzame totaalaanpak zal dan ook een noodzakelijke voorwaarde zijn voor toekomstige stadsontwikkeling ⁽³⁾.

24. Het CvdR dringt aan op breed en nieuw vervoersbeleid dat alle steden ertoe aanzet de hoogste normen te hanteren waar het gaat om de toegankelijkheid en bruikbaarheid van stedelijke ruimten en voorzieningen voor gehandicapten.

25. De burgers moeten er bewuster van worden gemaakt dat er op het vlak van stedelijke mobiliteit opties bestaan die efficiënter zijn vanuit economisch en milieuoogpunt en met betrekking tot de gevolgen voor de eigen gezondheid.

26. Bij de herziening van de criteria voor groene openbare aanbestedingen van de EU in de vervoersector zou de Europese Commissie ruimte moeten maken voor het gebruik van duurzame middelen. Ook zou ze ervoor kunnen zorgen om de ontwikkeling van instrumenten voor technologische innovatie op vervoersgebied te bevorderen en deze onder de lidstaten te verspreiden.

27. Zeer ingenomen is het CvdR met goede praktijken zoals de EUROPESE WEEK VAN DE MOBILITEIT, een in 2002 gestarte en inmiddels niet meer weg te denken campagne (met in 2016 een recordaantal van 2 427 deelnemende steden) in het kader waarvan ieder jaar van 16 tot 22 september bewustwordingsactiviteiten worden gehouden, het door de EU gefinancierde PASTA-project ⁽⁴⁾ (Physical Activity Through Sustainable Transport Approaches — een programma dat het verband tussen gezondheid en stedelijke mobiliteit uitdrukkelijk erkent), en publiek-private partnerschappen voor de ontwikkeling van diensten voor pendelaars.

28. Het CvdR stelt vast dat lokale en regionale overheden wettelijke bevoegdheden hebben om beschermde gebieden aan te wijzen, de Natura 2000-netwerken van de EU te ondersteunen, en kwesties op het gebied van biodiversiteit mee te nemen bij stedelijke planning en ruimtelijke ordening. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt steeds meer dat de natuur een rol kan spelen bij de aanpak van sociale en gezondheidsproblemen; hierbij kan gedacht worden aan afzwakking van de effecten van de klimaatverandering, bevordering van lichaamsbeweging en maatschappelijke integratie, en vermindering van stress.

⁽³⁾ COR 07987/2013

⁽⁴⁾ <http://pastaproject.eu/home/>

Milieu, huisvesting en gezonde voeding

29. Verheugend is dat de Europese Commissie op 7 december 2016 heeft besloten een actieplan te ontwikkelen dat moet leiden tot een betere tenuitvoerlegging van de Vogel- en Habitatrichtlijnen en dat het belang erkent van het op geïntegreerde wijze beheren en plannen van steden met het oog op de doelstelling van instandhouding van de biodiversiteit in de EU ⁽⁵⁾.

30. Al eerder heeft het CvdR verzocht en zich ervoor ingezet om het budget van het programma LIFE voor natuur en biodiversiteit na 2020 te verhogen teneinde in de steden werk te maken van groene infrastructuurvoorzieningen en oplossingen die essentieel worden geacht in het licht van de klimaatverandering, de klimaat- en energiedoelstellingen van de EU-agenda 2020-2030, de overeenkomst van Parijs, de agenda's van de VN en de FAO en de SDG's. In dit verband dringt het CvdR aan op krachtigere ondersteuning van initiatieven op lokaal en regionaal niveau voor klimaataanpassing in de Europese stedelijk context ⁽⁶⁾ en met het oog op het achtste Europese milieuprogramma 2020-2027.

31. Er zou op milieu- en klimaatgerelateerde factoren moeten worden gereageerd om de gezondheid in steden te bevorderen. Uit onderzoek blijkt dat verstedelijking effect heeft op de prevalentie van ziekten, zoals cardiovasculaire en respiratoire aandoeningen, maar ook obesitas en diabetes type 2. Het CvdR dringt dan ook aan op kosten-batenanalyses van inactiviteit bij luchtverontreiniging en geluidshinder die de gezondheid in steden beïnvloeden, teneinde de bewustwording te stimuleren en de overheidsmaatregelen te kiezen die economisch het meest haalbaar zijn ⁽⁷⁾.

32. Het CvdR is voorstander van initiatieven waarbij lokale en regionale overheden, zorginstanties en natuurorganisaties samenwerken om de gezondheid en het welzijn van de burgers te verbeteren door hen in contact te brengen met de natuur en hen in staat te stellen om te genieten van regelmatige toegang tot natuurgebieden in hun omgeving. Zo kan regelmatige lichaamsbeweging worden bevorderd en kunnen naast medische behandelingen ook natuurgebieden een bijdrage leveren aan de volksgezondheid.

33. Het CvdR spreekt zijn waardering uit voor goede praktijken zoals de Prijs voor de Groene Hoofdstad van Europa en het ontluikende Europese Solidariteitskorps, dat jonge Europeanen kansen zal bieden om rechtstreeks aan het beheer van Natura 2000-gebieden bij te dragen via vrijwilligersactiviteiten waardoor ze dichterbij de natuur komen, het milieubewustzijn wordt versterkt en geprofiteerd kan worden van de positieve gezondheidseffecten van natuur en biodiversiteit.

34. Het CvdR dringt erop aan dat rekening wordt gehouden met de huisvesting en gezondheidsaspecten in verband hiermee, alsook met gezondheid en veiligheid bij de bouw en het onderhoud van openbare gebouwen, zoals scholen en kinderdagverblijven, ook in verband met de kwaliteit van de binnenlucht.

35. Zoveel mogelijk aandacht dient uit te gaan naar het in kaart brengen van precieze richtsnoeren voor gezonde voeding die rekening houden met de verschillende situaties en verschillende doelgroepen (school- en bedrijfsmaaltijden, passende sociale kantines). In dit verband is het CvdR ingenomen met de publicatie van het technische rapport over openbare aanbestedingen inzake de levering van gezond voedsel aan scholen, en raadt het alle lokale en regionale overheden die voedsel en voedselgerelateerde diensten in of voor scholen inkopen aan, dit ondersteunende document te gebruiken om in hun specificaties voor de inkoop van levensmiddelen meer gewicht toe te kennen aan het belang van gezonde voeding.

36. Het CvdR beveelt de bevordering aan van zowel op producenten als producten gerichte beleidsmaatregelen die de milieuaansprakelijkheid in de productieve sector belonen, ook in de afvalsector.

37. Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan het voorkomen van eetstoornissen en alcoholmisbruik, tabak en andere vormen van verslaving: er moeten op lokaal en regionaal niveau concrete oplossingen worden voorgesteld, niet alleen door het bevorderen van innovatief en kwalitatief hoogwaardig onderzoek, het delen van bewijsmateriaal en het evalueren van regelgevende maatregelen, maar ook door het vaststellen van controle- en preventiemaatregelen voor publieke ruimten.

⁽⁵⁾ http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-16-4308_en.htm: „Het Actieplan zal een reeks concrete maatregelen bevatten zoals het regelmatig beleggen van vergaderingen met burgemeesters en andere lokale overheden om de uitdagingen van de uitvoering te beoordelen en om lidstaten te helpen om de vereiste corrigerende maatregelen te treffen. Voorts zal het plan, samen met de lidstaten en de belanghebbenden, passende richtsnoeren uitwerken voor regionale actoren, onnodige lasten en rechtszaken beperken en nationale en regionale investeringen in biodiversiteit stimuleren. Het Comité van de Regio's zal nauw betrokken worden bij de follow-up van dit oriënterend debat.”

⁽⁶⁾ Tussentijdse evaluatie van het LIFE-programma (zie COR-2016-04126).

⁽⁷⁾ Een geïntegreerde aanpak voor een nieuwe EU-strategie voor aanpassing aan de klimaatverandering (ref. COR-2016-02430).

Sport, lichaamsbeweging en onderwijs

38. Het CvdR onderstreept dat lichaamsbeweging een van de meest doeltreffende manieren is om niet-overdraagbare ziekten te voorkomen en obesitas te bestrijden, en om een gezonde levensstijl te handhaven. Er is ook steeds meer wetenschappelijk bewijs betreffende het positief verband tussen lichaamsbeweging en mentale gezondheid en cognitieve processen. Het CvdR verzoekt de lokale en regionale overheden om hun goede praktijkvoorbeelden te verzamelen en te delen, teneinde te inspireren, het voortouw te nemen en van anderen te leren.

39. De Europese Commissie wordt verzocht om gemeenten en regio's een grotere rol te geven bij het voeren van een beter beleid voor gezondheidsbevorderende lichaamsbeweging (HEPA, health-enhancing physical activity), dat de cultuur van lichaamsbeweging in elke sector van het leven, van scholen tot werkomgeving, in de vrije tijd en in het vervoer stimuleert en tegemoetkomt aan de recente oproepen van de Raad en het Parlement tot maatregelen die een gezonde levensstijl bevorderen.

40. De opleiding en capaciteitsopbouw voor gezondheid in onderwijsinstellingen moeten worden uitgebreid, aangezien is aangetoond dat gezondheidseducatie in scholen haar vruchten afwerpt bij het terugdringen van risicogedrag voor de gezondheid van jongeren.

41. Het CvdR kan zich vinden in de inhoud van het door de Europese Commissie in december 2016⁽⁸⁾ goedgekeurde en gepubliceerde eerste verslag over de uitvoering van de aanbeveling van de Raad over de stimulering van gezondheidsbevorderende lichaamsbeweging in de verschillende sectoren, en beveelt de Europese Commissie aan zich ten doel te stellen om de kosten van het gebrek aan lichaamsbeweging, die voor de EU-28⁽⁹⁾ op ruim 80 miljard EUR per jaar worden geschat, terug te dringen door lichaamsbeweging beter te promoten, sedentair gedrag te voorkomen en de ontwikkeling van follow-upindicatoren op lokaal, regionaal en EU-niveau aan te moedigen.

42. Het CvdR is enthousiast over en spoort aan tot het delen van de volgende goede praktijken op lokaal niveau: het scheppen van voorwaarden voor het opvoeren van het aantal voet- en fietspaden voor hardlopers en wandelaars, alsook voor stedelijke mobiliteit, met voldoende aandacht voor veiligheid; het gebruik van openbare groene ruimten als „openluchtgymsalen”; meer lesuren van betere kwaliteit voor sportonderwijs „voor iedereen”; exploitatie van sportvoorzieningen in scholen voor andere doelgroepen buiten de schooluren; en steunt initiatieven als de jaarlijkse aanwijzing van de Europese hoofdstad en steden van de sport, een door ACES Europe gecoördineerd evenement; de Europese week van de sport, in 2017 met het motto „Sport en gezondheid”; het programma Erasmus+ Sport of betere bevordering van HEPA.

43. De financiële en economische crisis heeft ernstige gevolgen voor het vermogen van publieke zorgstelsels om adequate diensten te verlenen, ook in het licht van de groeiende zorgvraag door o.m. de vergrijzing. Het CvdR wijst er nog eens op dat ICT een krachtig middel kan zijn om kostenefficiënte en hoogwaardige zorg in stand te houden, omdat mensen van allerlei leeftijden hierdoor meer vat kunnen hebben op hun gezondheid en kwaliteit van leven, zowel in stedelijke als landelijke gebieden.

Governance

44. Het CvdR stelt voor om samen met de Europese Commissie na te gaan hoe regionale en lokale overheden kunnen worden aangezet tot actieve deelname aan netwerken zoals Smart Cities of het Burgemeestersconvenant, netwerken ter preventie of gezondheidsbevordering, zoals gepromoot door de WHO (WHO Healthy Cities Network, WHO Healthy Ageing Task Force, WHO Age-Friendly Cities Project, WHO Regions for Health Network, Schools for Health in Europe Network, enz.), aan belangrijke gebieden van het vlaggenschipinitiatief „Efficiënt gebruik van hulpbronnen”⁽¹⁰⁾, zoals biodiversiteit en grondgebruik, afval- en waterbeheer en luchtverontreiniging.

45. Meer steun dient uit te gaan naar lokale initiatieven om burgers beter te informeren en te laten deelnemen aan preventieprogramma's, met speciale nadruk op levensstijl-gerelateerde ziekten, overdraagbare en niet-overdraagbare chronische ziekten, die thans de belangrijkste risicofactor vormen voor de gezondheid en de menselijke ontwikkeling. Ook wetenschappelijk geteste secundaire preventieprogramma's voor de burgers verdienen steun, door middel van institutionele en educatieve participatie.

⁽⁸⁾ eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?qid=1483950644221&uri=CELEX:52016DC0768

⁽⁹⁾ ISCA/CEBR-studie (2015) in Narrative review: The state of physical activity in Europe, blz. 37, PASS Project, fr.calameo.com/read/000761585fb41d432c387

⁽¹⁰⁾ CdR140/2011.

46. Er zou een solide alliantie tussen gemeenten, universiteiten, medische bedrijven, onderzoekscentra, ondernemingen, professionals, liefdadigheids- en gemeenschapsorganisaties gesmeed moeten worden om op stedelijk niveau de determinanten van de gezondheid van burgers te onderzoeken en te monitoren, teneinde te komen tot een efficiëntere en alertere multilevel governance ter verbetering van het gezondheidsbeleid.

47. Alle bestuursniveaus en ook de burgers zelf moeten in belangrijke mate meehelpen om de impact van overdraagbare ziekten te verkleinen, door bevordering en stimulering van vaccinatie, preventie en gezonde levenswijzen. Ook moet bekeken worden welke plaatsen in de stad (zorgvestigingen, werkplekken, recreatieve en sportfaciliteiten, virtuele plaatsen zoals de websites van de betreffende overheden) het meest geschikt zijn om de burger te informeren en te motiveren.

48. Tot dusver is weinig ondernomen om de gezondheidseffecten van de circulaire economie te beoordelen. Gelet op de uitvoering en voortzetting van het overleg over het pakket circulaire economie van de Europese Commissie en nationale projecten ter bevordering van de circulaire economie zouden de gezondheidseffecten daarvan nader moeten worden beoordeeld en zou de dialoog tussen autoriteiten die belast zijn met afvalbeheer, milieubescherming en bescherming van de gezondheid (bv. het gebruik van afval in grondwerken of hergebruik van water) moeten worden uitgebreid.

49. Bevordering van welzijn en gezondheid zouden deel uit moeten maken van lokale en regionale strategieën, zodat hiermee in de besluitvorming in verschillende sectoren meer rekening gehouden wordt. Op de uitvoering kan worden toegezien door middel van online-welzijnsverslagen met op nationaal niveau vastgestelde indicatoren.

Brussel, 11 mei 2017.

*De voorzitter
van het Europees Comité van de Regio's*

Markku MARKKULA
