



Vlaams
Parlement

stuk **686** (2010-2011) – Nr. 1
ingediend op 6 oktober 2010 (2010-2011)

Vlaams Ouderenbeleidsplan 2010-2014

ingediend onder de coördinatie van de heer Jo Vandeurzen,
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

INHOUD

1.	Inleiding.....	3
1.1	Wat betekent ‘ouder worden in Vlaanderen’?.....	3
1.2	Een opdracht van de volledige Vlaamse Regering en het Vlaamse Parlement	3
1.3	De ouderen, hun wensen en hun rol.....	4
1.4	Basisprincipes van het Vlaams ouderenbeleid	5
1.5	Missie en visie van het Vlaams ouderenbeleid.....	5
1.6	Internationaal perspectief	6
1.7	Monitoring van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014.....	8
2	Algemene omgevingsanalyse	9
3	Informatie, inspraak en participatie.....	15
3.1	Vaststellingen.....	15
3.2	Doelstellingen en acties.....	17
4	Armoede en sociale bescherming	22
4.1	Vaststellingen.....	22
4.2	Doelstellingen en acties.....	24
5	Diversiteit en discriminatie	28
5.1	Vaststellingen.....	28
5.2	Doelstellingen en acties.....	30
6	Gezondheid, sport en welzijn	33
6.1	Vaststellingen.....	33
6.2	Doelstellingen en acties.....	38
7	Actief en productief ouder worden	50
7.1	Vaststellingen.....	50
7.2	Doelstellingen en acties.....	52
8	Wonen en energie	56
8.1	Vaststellingen.....	56
8.2	Doelstellingen en acties.....	58
9	Mobiliteit, toegankelijkheid en veiligheid.....	64
9.1	Vaststellingen.....	64
9.2	Doelstellingen en acties.....	66
10	Cultuur, verenigingsleven, levenslang leren, toerisme en media	69
10.1	Vaststellingen.....	69
10.2	Doelstellingen en acties.....	71
	Geraadpleegde bronnen	79

1. INLEIDING

1.1 WAT BETEKENT ‘OUDER WORDEN IN VLAANDEREN’?

Het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 wil op deze vraag een antwoord geven en zo de visie op ouderen en hun positie in de toekomstige Vlaamse samenleving vatten.

Bij de opmaak van dit beleidsplan was de betrokkenheid van de ouderen even belangrijk als het uiteindelijke resultaat¹.

1.2 EEN OPDRACHT VAN DE VOLLEDIGE VLAAMSE REGERING EN HET VLAAMSE PARLEMENT

In tijden van vergrijzing en verzilvering wil de Vlaamse Regering haar verantwoordelijkheid naar de groep van oudere burgers opnemen². Dit uitgangspunt in het Vlaamse Regeerakkoord en het decreet van 30 april 2004 houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen³, vormen de basis voor de opmaak van het geactualiseerd Vlaams ouderenbeleidsplan voor de periode 2010 – 2014.

Het nieuwe Vlaams ouderenbeleidsplan bouwt verder op het vorige en past binnen het Pact 2020⁴. In dit pact wil de Vlaamse Regering ondermeer een warme samenleving tot stand brengen, wat resulteert in een hoge mate van sociale bescherming, in gelijke kansen, in een toegankelijk, betaalbaar en kwaliteitsvol aanbod van zorg- en dienstverlening en in ruimte voor zelfontplooiing voor iedereen, ook voor de ouderen.

Als Vlaams Minister van Welzijn Volksgezondheid en Gezin en coördinerend minister heb ik het initiatief genomen voor overleg met relevante actoren⁵. De consultatieronde bij de Vlaamse

¹ Beleidsnota 2009-2014 Jo Vandeuren Vlaams minister van Welzijn Volksgezondheid en Gezin, OD 3.6 We realiseren een toegankelijke en beschikbare dienstverlening waarbij aandacht is voor de facetten eigen aan de leefsituatie en zorgnoden van de specifieke doelgroepen. Ouderen-ouderenbeleidsplan-ouderenparticipatie.

² Vlaams Regeerakkoord “Vlaanderen 2009-2014. Een daadkrachtig Vlaanderen in beslissende tijden. Voor een vernieuwde, duurzame en warme samenleving”. Hoofdstuk III, 1 E. Een inspirerend beleid voor ouderen.

³ Decreet van 30 april 2004 houdende de stimulering van een inclusief Vlaamse ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen.

⁴ Pact 2020: een toekomstpact voor Vlaanderen, 20 doelstellingen (20 januari 2009).

⁵ Besluit van de Vlaamse Regering van 2 september 2005 tot aanstelling van een coördinerend minister voor het Vlaamse Ouderenbeleid.

ouderenraad, de Brusselse en provinciale ouderenadviesraden, organisaties van ouderen en een aantal lokale ouderenraden, leverde de bouwstenen voor het plan. Deze procesmatige manier van samenwerken komt tegemoet aan het charter tussen de Vlaamse Regering en de Verenigde Verenigingen⁶. Na een voorafgaande toetsing in een interkabinettenwerkgroep kon de Vlaamse ouderenraad het plan becommentariëren. Dit advies en de beleidsreactie daarop resulteerden in de eindversie die de Vlaamse Regering goedkeurde. Finaal wordt de goedkeuring van het Vlaamse Parlement gevraagd.

1.3 DE OUDEREN, HUN WENSEN EN HUN ROL

Net zoals dé jongere niet bestaat, bestaat ook dé oudere niet. De groep van personen van 60 jaar en ouder wordt gekenmerkt door een enorme diversiteit. We ontmoeten mensen van 60 jaar die zich oud voelen en mensen van 90 jaar die zich zeer jong door het leven begeven. Op het gevaar af van een al té categoriale benadering en mogelijke stigmatisering van de doelgroep, wordt de leeftijd van 60 jaar en ouder aangewend wanneer hier over 'de' ouderen wordt gesproken⁷. Dit leeftijds criterium mag echter niet te absoluut beschouwd worden en vraagt een soepele hantering.

Het voorliggende Vlaamse ouderenbeleidsplan gaat uit van datgene wat ouderen zelf willen. Uit literatuur, enquêteresultaten en behoefteonderzoeken blijkt dat personen die ouder worden zolang mogelijk zelfstandig willen functioneren en actief willen zijn in de samenleving. Vooral willen zij van het heersende beeld van ouderen af: ouderen als de groep die steeds meer zorg nodig heeft en die omwille van de vergrijzing onze welvaartsmaatschappij ondergraaft. Dit beeld dient gewijzigd, genuanceerd en vooral verbreed.

Voor de realisatie van het ouderenbeleidsplan rekent de Vlaamse overheid ook op de ouderen zelf. Vlaanderen kan iets betekenen voor ouderen, maar ook andersom kunnen ouderen heel wat betekenen voor Vlaanderen. De consultatieronde van de ouderenraden en –organisaties leverde volgende prioritaire rollen van ouderen op:

- Actieve deelname aan initiatieven, verenigingen en adviesorganen;
- Het doorbreken van vereenzaming en sociaal isolement door in contact te treden met leeftijdsgenoten;
- Het bijdragen aan het collectieve geheugen door overdracht van kennis en expertise;
- Zelf meewerken aan positieve beeldvorming door in te spelen op media en cultuur;
- Blijvende ervarings- en kennisverrijking volgens het principe 'levenslang leren';

⁶ Charter tussen de Vlaamse Regering en de Verenigde Verenigingen (2006). Uitgangspunten en implicaties voor de Vlaamse Regering, de Verenigde Verenigingen.

⁷ Decreet van 30 april 2004 houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen. Hoofdstuk 1, Art. 2, 2° oudere: persoon die de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt.

- Een kritische consument blijven met een open geest voor nieuwe producten of diensten;
- Het uitdragen en opnemen van de (inter)generationele solidariteit.

1.4 BASISPRINCIPES VAN HET VLAAMS OUDERENBELEID

Een Vlaams ouderenbeleid moet de voorwaarden creëren om:

- De toegang van elke oudere tot de economische, sociale en culturele rechten te waarborgen;
- Discriminatie en sociale uitsluiting op basis van leeftijd te voorkomen, te verminderen en op te lossen;
- De deelname van ouderen aan het uitstippelen, het uitwerken en het evalueren van dit beleid mogelijk te maken en te versterken;
- Te komen tot een inclusief, gecoördineerd en samenhangend beleid⁸.

1.5 MISSIE EN VISIE VAN HET VLAAMS OUDERENBELEID

De in het Vlaams ouderenbeleidsplan 2006 – 2009 opgenomen missie en visie zijn nog steeds actueel en blijven de toetssteen voor het geactualiseerde ouderenbeleidsplan.

De **missie** voor het Vlaams ouderenbeleid luidt:

“Het Vlaamse ouderenbeleid wil bijdragen tot de participatie, ontplooiing en ontwikkeling van alle ouderen, zowel in individueel als collectief verband. Het besteedt bijzondere aandacht aan maatschappelijke betrokkenheid en verantwoordelijkheid in al zijn diversiteit. Het is gebaseerd op vertrouwen in de competenties van ouderen en op geloof in de kracht van de ouder wordende mens in zijn sociale context. De gelijkwaardigheid van alle leeftijdscategorieën staat voorop in de opbouw en organisatie van de democratische samenleving.”

Deze missie wordt gekoppeld aan een **visie**: *“De Vlaamse overheid wil deze ontplooiing vormgeven op een inclusieve, duurzame, gecoördineerde en samenhangende wijze, in alle facetten, geledingen, structuren en niveaus van haar beleidsvoering, in dialoog en overleg met de geëigende doelgroep”⁹.*

⁸ Decreet van 30 april 2004 houdende de stimulering van een inclusief Vlaamse ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen. Hoofdstuk 2, Art. 3 en 4.

⁹ Vlaams ouderenbeleidsplan 2006 – 2009. Deel 2. 3 Missie en visie van een Vlaams ouderenbeleid.

1.6 INTERNATIONAAL PERSPECTIEF

Het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 strookt met het actieplan dat door de Verenigde Naties in mondiaal perspectief werd uitgewerkt. Hiermee kiest Vlaanderen voor een perspectief dat ouderen verenigt, niet enkel binnen de eigen gemeenschap maar ook in een ruimer verband dat de grenzen overstijgt.

De basisprincipes, missie en visie van het Vlaamse ouderenbeleid sluiten naadloos aan bij de prioriteiten van en de visie achter het **actieplan van de Verenigde Naties**¹⁰:

- Ouderen moeten kunnen deelnemen aan het maatschappelijk ontwikkelingsproces en er ook de vruchten van kunnen plukken;
- Ouderen moeten in goede gezondheid kunnen leven en hebben, waar nodig, recht op de juiste en de beste zorg;
- Ouderen moeten kunnen leven in een stimulerende en ondersteunende omgeving.

De Verenigde Naties onderschrijven het concept van een maatschappij voor alle leeftijden waaraan elk individu actief bijdraagt en daaruit zijn rechten en plichten put. Door vergrijzing te beschouwen als een verworvenheid worden de vaardigheden, ervaringen en middelen van de hoogste leeftijdscategorieën vanzelfsprekend en zijn deze van (even) groot belang voor de ontwikkeling van een volwassen en volledig geïntegreerde humane samenleving.

Inspirerend voor het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 zijn de Europese handvesten voor mensenrechten en de diverse **ouderencharters**¹¹. Deze laatste vertrekken vanuit de waardigheid van ouderen die afhankelijker worden en willen de rechten van deze ouderen zoals die van elke andere burger waarborgen. Het Franse ouderencharter legt het accent op kwaliteit van leven en vertaalt dit concreet in veertien basisrechten:

Elke afhankelijke oudere persoon ...

- behoudt het recht om zijn manier van leven te kiezen;
- woont, hetzij thuis hetzij in een voorziening, volgens zijn eigen keuze en deze woonst dient aangepast te zijn aan zijn noden;
- dient vrij te zijn om te communiceren, zich te verplaatsen en deel te nemen aan het sociaal leven;

¹⁰ Madrid internationaal actieplan over vergrijzing. Rapport, 18 december 2002.

¹¹ Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (Rome, 1950); Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (Publicatieblad van de Europese Gemeenschappen, 18/12/2000); Charte des personnes âgées en France (FNG, MES, 1997); Het Europees Charter ter vrijwaring van de rechten en de vrijheden van de ouderen die leven, wonen en verzorgd worden in een rusthuis of een rust- en verzorgingstehuis (DROV, z.d.); European Charter of the rights and responsibilities of older people in need of long-term care and assistance (AGE, EDE, mei 2010).

- kan zijn familiale en sociale relaties behouden;
- moet meester blijven over zijn patrimonium en zijn inkomsten;
- moet aangemoedigd worden om actief te blijven;
- moet vrij kunnen participeren aan de religieuze of filosofische activiteiten van zijn keuze;
- wordt benaderd vanuit zijn autonomie waarbij afhankelijkheid zo veel mogelijk voorkomen wordt;
- heeft recht op toegankelijke zorg;
- kan een beroep doen op voldoende en kwalitatieve zorgverleners;
- en zijn familie kan rekenen op zorg en begeleiding bij het einde van het leven;
- mag verwachten dat multidisciplinair onderzoek over vergrijzing en de daarmee gepaarde stijgende afhankelijkheid voorzien wordt;
- heeft recht op juridische bescherming van zijn persoon en zijn goederen.
- De volledige bevolking moet geïnformeerd worden over de moeilijkheden die oudere afhankelijke personen ervaren.

Het Vlaams ouderenbeleid houdt terdege rekening met het toenemende aantal ouderen in afhankelijkheid, maar wil zich hiertoe niet beperken. Het wil ouderen benaderen vanuit al de aspecten van het leven en is gebaseerd op vertrouwen in de competenties van ouderen en op geloof in de kracht van de ouder wordende mens in zijn sociale context. Het Vlaamse ouderenbeleidsplan 2010-2014 wil dit beklemtonen.

Vanuit deze missie werkt Vlaanderen mee aan de beleidsaanbevelingen over “Active Ageing” die de **Raad van de Europese Unie** voor de lidstaten en de regio’s uitwerkt. De Raad van Ministers nodigt de lidstaten uit om werk te maken van goede arbeidsvoorwaarden voor ouderen, hun participatie en gezondheid te bevorderen, de uitdagingen van een vergrijzende economie ten volle te benutten, intergenerationaliteit en sociale cohesie aan te moedigen, levenslang leren en aanwending van nieuwe technologieën te promoten, het vrijwilligerswerk te ondersteunen en de samenwerking tussen gezondheids- en welzijnsvoorzieningen te stimuleren¹².

Tenslotte is er op Europees vlak een grote behoefte aan beleidscoördinatie en wederzijds leren. Om de Europese sociale visie beter af te stemmen op de noden, zullen het vergelijkbaar wetenschappelijk instrumentarium en de betrouwbare indicatoren die toelaten de sociale bescherming en het algehele inclusieniveau te peilen, verder verfijnd moeten worden. Via de open coördinatiemethode kan Vlaanderen leren van de successen en falingen inzake ouderenbeleid in de andere Europese lidstaten en zo haar beleid verder verfijnen en erover rapporteren.

¹² Ontwerpaanbevelingen voor Het Belgische voorzitterschap Europese Unie, juli-december 2010.

1.7 MONITORING VAN HET VLAAMS OUDERENBELEIDSPLAN 2010-2014

Een inclusief, gecoördineerd en samenhangend beleid naar ouderen toe eindigt niet bij de opmaak van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014. De monitoring van het plan zal systematisch opgenomen worden door de werkgroep aandachtsambtenaren inzake ouderen. Deze werkgroep is samengesteld uit één contactpersoon binnen de administratie per beleidsdomein van de Vlaamse Regering. Het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin faciliteert de werkgroep.

In eerste instantie zal de werkgroep uiterlijk einde 2010 de doelen en acties van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 omzetten in meetbare indicatoren.

Jaarlijks rapporteert de werkgroep op basis van deze indicatoren over de voortgang van het ouderenbeleidsplan en wordt de interkabinettenwerkgroep ouderenbeleidsplan geïnformeerd of indien nodig samengeroepen.

In 2014 gebeurt een globale evaluatie van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 wat op haar beurt voeding zal geven aan het volgende ouderenbeleidsplan.

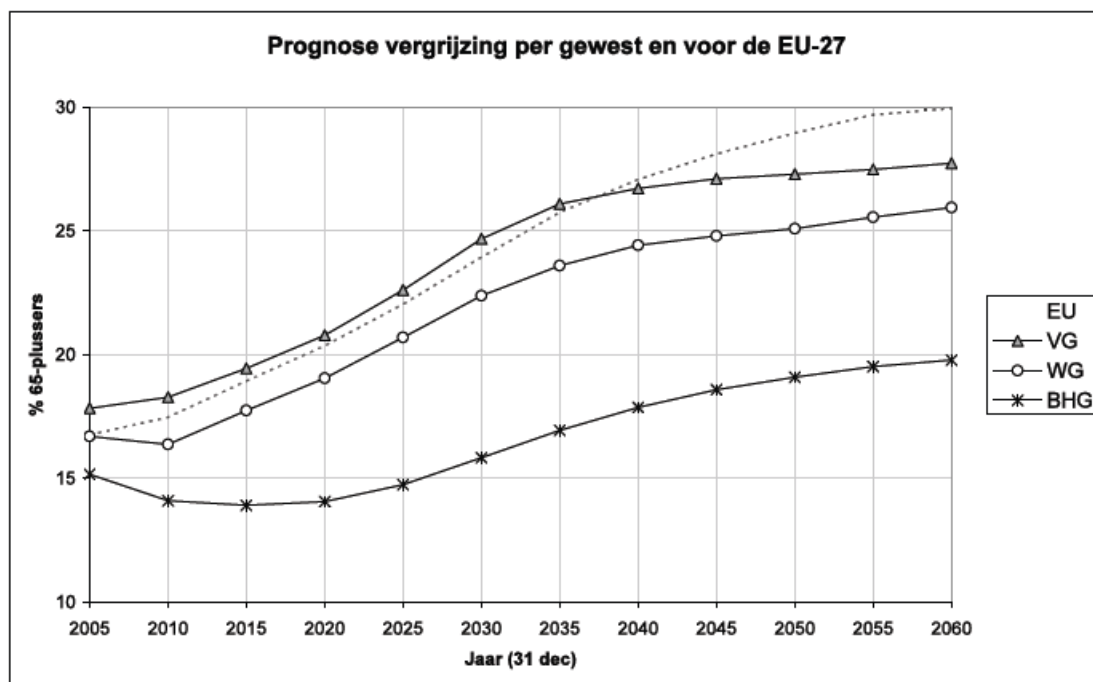
2 ALGEMENE OMGEVINGSANALYSE

Meer ouderen, grote verscheidenheid

De 21ste eeuw wordt de eeuw van de 'bevolkingsveroudering', en dit in alle landen. Ook in België zal het aantal ouderen sterk stijgen: de groep van 65 jaar en ouder van 1,86 miljoen in 2010 tot 2,22 miljoen in 2020, of een toename met bijna 20%. De volgende 10 jaar groeit de groep van 80-plussers tot bijna 577.000, tegenover 540.000 nu.

Vooral in Vlaanderen stijgt het aantal ouderen. Tussen 2010 en 2020 zal het aantal 65-plussers toenemen van 1,13 miljoen tot 1,35 miljoen. De oudste groep zal naar verwachting sterk groeien: over 10 jaar zullen er bijna 84.000 80-plussers meer zijn. Nog spectaculairder is de verwachte evolutie van het aantal honderdjarigen: van 950 nu tot 2240 in 2020. In 2020 zal 21% van de Vlaamse bevolking bestaan uit 65-plussers, tegenover 18% in 2005. Dit is meer dan in de andere gewesten. Het aandeel van de 80-plussers zal stijgen van 4% in 2005 tot 6% in 2020¹³. Tot 2035 ligt het aandeel 65-plussers in Vlaanderen lichtjes boven het gemiddelde voor de EU-27, nadien zakt het eronder (figuur 1).

Figuur 1: Prognose van het aandeel 65-plussers in de bevolking voor de gewesten, België en voor de EU (Beginstand voor 2005 is afgeleid uit de officiële registraties)



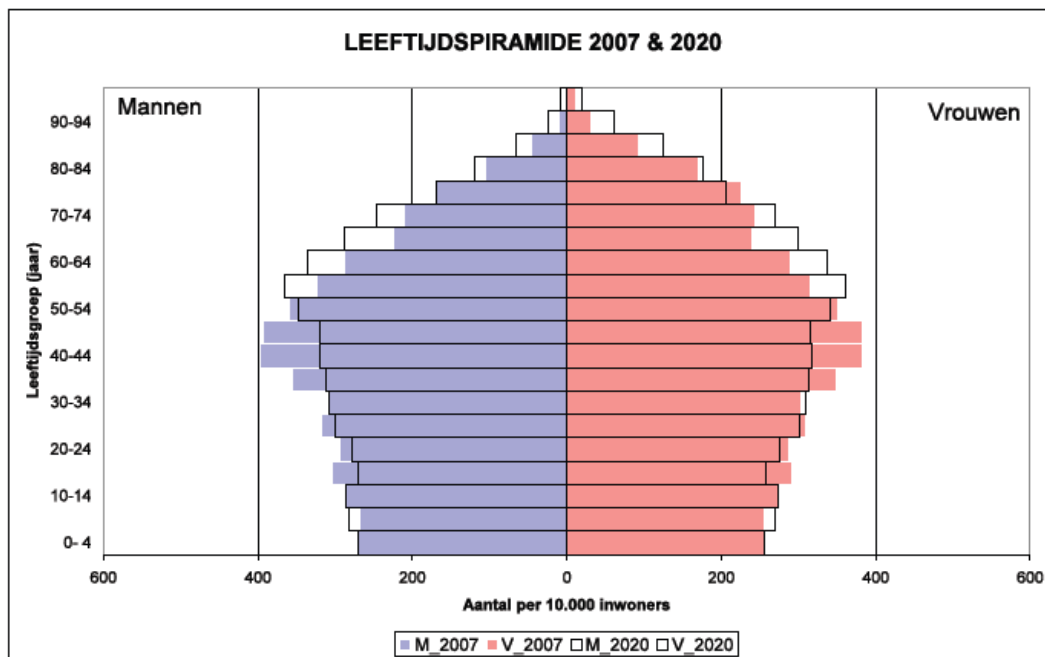
Bron: FPB & AD SEI (BV07), Eurostat (EUROPOP2008, convergentiescenario tegen 2150 met migraties).
Bewerking: SVR

¹³ Federaal Planbureau & FOD Economie – Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (2008). *Bevolkingsvooruitzichten 2007-2060*, Planning paper 105.

Het aantal geboorten in het Vlaamse Gewest neemt sinds 2003 opnieuw toe. Dat betekent echter niet dat er sprake is van een demografische kentering. De vruchtbaarheid is nog altijd te laag om in de vervanging van de generaties te voorzien¹⁴.

Verwacht wordt dat de ontgroening en de vergrijzing zich verder doorzetten. De leeftijdspiramide krijgt alsmaar meer een zware top en een smalle basis, zoals geïllustreerd in figuur 2.

Figuur 2: Leeftijdspiramide van de bevolking van het Vlaamse Gewest, met stand op 31-12-2007 en prognose voor 31-12-2020.



Bron: AD SEI, FPB & AD SEI (BV07). Bewerking: SVR.

Vrouwen zijn op oudere leeftijd duidelijk in de meerderheid en dat zal ook zo blijven. In absolute aantallen gaat het in Vlaanderen om ruim 475.000 mannen en meer dan 625.000 vrouwen van 65 jaar en ouder. Vooral op hoge leeftijd is het genderverschil duidelijk: de leeftijdsgroep van 80 tot 95 jaar bestaat voor twee derde uit vrouwen, het aandeel vrouwen bij de 95-jarigen of ouder is meer dan 80%¹⁵.

Het opleidingsniveau stijgt (geleidelijk). De babyboomgeneratie die straks met pensioen gaat, zal beter geïnformeerd, mondiger en daardoor ook kritischer zijn.

Er zullen meer alleenstaande ouderen zijn door scheiding. Begin 2007 waren 64% van alle Vlaamse zestigplussers gehuwd, 25% was verweduwd, 6% gescheiden en een even grote groep

¹⁴ http://statbel.fgov.be/nl/binaries/Geboorten_Lijst_tabellen_NL_tcm325-102690.pdf

¹⁵ Federaal Planbureau & FOD Economie – Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (2008). *Bevolkingsvooruitzichten 2007-2060*. Planning paper 105.

nooit-gehuwd. Het aantal gescheiden ouderen zou de afgelopen vijftien jaar bijna verdubbeld zijn¹⁶.

Veranderende leefvormen

Ouderen zullen in de toekomst vaker zelfstandig (al dan niet met een partner) wonen en zullen minder vaak worden opgenomen in een collectieve woonvorm. Een belangrijke ontwikkeling is de sterke stijging van het aantal alleenwonenden, zowel bij mannen als bij vrouwen. Vooral op hogere leeftijd neemt het aandeel alleenwonenden sterk toe. Van de 80- tot 89-jarige vrouwen is nu bijna de helft alleenwonend, onder de mannen van die leeftijd is het 1 op 4. Ten opzichte van 2007 zal tegen 2021 het aantal alleenwonende 80-plussers met 49% toenemen. Van alle alleenwonenden zullen dan 6 op 10 minstens 55 jaar zijn en 17% zelfs 80 jaar en ouder^{17 18}.

Wat de aanwezigheid van kinderen in het familienetwerk betreft, blijkt dat het aandeel 65-plussers met kinderen in leven, de laatste decennia is toegenomen: van 80% in 1974 tot 83% in 1985 en 86% in 2001. 36% van de ouderen heeft minstens één kind wonen binnen een straal van één km, 60% binnen een straal van vijf kilometer¹⁹.

Het aandeel 85-plussers dat collectief woont, nam tussen 1990 en 2004 sterk toe, maar daalde sindsdien tot 25% in 2007. Verwacht wordt dat dit aandeel nog zal dalen. Toch zal het aantal collectief wonende 85-plussers bijna verdubbelen door de sterke toename van de oudste ouderen: van 26.000 in 2007 tot 49.000 in 2020. Vooral het aantal mannen van 85 jaar en ouder in een collectieve woonvorm zal het sterkst groeien (120%). Dit impliceert dat binnen de groep collectief wonende oudste ouderen de geslachtsverhouding langzaamaan zal veranderen, hoewel vrouwen nog steeds ruim de meerderheid uitmaken. In 2021 zal 22% van de 85-plussers in een woonzorgcentrum een man zijn; in 2007 is het 17%^{20 21}.

¹⁶http://statbel.fgov.be/nl/statistiek/cijfers/bevolking/huwelijken_echtscheidingen_samenlevingscontracten/echtscheidingen/leeftijd/index.jsp

¹⁷ Surkyn, D. Willaert, D. & Deboosere, P. (2007). *LIPRO-huishoudensprojecties. Vlaanderen 2006 – 2031 (-2051)*. VUB, 17 oktober 2007.

¹⁸ Lodewijckx, E. (2008). *Veranderende leefvormen in het Vlaamse Gewest, 1990-2007 (en 2021)*. SVR-rapport 2008/3.
¹⁹ Jacobs, T., Vanderleyden, L. & Vanden Boer, L. (2004). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. CBGS-Publicaties, Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

²⁰ Surkyn, D. Willaert, D. & Deboosere, P. (2007). *LIPRO-huishoudensprojecties. Vlaanderen 2006 – 2031 (-2051)*. VUB, 17 oktober 2007.

²¹ Lodewijckx, E. (2008). *Veranderende leefvormen in het Vlaamse Gewest, 1990-2007 (en 2021)*. SVR-rapport 2008/3.

Toename gezonde levensverwachting, expansie ongezonde jaren bij de oudste vrouwen

In 2006 werden Vlaamse mannen gemiddeld 78,1 jaar oud en Vlaamse vrouwen haalden de leeftijd van 83,3 jaar²². Verwacht wordt dat in 2020 mannen gemiddeld 80,2 jaar zullen worden en vrouwen 85,8 jaar. De levensverwachting op leeftijd 65 jaar is 17,3 jaar bij mannen en 21 jaar bij vrouwen. Voor een groot deel zullen die jaren doorgebracht worden zonder functionele beperkingen. Onderzoek naar de evolutie in gezonde levensverwachting in Vlaanderen tussen 1997 en 2004 leert dat er bij jongere leeftijdsgroepen (65 tot 84 jaar) over het algemeen nog een verbetering optreedt van gezonde levensverwachting, terwijl er bij de oudste vrouwen sprake is van een expansie van de jaren in ongezondheid. In 2004 mocht een 65-jarige man verwachten 51% van zijn resterend leven zonder functionele beperkingen te leven, bij vrouwen 39%. Binnen de jaren met functionele beperkingen is er echter wel een duidelijke verschuiving naar zwaardere beperkingen, vooral bij de oudste vrouwen^{23 24}.

Wie weinig vermogend en laag opgeleid is, heeft in Vlaanderen op zeventigjarige leeftijd 60% kans om zich in minder goede gezondheid te voelen. Wie zich op het andere uiterste van de sociale ladder bevindt, heeft op dezelfde leeftijd slechts 30% kans om zich minder gezond te voelen. Ongeacht de sociale status is bij mannen het potentieel voor een verdere toename in gezonde levensverwachting groter dan bij vrouwen^{25 26}.

Meer zorgvragers, groter zorgaanbod

Het aantal zorgbehoevenden kan stijgen. Schattingen op basis van de SHARE-enquête²⁷ wijzen het volgende uit: in 2008 heeft 23% van de thuiswonende vrouwen van 65 jaar en ouder en 13% van de mannelijke 65-plussers ADL-beperkingen²⁸. De geschatte aantallen kunnen als volgt evolueren: een toename van het aantal 65-plussers met ADL-beperkingen van 215.000 in 2010 tot 265.000 in 2020. De zeer zwaar zorgbehoevenden kunnen dus binnen de komende 10 jaar met 50.000 eenheden stijgen, een toename met bijna een kwart²⁹.

²² http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/sterfte_leven/tafels/index.jsp

²³ Van Oyen, H. & P. Deboosere, P. (2008). Tendensen in de volksgezondheid in België tussen 1997 en 2004. *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 50e jaargang(2), p. 249-286.

²⁴ Van Oyen, H. (2007). Trends in de functionele gezondheid op hogere leeftijd in België tussen 1997 en 2004. *Epi-scoop*, p. 3-4.

²⁵ Deboosere, P., Gadeyne, S. e.a. (2007). Demografie van de gezondheid in Vlaanderen 1975-2005. In: B. Cantillon, B., Van den Bosch, K. & Lefebure, S. *Ouderen in Vlaanderen 1975-2005*. Leuven: Acco, p. 43-78.

²⁶ Van Oyen, H. & P. Deboosere, P. (2008). Tendensen in de volksgezondheid in België tussen 1997 en 2004. *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 50e jaargang(2), p. 249-286.

²⁷ SHARE staat voor Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe.

²⁸ ADL verwijst naar Activiteiten van het Dagelijkse Leven.

²⁹ Breda, J., Pacolet, J., Hedeboew, G. & Vogels, J. (2010). *Programmatie thuiszorg- en ouderenvoorzieningen*. Onderzoek in opdracht van de Vlaamse Overheid, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, HIVA, UA Antwerpen.

Het gebruik van professionele thuiszorg is sterk gekoppeld aan de graad van beperkingen maar ook aan het geslacht en de huishoudstructuur. Geschat wordt dat thuiswonende alleenstaande vrouwen boven de 85 jaar en met een ADL-beperking bijna 90% kans hebben om gebruik te maken van professionele thuiszorg. De leeftijdsgroep van de 90-jarigen en ouder zal in aantal verdriedubbelen in de komende 20 jaar. En zij verblijven in hoge mate in residentiële voorzieningen. Zo woonde in 2007 42% van de vrouwen van 90 jaar en ouder collectief^{30 31 32}.

Voldoende en geschikt personeel om de noden van de nabije toekomst op te vangen, is cruciaal. Geraamd wordt dat tussen 2010 en 2014 zo'n 67.500 arbeidskrachten uit de socialprofitsector (o.m. gezondheidszorg, ouderen- en gehandicaptenzorg, kinderopvang) met pensioen gaan of vervroegd uittreden. Daarnaast wordt in die periode een groei van de werkgelegenheid verwacht met 61.000 eenheden³³. Een derde van de beroepen in socialprofitsectoren zijn te beschouwen als knelpuntberoepen, volgens de definitie van de VDAB³⁴.

Draagkracht en draaglast

De zogenaamde ouderenafhankelijkheidsratio geeft de verhouding weer van de 'oudere bevolking' (65-jarigen en ouder) tegenover de bevolking op beroepsactieve leeftijd (20-64 jaar). Die ratio zal stijgen van 0,30 in 2005 tot 0,36 in 2020. Voor elke 100 20- tot 64-jarigen zullen er dan 36 ouderen zijn. Het Vlaamse Gewest zal het meest te maken krijgen met de vergrijzing, het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest het minst³⁵.

Verwacht wordt dat de informele zorgmogelijkheden grondig zullen wijzigen. De familiale zorgindex - gedefinieerd als de verhouding tussen het aantal (zorgbehoevende) hoogbejaarden (80-plussers) en de (zorgverlenende) bevolking tussen 50 en 59 jaar - is een indicator voor de verwachte tekorten in de informele zorg. In 2005 had die ratio voor het Vlaamse Gewest een waarde gelijk aan 0,33. Tegen 2020 wordt een stijging verwacht tot 0,42. Deze evolutie betekent dat er op termijn naar verhouding meer (potentieel) zorgbehoevende ouderen zullen staan tegenover minder (potentieel) zorgverlenende vijftigers³⁶.

³⁰ Geerts, J. (2010). *Dynamieken en determinanten van long-term care gebruik. Een onderzoek naar de relatie tussen formele en informele zorg vanuit een micro- en macrosociologisch perspectief*. Proefschrift voorgelegd tot het behalen van de graad van Doctor in de Sociale Wetenschappen, Universiteit Antwerpen: Departement Sociologie, mei 2010.

³¹ Lodewijckx, E. (2008). *Veranderende leefvormen in het Vlaamse Gewest, 1990-2007 (en 2021)*. SVR-rapport 2008/3.

³² Breda, J., Pacolet, J., Hedeboom, G. & Vogels, J. (2010). *Programmatie thuiszorg- en ouderenvoorzieningen*. Onderzoek in opdracht van de Vlaamse Overheid, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, HIVA, UA Antwerpen.

³³ Verso (2010). Vergrijzing maakt zoektocht naar talenten nog urgenter. *Verso Direct*, nr. 5, 20/07/2010, jrg. 12, p. 4-5. http://www.verso-net.be/newsitem_show.php?item=195

³⁴ Verso (2008). *Verso en VDAB: samen sterk voor werk in de social profit*. Persbericht, Brussel, 26 november 2008.

³⁵ Federaal Planbureau & FOD Economie – Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (2008). *Bevolkingsvoorzichten 2007-2060*, Planning paper 105.

³⁶ Pelfrene, E. (2009). *De nieuwe 'bevolkingsvoorzichten 2007 – 2060'. Een situering ten opzichte van vorige prognoses*. SVR-rapport 2009/3.

Budgettaire kosten én opbrengsten

De ontgroening en vergrijzing hebben een sterke impact op de draagkracht van de sociale zekerheid. Een kortere beroepsloopbaan, gecombineerd met een langere levensverwachting betekent een groter aandeel gepensioneerden binnen de bevolking en een grotere financiële last voor de werkende generatie die de huidige pensioenen financiert. Op elke 100 inwoners op beroepsactieve leeftijd zijn er nu 31 ouderen. Over 10 jaar zullen er in Vlaanderen voor elke 100 personen op beroepsactieve leeftijd, al 36 personen zijn van 65 jaar en ouder³⁷.

Op middellange termijn (2009-2015) zullen volgens de Studiecommissie voor de Vergrijzing de budgettaire kosten van de vergrijzing met 1,1% van het bruto binnenlands product (bbp) oplopen. Op lange termijn, tussen 2009 en 2060, stijgen de budgettaire kosten van de vergrijzing met 6,3% van het bbp, vooral als gevolg van de pensioenuitgaven (+4,1 %) en de gezondheidszorg (+3,6 %)³⁸. Voor de EU27 zouden de leeftijdsgerelateerde overheidsuitgaven tegen 2060 stijgen met gemiddeld 4,7% van het bbp, vooral als gevolg van uitgaven voor pensioenen, gezondheidszorg en langdurige zorg. In 9 EU-lidstaten valt een forse stijging te verwachten van minstens 7% van het bbp^{39 40}.

Aan de andere kant is het economisch belang van de ouderengroep niet te onderschatten. Oudere personen zijn vragende partij voor diensten en producten. Ze hebben in de voorbije 30 jaar een inhaalbeweging gemaakt ten aanzien van andere leeftijdsgroepen, zowel in hun totale consumptie als in hun consumptie per hoofd. In de periode 1988 tot 2004 waren de uitgaven per hoofd het hoogst in de leeftijdscategorie 55 tot 75 jaar⁴¹. Uit gegevens van de laatste huishoudbudgetenquête blijkt dat oudere consumenten in vergelijking met de jongere generaties meer uitgeven aan cultuur, gezondheid en energie en minder aan onderwijs en vervoer^{42 43}. Samenlevingen waarin mensen langer leven, bieden kansen om nieuwe producten en diensten te ontwikkelen. Initiatieven zoals het Silver Economy Network van Europese regio's⁴⁴ zijn bedoeld om de ontwikkeling en de verkoop van innovatieve producten en diensten voor oudere consumenten te stimuleren. Bovendien dragen ouderen ook als dienstverleners (bvb. door vrijwilligerswerk, mantelzorg) bij aan de economische productiviteit.

³⁷ Pelfrene, E. (2009). *De nieuwe 'bevolkingsvooruitzichten 2007 – 2060'. Een situering ten opzichte van vorige prognoses*. SVR-rapport 2009/3.

³⁸ Studiecommissie voor de Vergrijzing (2010). *Jaarlijks Verslag, juni 2010*. Brussel: Hoge Raad van Financiën.

³⁹ Commissie van de Europese Gemeenschappen (2009). *Opvangen van de gevolgen van de vergrijzing in de EU (Vergrijzingsverslag 2009)*. Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, Brussel, 29.4.2009.

⁴⁰ European Commission (2009), 2009 Ageing Report: economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2008-2060). *European economy* 2, 2009.

⁴¹ Pacolet, J. (2009). *Vergrijzing, welvaart en zorg. Voornaamste vaststellingen in recent HIVA-onderzoek*. Nationale Pensioenconferentie, 30 april 2009.

⁴² Ledent, P. (2009). *De Belgen en sparen*. Focus on the Belgian economy. Economic Research, ING België.

⁴³ Bernal, O. & Manceaux, J. (2009). De Belg en zijn spaargedrag: het budget. Focus on the Belgian economy. *Economic Research*, ING België.

⁴⁴ <http://www.silvereconomy-europe.org/>

3 INFORMATIE, INSPRAAK EN PARTICIPATIE

Ouderen kunnen pas volwaardig aan de samenleving participeren indien zij voldoende geïnformeerd zijn. De veelheid aan informatie en informatiekkanalen wordt de komende legislatuur verder geordend en beter op maat aangeboden.

De participatie en inspraak van ouderen aan het besluitvormingsproces wordt verder gestimuleerd om te komen tot maatschappelijke participatie op alle levensdomeinen. Dit moet een meerwaarde geven voor het maatschappelijk draagvlak én de samenleving.

3.1 VASTSTELLINGEN

Meer dan 6 op 10 van de Vlaamse ouderen vindt dat ouderen zelf meer te vertellen moeten hebben over wat er voor ouderen gebeurt⁴⁵. Ruim 1 op 3 is van mening dat ouderen niet meer meetellen en bijna 3 op 10 vindt dat 'ouderen een last zijn voor de samenleving'⁴⁶.

De lokale ouderenadviesraden spelen een belangrijke rol bij de inspraak van ouderen in het lokale beleid. In 2009 hebben bijna 90% van de gemeenten een ouderenadviesraad: 269 gemeenten op 308. In 4 op de 10 lokale besturen is een ouderenbeleidscoördinator actief. 3% van de 60-plussers is lid van een gemeentelijke adviesraad of voert er een bestuursfunctie uit. Bijna de helft van de vrijwilligers in de gemeentelijke cultuurraad is ouder dan 60 jaar⁴⁷.

Uit een analyse van de lokale sociale beleidsplannen 2008-2014 blijkt dat slechts in 28% van de gemeenten ouderen(organisaties) betrokken werden bij de voorbereiding van het LSB. Geplande initiatieven voor ouderen hebben het frequentst te maken met de thema's wonen (96%), thuiszorg (81%) en gezinsbeleid (71%). Werk, armoede, geestelijke gezondheid, sociale huisvesting, onderwijs en vorming komen maar mondjesmaat aan bod⁴⁸.

⁴⁵ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

⁴⁶ European Commission (2009). *Intergenerational solidarity*. Flash Eurobarometer 269, analytical report.

⁴⁷ Verlinden, E. (2007). *Lokaal ouderenbeleid onder de loupe*. Brussel: VVSG.

⁴⁸ Sannen, L. & Van Regenmortel, T. (2009). *Lokaal sociaal beleid: de intenties onder de loep. Beleidsplananalyse 2008-2014*. Leuven: HIVA

Gemeten in ruime zin, zou 1 op 3 55-plussers politiek participeren. Het gaat dan om activiteiten zoals het tekenen van een petitie, deelname aan een manifestatie, bijwonen van een politieke vergadering of bijeenkomst, aansluiten bij een politiek forum of een discussiegroep op het internet.⁴⁹

De groeiende groep 60-plussers krijgt weinig kansen om zich verkiesbaar te stellen voor een politiek mandaat, zeker wat de regionale en federale verkiezingen betreft. De kandidatenlijsten bij de laatste Vlaamse verkiezingen (2009) bestonden voor 10% uit 60-plussers. In het nieuwe Vlaamse parlement zetelen slechts 4 personen ouder dan 60. Het aandeel verkozen 60-plussers op lokaal niveau ligt rond de 12%^{50 51 52}.

Sociale participatie is een belangrijke indicator voor deelname aan de samenleving. 1 op 5 ouderen participeert in het geheel niet aan het verenigingsleven, sport en cultuur en is niet politiek betrokken⁵³. Anderzijds is ruim twee derde van de Vlaamse ouderen lid van een vereniging; 1 op 3 van de zestigplussers is lid van een ouderenvereniging⁵⁴.

Een enquête van Test-aankoop (2008) bij een representatief staal van de bevolking tussen 65 en 79 jaar wijst op het grote belang van een adequate informatie. De ontevredenheid van ouderen heeft vooral te maken met de hoeveelheid, de kwaliteit en de beschikbaarheid van informatie inzake jobmogelijkheden voor ouderen, mogelijke administratieve hulp en hulp in het huishouden en bij de persoonlijke verzorging. Informatie verspreiden kan natuurlijk op verschillende manieren⁵⁵. In 2007 verspreidde ongeveer 33% van de lokale besturen een oudereninformatiegids (of was in opmaak). Bijna 94% verspreidt zijn informatie over het lokale ouderenbeleid via het gemeentelijk informatieblad⁵⁶.

⁴⁹ Pauwels, G. & Pickery, J. (2007). *Wie participeert niet? Ongelijke deelname aan het maatschappelijke leven in verschillende domeinen*. SVR-rapport 2007/5.

⁵⁰ Put, G., Maddens, B., Vanlangenakker, I. & Weekers, K. (2009). *Het profiel van de kandidaten op de lijsten voor de Vlaamse, Europese en Brusselse verkiezingen van 7 juni 2009*. Centrum voor Politicologie, K.U.Leuven, <http://soc.kuleuven.be/pol>

⁵¹ Verleden, F., Put, G.J., Vanlangenakker, I. & K. Weekers (2009). *Het profiel van de gekozenen in het Vlaams Parlement na de verkiezingen van 7 juni 2009*. Centrum voor Politicologie, K.U.Leuven, <http://soc.kuleuven.be/pol>

⁵² Verleden, F., Weekers, K., Maddens, B., Put, G.J. & Vanlangenakker, I. (2009). Een nieuwe legislatuur, een nieuw parlement? *Samenleving en politiek*, Jaargang 16, 2009, nr.7 (september), p. 4-13.

⁵³ Pauwels, G. & Pickery, J. (2007). *Wie participeert niet? Ongelijke deelname aan het maatschappelijke leven in verschillende domeinen*. SVR-rapport 2007/5.

⁵⁴ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

⁵⁵ Test-aankoop (2008). *Enquête over levenskwaliteit van senioren en eenvoudige GSM's voor een ouder publiek*. <http://www.test-aankoop.be/lichaam-en-levensloop/enquete-over-levenskwaliteit-van-senioren-en-eenvoudige-gsm-s-voor-een-ouder-publiek-s506953.htm>

⁵⁶ Verlinden, E. (2007). *Lokaal ouderenbeleid onder de loupe*. Brussel: VVSG.

Bijna de helft van de bewoners van een woonzorgcentrum was vóór de opname op de hoogte van alternatieven, 1 op 3 was helemaal niet op de hoogte en 1 op 5 zegt dat ze 'min of meer' op de hoogte waren. 2 op 3 bewoners heeft toch het gevoel dat ze zelf de beslissing hebben genomen om te verhuizen naar een woonzorgcentrum. 17% verhuisde vooral op initiatief/aansporing van de (schoon)kinderen of de huisdokter (9%). Ongeveer 3 op 10 bewoners die onlangs verhuisden, zouden liever ergens anders wonen. Een gebrek aan informatie vóór de opname is de belangrijkste reden voor de 'mismatch'⁵⁷.

3.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

De ouderen zijn beter geïnformeerd.

- De Vlaamse overheid biedt op een overzichtelijke manier informatie over thema's en rechten die ouderen aanbelangen.
 - De 60-plusgids wordt geactualiseerd en verder verfijnd (2011) en blijft daardoor een praktische handleiding voor de ouderen. De publicatie is in de eerste plaats een doorverwijsgids die ouderen helpt bij het zoeken naar inlichtingen over thema's zoals inkomen, wonen, gezondheid, zorgverlening, mobiliteit, enz..
- Een betere kennis en toekennen van sociale rechten moet er toe leiden dat ouderen beter op de hoogte zijn van de maatregelen die hun leven kunnen verbeteren.
 - o Vlaanderen kent rechten zo veel mogelijk automatisch toe. Gegevens en databanken worden daartoe ontsloten, in voorkomend geval (vb. Kruispuntbank en de Federale Overheidsdienst Financiën) in overleg met de federale overheid.
 - Er wordt opgelijst welke Vlaamse rechten in aanmerking komen voor automatische toekenning (2011).
 - In overleg met de federale overheid worden knelpunten opgelijst en weggewerkt om automatische rechtentoekenning mogelijk te maken (2012). De correcte ontsluiting van inkomensgegevens door de FOD financiën naar de Vlaamse overheid is hierin een cruciale factor.
 - Rechten die in aanmerking komen worden effectief automatisch toegekend (2014).
 - In overleg met de federale overheid wordt bekeken hoe het OMNIO-statuuat beter kan worden bekend gemaakt (2014).
 - Het OMNIO-statuuat geeft aan bepaalde groepen het recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. De Vlaamse overheid bekijkt welke rechten er kunnen worden verbonden aan het OMNIO-statuuat (2014).

⁵⁷ Vanden Boer, L. (2008). Van het rusthuis terug naar huis. Droom of werkelijkheid? *OCMW-Visies* 23 (3), p. 68-73.

- o Als een automatische toekenning van rechten nog niet mogelijk is, moeten ouderen maximaal op de hoogte zijn van hun rechten en worden geholpen om deze te doen gelden.
 - Ouderen vinden op de rechtenverkenner het volledige pakket van hun rechten en de wijze waarop ze kunnen verwerven. De rechtenverkenner wordt permanent geactualiseerd en gepromoot (2010-2014).
 - Hulp- en dienstverleners helpen mensen proactief bij het verkrijgen van hun rechten. De Vlaamse overheid stimuleert hiertoe het gebruik van de rechten verkenner bij de start van hun hulp- en dienstverleningstraject in OCMW's⁵⁸, Centra voor Algemeen Welzijnswerk, ziekenfondsen, woonzorgvoorzieningen, enz. (2010-2014).
 - Lokale besturen worden gestimuleerd om op zoek te gaan naar mensen die hun rechten niet benutten en deze toe te leiden naar de gepaste hulp- en dienstverlening (2010-2014).
- Mondelinge, schriftelijke, audiovisuele of digitale publieke informatie wordt voor iedereen leesbaar en verstaanbaar.
 - o Het world wide web wordt beter toegankelijk.
 - Bij Vlaamse webontwikkelaars loopt het project ter promotie van het Anysurferlabel (2010).
 - o Overheidsinformatie wordt leesbaar en verstaanbaar
 - Het actieplan leesbare en verstaanbare overheidsinformatie wordt uitgevoerd (2011-2012).
 - o De principes achter Universal Design vinden ingang bij de ontwikkeling van informatie- en communicatietechnologie of communicatiesystemen.
 - Het actieplan wordt opgesteld (2010-2011) en uitgevoerd (vanaf 2012).
- Beschikbare en toegankelijke televisiediensten worden beoogd.
 - o Zowel de openbare omroep als de commerciële en regionale televisieomroeporganisaties investeren verder in de ondertiteling van televisieprogramma's.
 - Voor ondertiteling van andere programma's dan journaals en informatieprogramma's, zullen voor audiobeschrijving, voor gebarentaal en voor auditieve ondertiteling een tijdspad en quota worden opgesteld (2011).
- Elke gebruiker van een woonzorgvoorziening heeft recht op duidelijke informatie over de aangeboden hulp- en dienstverlening.

⁵⁸ Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn.

- Er wordt werk gemaakt van een beleids- en publieksgerichte rapportering van de geleverde kwaliteit van woonzorg in alle sectoren die vallen onder het kwaliteitsdecreet (2010-2014).
- De Rusthuis-Infofoon blijft inspelen op vragen en klachten over woonzorgcentra en serviceflats. De registratie van de gestelde informatievragen en gesignaleerde problemen biedt de Vlaamse overheid een brede kijk op de informatiebehoeften waarmee onder andere de bewoners of hun familie geconfronteerd worden. Het jaarlijks rapport kan leiden tot nieuwe initiatieven van de Vlaamse overheid (2010-2014).
- Vlaanderen wenst betrouwbare informatie te bieden over het toegankelijk vakantieaanbod en actieve promotie voeren van het aanbod in Vlaanderen, in België en in geselecteerde buitenlandse markten. Dit moet de participatie van reizigers met een beperking en ouderen ten goede komen.
 - o Er wordt betrouwbare informatie geboden over het toegankelijk vakantieaanbod.
 - ‘Info op maat’ wordt aangeboden via het infoloket Infopunt Toegankelijk Reizen (2010 – 2014).
 - De toegankelijkheid van het toeristisch aanbod in Vlaanderen wordt gemeten. De toegankelijk Vlaanderen doorlichtingen worden voortgezet en de volgende jaren uitgebouwd naar toeristische infokantoren en toeristische recreatieve projecten. Aan deze doorlichtingen kan een toegankelijkheidslabel worden verbonden (2010-2014).
 - o Het toegankelijk vakantieaanbod in Vlaanderen wordt gepromoot.
 - Het communicatieplan thema “All in” wordt opgemaakt en uitgevoerd (2010 -2014).
 - De brochure “All in – toegankelijke vakantieverblijven in Vlaanderen en Brussel” wordt gepubliceerd en ruim verspreid bij de doelgroep (2010-2014).

Ouderen krijgen meer kansen tot inspraak en beleidsparticipatie.

- De deelname van ouderen aan het besluitvormingsproces wordt verder bevorderd op alle niveaus. De ondersteunende rol van de Vlaamse, provinciale en lokale overheden in het kader van participatie van ouderen wordt onderkend en verder op elkaar afgestemd. De belang van zowel de Vlaamse, provinciale als lokale ouderen(advies)raden dient hierbij benadrukt.
 - o Ouderenorganisaties en –raden krijgen op Europees niveau meer kansen tot inspraak en participatie.

- Er wordt onderzocht in welke mate ouderenorganisaties en –raden kunnen ingeschakeld worden in de werking van het Vleva⁵⁹ (2010-2011).
- Vlaanderen zal internationale dialoog en uitwisseling aanmoedigen (2010-2014).
- o De Vlaamse ouderenraad wordt verder uitgebouwd als volwaardig adviesorgaan op Vlaams niveau.
 - De visie op de rol van de Vlaamse ouderenraad wordt verfijnd en de Vlaamse overheid sluit, rekening houdende met het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014, een nieuwe convenant over meerdere jaren met de organisatie af (2010).
 - Het decreet van 30 april 2004 houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen en de bijhorende uitvoeringsbesluiten zullen indien nodig hieraan worden aangepast (2010-2011).
 - De rol van de Vlaamse ouderenraad als adviesorgaan wordt beter benut bij de opmaak van Vlaamse beleidsplannen (bv. het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 en het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2010-2014) (2010).
- o De participatie van ouderen in het lokaal ouderenbeleid wordt bevorderd.
 - Het voornoemde decreet m.b.t. ouderenparticipatie wordt aangepast om plaats te geven aan een effectieve lokale ouderenparticipatie (2010-2011). Hierop aansluitend wordt een specifiek besluit van de Vlaamse Regering opgemaakt (2010-2011). De uitvoering wordt gekoppeld aan een actieve ondersteuning vanuit de Vereniging voor Vlaamse Steden en Gemeenten en gebeurt in overleg met de ouderenraden en –organisaties.
 - Bij de opmaak van de nieuwe lokale sociale beleidsplannen zullen de lokale overheden gestimuleerd worden om de inspraak en participatie met de ouderen en hun organisaties te bestendigen of te intensifiëren.
 - Bij de totstandkoming van de lokale cultuurbeleidsplannen worden ouderen, net zoals andere lokale actoren, actief betrokken via onder andere de lokale cultuurraad of de ouderenraad. De inspraak wordt getoetst bij elk nieuw cultuurbeleidsplan (2010-2014).
 - De gemeentelijke begeleidingscommissie verkeer dient aandacht te hebben voor problemen naar ouderen en mobiliteit. In het kader van een integraal mobiliteitsbeleid neemt zij naar de ouderen en hun organisaties een proactieve rol op (2010-2014).

⁵⁹ Vlaams Europees Verbindingsagentschap.

- Bij de concrete invulling van de lokale toewijzingsreglementen van sociale huisvestingsmaatschappijen stimuleren de lokale besturen de inbreng van lokale actoren waaronder de ouderen en hun organisaties (2010-2014).
 - Gemeenten worden verder gestimuleerd om in het lokaal woonoverleg ook de lokale ouderenraden te betrekken. Kleinere gemeenten worden aangemoedigd om intergemeentelijk samen te werken om zo het lokaal woonoverleg meer gestalte te geven (2010-2014).
- De inspraak die woonzorgvoorzieningen, zowel de thuiszorg als de ouderenzorg, voor hen (oudere) gebruikers organiseren moet een meer vraaggerichte zorg kunnen afdwingen.
- o Van de woonzorgvoorzieningen, zowel de thuiszorg als de ouderenzorg, wordt dit werkingsprincipe uit het woonzorgdecreet de komende legislatuur in kaart gebracht, indien nodig verfijnd en aantoonbaar gemaakt (2010-2014).
 - o In de uitvoeringsbesluiten van assistentiewoningen en woonzorgnetwerken wordt inspraak van de gebruikers voorzien (2010-2014).

4 ARMOEDE EN SOCIALE BESCHERMING

Om een waardig en onafhankelijk leven te leiden, is een minimum aan financiële middelen noodzakelijk. In Vlaanderen leven te veel mensen in armoede, onder hen heel wat ouderen. Armoede heeft niet alleen te maken met geld maar ook met minder kansen op diverse maatschappelijke terreinen: een lagere cultuurparticipatie, minder sociale contacten, een lagere scholingsgraad, minder goede woonomstandigheden, uitstel van gezondheidszorgen.

Vlaanderen neemt verder zijn verantwoordelijkheid op in het bestrijden van bestaansonzekerheid en armoede. Bovendien wordt de sociale bescherming van de Vlamingen verruimd waardoor hun grondrechten beter kunnen worden gewaarborgd.

4.1 VASTSTELLINGEN

In vergelijking met een aantal andere Europese landen (Finland, Denemarken, Frankrijk, Duitsland, Luxemburg, Zweden, Nederland en Oostenrijk) ligt het gemiddelde pensioen in België het laagste, zowel in absolute waarde, als inzake de vervangingsratio ten opzichte van het inkomen tijdens het beroepsactieve leven. In 2008 bedroeg de gemiddelde vervangingsratio, zonder rekening te houden met een eventuele pensioenbonus, in de regeling voor werknemers 47% voor de mannen en 56% voor de vrouwen. In het stelsel van de zelfstandigen bedroeg de vervangingsratio 48% voor de mannen en 62% voor de vrouwen. Bij de ambtenaren ging het om respectievelijk 64% (mannen) en 62% (vrouwen)⁶⁰. In januari 2008 werden bijna 2 000 000 pensioenen uitbetaald en bedroeg 'het gemiddeld' eerstepijlerpensioen 1 155 euro per maand. Er zijn echter grote verschillen naargelang het pensioenstelsel en -type, loopbaanduur en zo meer. Enkele cijfers ter illustratie: gepensioneerden met enkel een loopbaan als statutair ambtenaar ontvingen in 2008 een rustpensioen van gemiddeld bijna 2 400 euro voor mannen en ruim 2 000 euro voor vrouwen. Na een zuivere zelfstandigenloopbaan bedraagt het gemiddelde rustpensioen iets meer dan 800 euro (mannen) en 300 euro (vrouwen). Het gemiddelde zuiver werknemerspensioen bedraagt bij mannen 1 111 euro en bij vrouwen 634 euro⁶¹.

⁶⁰ Daerden, M. (2010). *Groen boek Nationale pensioenconferentie. Een toekomst voor onze pensioenen*. Nationale pensioenconferentie. Tussentijds verslag.

⁶¹ De Vil, G. (2010). *De Belgische eerstepijlerpensioenen aan de vooravond van de vergrijzing: doorlichting van bedragen, gerechtigden en adequaatheid*. Working Paper 04-10, Federaal Planbureau, maart 2010.

Het is duidelijk dat de zorgverzekering vooral gericht is op de oudere doelgroep. De leeftijdscategorie 65 jaar en ouder is goed voor ongeveer driekwart van de dossiers mantel- en thuiszorg en voor 95% van de dossiers residentiële zorg. In 2009 genoten 95.652 65-plussers een premie mantel- en thuiszorg en 67.619 een uitkering 'residentiële zorg'⁶². Voor ongeveer de helft van de chronisch zieke en zwaar zorgbehoevende personen is de premie mantel- en thuiszorg van de zorgverzekering onvoldoende om belangrijke uitgaven voor niet-medische zorgverlening te betalen. Naar schatting loopt 33% onder hen het risico op bestaansonzekerheid⁶³.

De meeste Vlamingen (53%) tussen 20 en 64 jaar oud zijn tegen de onderhoudsplicht. Ze vinden niet dat de kinderen verplicht moeten worden hun ouders financieel bij te staan als de ouders een verblijf in een woonzorgcentrum niet kunnen betalen. Van de thuiswonende 55- tot 90-jarige Vlamingen is 74% het niet eens met de onderhoudsplicht en van de residentieel gehuisveste 75-plussers 39%⁶⁴.

In 2008 beschikte 19,4% van de 65-plussers in Vlaanderen over een inkomen beneden de armoederisicogrens. Zij worden beschouwd als arm (het absolute aantal kan geraamd worden op ongeveer 220.000 ouderen). Dat risico is bijna dubbel zo hoog als het gemiddelde risico in de bevolking (10%). De armoederisicogrens is gelijk aan 60% van het mediaan beschikbaar inkomen op individueel niveau. Voor een alleenstaande betekent dit 899 euro per maand⁶⁵.

Naast de armoederisicogrens wijzen ook andere indicatoren op armoede onder ouderen. 18% van de Vlaamse 65-plussers verklaarde in 2008 moeilijk of zeer moeilijk rond te komen⁶⁶. In 2004 diende 3% het gebruik van gezondheidsdiensten uit te stellen omwille van financiële redenen. In dat jaar verklaarde 38% van de ouderen het moeilijk te hebben om hun uitgaven voor gezondheidszorgen te betalen⁶⁷. Ook bijna 3 op 10 bewoners van een woonzorgcentrum kon de maandelijkse factuur niet (helemaal) zelf betalen⁶⁸. Begin 2009 kregen bijna 99.000

⁶² Team Gegevensverwerking en Resultaatsopvolging. *Cijfers Vlaamse zorgverzekering*. [Online publicatie]. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afd. Informatie en Ondersteuning, <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Vlaamse-zorgverzekering/Lopende-dossiers-tenlastenemingen/>

⁶³ Pacolet, J., Spruytte, N. & Merckx, S. (2007). Bestaansonzekerheid in Vlaanderen bij chronisch zorgbehoevende zieken thuis: belang van de Vlaamse zorgverzekering. *CM-informatie* 228, juni 2007, p. 25-40.

⁶⁴ Vanden Boer, L. & K. Pauwels (2006). *Wie betaalt het rusthuis? Bewoners en (zak)geld*, Brussel: Centrum voor Bevolkings-en Gezinsstudie.

⁶⁵ FOD Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (ADSEI) (2010). *De Statistiek naar Inkomens en Levensomstandigheden. Resultaten van de SILC-enquête 2008*. Brussel.

⁶⁶ FOD Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (ADSEI) (2010). *De Statistiek naar Inkomens en Levensomstandigheden. Resultaten van de SILC-enquête 2008*. Brussel.

⁶⁷ Bayingana K, Demarest S, Gisle L, Hesse E, Miermans PJ, Tafforeau J, Van der Heyden J. (2006). *Gezondheidsenquête door middel van Interview, België, 2004*. Afdeling Epidemiologie, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

⁶⁸ Vanden Boer, L. & K. Pauwels (2006). *Wie betaalt het rusthuis? Bewoners en (zak)geld*, Brussel: Centrum voor Bevolkings-en Gezinsstudie. <http://www.kenniscentrumwvg.be>

ouderen met een te laag inkomen een Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO) of een Gewaarborgd Inkomen voor Bejaarden (GIB)⁶⁹.

Voornamelijk alleenstaande vrouwen (22%) vullen hun rustpensioen aan met een IGO. 44% van alle alleenstaande vrouwen met een rustpensioen heeft een wettelijk pensioeninkomen, eventueel inclusief IGO, dat onder de armoedegrens ligt. Bij alleenstaande mannen is deze 24%. Zowel bij alleenstaande als bij gehuwde vrouwen met een rustpensioen stijgt het armoederisico met de leeftijd⁷⁰.

Onderzoek uit 2007 stelt vast dat ouderen een verhoogde kans lopen om, ondanks de maximumfactuur voor medische kosten, nog meer dan 500 euro eigen betalingen (voor remgelden of supplementen) op jaarbasis te moeten doen⁷¹.

Meer dan 1 op 5 van de 75-plussers gaat niet op vakantie om financiële redenen⁷².

Ouderen participeren op verschillende maatschappelijke terreinen minder in vergelijking met andere leeftijdsgroepen. Het Pact 2020 spreekt van een gelijke participatie als de verhouding tussen het aandeel participanten en het aandeel in de bevolking gelijk is aan 1. Vooral op het vlak van levenslang leren (met een verhouding van 0,32), internetgebruik (0,45) en cultuurparticipatie (0,59) is er nog veel werk aan de winkel⁷³.

4.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

- De armoede bij ouderen wordt bestreden.
 - o Het Vlaamse gecoördineerde armoedebestrijdingsbeleid legt ook het accent op ouderen en stille armoede.
 - Het Vlaams Actieplan armoedebestrijding 2010-2014 bevat maatregelen die armoede bij ouderen voorkomen en bestrijden (2010). Het plan heeft tot doel de sociale grondrechten van armen te garanderen en omhelst volgende onderdelen: participatie, maatschappelijke dienstverlening,

⁶⁹ Rijksdienst voor Pensioenen (2010). *Jaarlijkse statistiek 2009*.

http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/PDF/NL/S/S_b/S_b_h/S_b_h_org.pdf

⁷⁰ Vranken, J., Campaert, G., Dierckx, D. & Van Haarlem, A. (red.) (2009). *Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 2009*. OASES, Acco.

⁷¹ Pacolet, J., Merckx, S., Spruytte, N. & Cabus, S. (2009). *Naar een verbeterde tenlasteneming van de kosten van niet-medische zorg thuis*. Onderzoek in opdracht van het Vlaams Zorgfonds, K.U.Leuven: HIVA.

⁷² Toerisme Vlaanderen (2009). *Iedereen verdient vakantie. Een onderzoek naar de effecten en het belang van vakantie voor mensen in armoede*. Steunpunt Vakantieparticipatie.

<http://www.vakantieparticipatie.be/downloads/1281541163.pdf>

⁷³ Pact 2020. *Kernindicatoren nulmeting 2010*.

- inkomen, gezin, vrijetijdsbesteding, onderwijs en vorming, werk, wonen, energie & water, gezondheid & welzijn.
- Het permanent armoedeoverleg zal op zoek gaan naar proactieve initiatieven en maatregelen om armoede bij ouderen aan te pakken (2010-2014).
 - De 'armoedetoets' wordt ontwikkeld als instrument om bij nieuwe decreten na te gaan of een maatregel ook voor de zwakste doelgroepen in onze samenleving voldoende toegankelijk is (vanaf 2010).
 - De Studiedienst van de Vlaamse Regering werkt, in overleg met relevante actoren, een armoedebaarometer met indicatoren naar ouderen uit (2010-2011).
- Ouderen die geconfronteerd worden met schulden, kunnen terecht bij de erkende diensten voor schuldbemiddeling.
- De huidige organisatie van de schuldbemiddelingsdiensten in Vlaanderen wordt onderzocht met het oog op het stimuleren van de kwaliteit en de mogelijke financieringspistes (2010-2011). Op basis van de resultaten en binnen de budgettaire marges zullen beleidsbeslissingen genomen worden over de financiering van schuldbemiddeling in Vlaanderen (2012).
- Het aanbod aan woonzorgvoorzieningen bereikt meer ouderen in (stille) armoede.
- o Volgende werkingsprincipes uit het woonzorgdecreet (4 maart 2009) worden gerealiseerd in overleg met de sector (2010-2014):
 - Er wordt bijzondere aandacht besteed aan gebruikers die een verhoogd risico lopen op verminderde welzijnskansen.
 - Er wordt bijzondere aandacht besteed aan specifieke doelgroepen.
 - o De thuiszorg bereikt meer ouderen in stille armoede en biedt zorg op maat bij deze doelgroep.
 - De projecten in de thuiszorg (2008-2009) in verband met zorg op maat met (kans)armen worden geëvalueerd. De hierbij aangeleverde beleidsadviezen worden getoetst op good-practice en haalbaarheid om daarna zo mogelijk geïmplementeerd te worden in de sector (2010-2014).
- Het basisdecreet sociale bescherming moet de sociale bescherming van de Vlamingen verruimen om zo hun grondrechten beter te kunnen waarborgen. Voor ouderen wordt hierdoor het aanbod aan woonzorg meer haalbaar gemaakt. Op een stevig conceptueel fundament zullen de verschillende deelaspecten van de Vlaamse sociale bescherming stapsgewijs vorm krijgen:

- o De toekomst van de zorgverzekering wordt veilig gesteld met minstens het huidige niveau van bijdragen en uitkeringen.
 - De bijdragen en de uitkeringen worden geïndexeerd en er wordt niet ingeteerd op de reserves van de zorgverzekering tijdens deze legislatuur (2010-2014).
 - Voor de zwaarst zorgbehoevenden die bovendien recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, komt er een bijkomend forfait (2014).
- o Er wordt stelselmatig uitvoering gegeven aan het principe van een maximumfactuur in de thuiszorg.
 - De huidige inkomens- en gezinsgemoduleerde cliëntbijdrage wordt vereenvoudigd en zal rekening houden met zorgintensiteit (2013).
 - De bijdrage van de aanvullende thuiszorgdiensten wordt inkomens- en gezinsgerelateerd, vereenvoudigd en veralgemeend (2013).
 - Er wordt een maximum ingevoerd op de eigen bijdragen die de gebruiker moet betalen in de gezinszorg en de aanvullende thuiszorg. De grensbedragen zullen variëren in functie van het inkomen (2013).
- o Een nieuw systeem van begrenzing van de kosten voor residentiële ouderenvoorzieningen moet ertoe leiden dat de kostprijs van deze voorzieningen gereguleerd wordt en heeft op termijn tot gevolg dat de kostprijs voor de resident het inkomen niet overschrijdt (2014).
- o Een basishospitalisatieverzekering wordt uitgewerkt voor elke Vlaming, die ervan uitgaat dat de hospitalisatieverzekering voor iedereen betaalbaar moet zijn (2014).
- Het verminderen van de (structurele) armoede in Brussel vraagt een specifieke aanpak om tot resultaten te leiden. Vlaanderen wil maximaal investeren in de bestrijding van armoede in haar hoofdstad en hierbij accenten leggen naar ouderen.
 - o De aanpak van armoede in Brussel kan maar effectief zijn wanneer de institutionele versnippering, zowel in de interne structuren van Brussel als in de relatie van Brussels Hoofdstedelijk Gewest tot de andere regio's, uitgezuiverd wordt. Vlaanderen zal hiertoe bijdragen binnen haar gemeenschapsbevoegdheden.
 - De mogelijkheden om aan te sluiten bij de Brusselse Task Force (overleg over kerntaken tussen betrokken overheden) worden onderzocht (2010-2011) of in overleg met de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) wordt een permanent overleg armoede opgestart (2010-2014).
- Thuislozen in Vlaanderen en Brussel, waaronder vele ouderen, kunnen rekenen op een gepaste hulpverlening en een gerichte aanpak.

- o De thuislozenproblematiek in Vlaanderen en Brussel wordt op een gestructureerde manier in kaart gebracht.
 - Een onderzoek naar zowel de vraag naar thuislozenzorg, als naar de omvang van het beschikbare aanbod brengt de mate waarin vraag en aanbod zich tot elkaar verhouden in beeld (2010-2011).
 - Een monitoringsysteem wordt ontwikkeld als instrument voor eventuele verruiming van het aanbod van opvang en begeleiding van dak- en thuislozen (2012-2014). Op deze wijze wordt het beschikbare aanbod gericht ingezet.

5 DIVERSITEIT EN DISCRIMINATIE

De ouderengroep is geen homogene groep. Ouderen verschillen – net als alle andere burgers - van elkaar in opvoeding, sociale achtergrond, seksuele geaardheid, religie, gezinssamenstelling, inkomen, gezondheid, leefstijl, en zo meer. Vlaanderen wil open staan voor alle ouderen, stimuleert hierbij interculturalisering en bestrijdt discriminatie op grond van leeftijd, etnische afkomst, seksuele voorkeur of gender.

5.1 VASTSTELLINGEN

Het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding opende in 2009 86 dossiers over mogelijke leeftijdsdiscriminatie, waarvan bijna de helft op basis van meldingen door 45-plussers. De meeste klachten hadden betrekking op discriminatie bij wervings- en selectieprocedures en op ongelijke toegang tot goederen en diensten, vooral m.b.t. banken en verzekeringen⁷⁴.

Een inhoudsanalyse van Vlaamse kranten in het vierde kwartaal van 2007 ging na in welke mate het dubbele perspectief – ouderen als ‘probleem’ (vergrijzing) en als ‘interessante doelgroep’ (seniorenmarketing) – weerspiegeld wordt in de beeldvorming die Vlaamse kranten van ouderen verspreiden. Ouderen worden onderverdeeld in twee uitersten: ‘actieven’ en ‘afhankelijken’, zonder rekening te houden met de grote diversiteit⁷⁵.

Begin 2007 werden meer dan 600 Tv-programma's (392 uren uitzending) onderzocht op hun diversiteitsgehalte. Het ging daarbij om programma's van alle grote Vlaamse televisiezenders. Ouderen komen op het Vlaamse scherm slechts relatief weinig voor: maar 3% van de ‘sprekende’ actoren zijn ouderen⁷⁶.

Binnen het Vlaamse overheidsbeleid t.a.v. personen met een handicap kan gewag worden gemaakt van leeftijdsdiscriminatie in die zin dat personen die na hun 65ste een handicap oplopen, op materieel en financieel vlak niet dezelfde rechten hebben als personen die voor hun 65ste met een handicap worden geconfronteerd⁷⁷.

⁷⁴ Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding (2010). *Persdossier Leeftijd*. http://www.diversiteit.be/index.php?action=artikel_detail&artikel=415

⁷⁵ De Cuyper, K. (2008). *Beeldvorming van ouderen in Vlaamse kranten*. VLEKHO: Hogeschool voor Wetenschap en Kunst.

⁷⁶ VRT (2007). *Diversiteit op het Vlaamse scherm*. Persbericht 4 december 2007.

⁷⁷ Vlaamse Ouderenraad (2009). *Memorandum t.a.v. de Vlaamse politieke partijen i.f.v. de beleidsperiode 2009-2014*.

In 2004 was bijna 5% (80.000 personen) van alle 55-plussers in het Vlaamse Gewest van vreemde herkomst; zij hadden een niet-Belgische nationaliteit bij hun geboorte⁷⁸. Dit aantal en het aandeel zullen groter worden in de nabije toekomst. 54% van alle ouderen van vreemde herkomst is afkomstig uit onze buurlanden (vooral Nederland), 17% uit Zuid-Europa (overwegend Italië) en 9% uit Noord-Afrika (overwegend Marokko). Tussen 2005 en 2020 wordt in het Vlaamse Gewest een toename verwacht van het aantal Italiaanse zestigplussers met 219%, van het aantal Marokkaanse ouderen met 229% en van het aantal Turkse ouderen met 244%. Omdat de zorgbehoefte toeneemt met de leeftijd, zal ook de zorgvraag van de allochtone ouderen in de nabije toekomst vergroten. In 2008 waren er 826 nieuwkomers van 65 jaar en ouder in het Vlaamse Gewest. Deze ouderen migreren onder andere in het kader van gezinshereniging op (zeer) hoge leeftijd naar België^{79 80 81}.

Belangrijke vaststellingen met betrekking tot allochtone ouderen zijn: een tendens van vervrouwelijking en veroudering/ een niet gelijkmatige verspreiding over het Vlaamse grondgebied/ de impact van ouderdom laat zich op een jongere leeftijd voelen/ vaak een slechtere gezondheid dan autochtone ouderen/ een groter risico op armoede/ onbekendheid met het bestaande zorgaanbod/ taalachterstand/ geprangd tussen twee culturen (terugkeerdilemma)^{82 83}.

In organisaties die zich in het algemeen richten naar ouderen voelen holebi's zich vaak niet echt thuis. Leeftijdscriminatie binnen de beweging blijkt zich vooral te situeren in het commerciële uitgaansmilieu voor homoseksuelen⁸⁴.

In 2008 registreerde het Vlaams meldpunt ouderenmis(be)handeling 502 meldingen. Psychische mis(be)handeling (29%) en financieel of materieel misbruik (20%) komt het meest voor⁸⁵.

⁷⁸ Cijfers op basis van de huidige nationaliteit geven een aandeel van 3% van de 65-plussers (ruim 33.000 personen) met een niet-Belgische nationaliteit (Vlaams Gewest, 1/1/2008) (Bron: ADSEI - Bevolkingskubussen SVR).

⁷⁹ Lodewijckx, E. (2007). *Ouderen van vreemde herkomst in het Vlaamse Gewest. Origine, sociaaldemografische kenmerken en samenstelling van het huishouden*. SVR-Rapport 2007/2.

⁸⁰ Cuyvers, G. & Kavs, J. (2001). *De huidige en toekomstige behoeften van allochtone ouderen aan welzijns- en gezondheidsvoorzieningen*. KHKempen, Departement Sociaal Werk.

⁸¹ Vlaamse Ouderenraad (2009). *Zorg voor ouderen van vreemde herkomst*. Advies 2009/5. Brussel: 16 december 2009.

⁸² Talloen, D. (2008). Allochtone ouderen en de uitdaging voor de dienst- en zorgverlening. *Welzijnszorg*, 67, p. 61-78.

⁸³ Cuyvers, G. (2008). Bezorgd om allochtone ouderen. *Alert*, 34(1), p. 20-27.

⁸⁴ Godemont, J. & Dewaele, A. (2004). *Geen roos zonder doornen: oudere holebi's, hun sociale omgeving en specifieke behoeften. Een verkennend onderzoek naar de visie van oudere holebi's in Vlaanderen*. UA Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.

⁸⁵ Vlaams Meldpunt ouderenmis(be)handeling (2009). *Jaarverslag*.
<http://users.skynet.be/fa286862/OMB/documenten/Jaarverslag%20Vlaams%20Meldpunt%202009.pdf>

5.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

- De discriminatie op grond van leeftijd wordt voorkomen en bestreden.
 - o Ouderen worden geïnformeerd over de opdrachten van de Meldpunten Discriminatie.
 - Via een mailing naar alle relevante actoren en het inrichten van infosessies worden de opdrachten van de Meldpunten Discriminatie bekend gemaakt (2012).
 - o Ouderen worden geïnformeerd over de antidiscriminatiewetgeving in het algemeen en het discriminatieverbod op basis van leeftijd in het bijzonder.
 - Specifieke vormingssessies worden georganiseerd (2010-2014).
 - o Discriminatieklachten op basis van leeftijd worden systematisch in kaart gebracht en geven zo voeding aan het beleid.
 - Het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding beschikt over een databank waarin alle meldingen inzake discriminatie, ook die van de Meldpunten Discriminatie, worden opgenomen. Deze zogenaamde Metis-databank moet zorgen voor een beter beeld op discriminatoire praktijken waaronder deze op basis van leeftijd. Het centrum zal deze gegevens analyseren zowel wat betreft de federale als de Vlaamse wetgeving (2010-2014).
 - Een tweejaarlijkse rapportage van klachten over leeftijdsdiscriminatie wordt voorzien (vanaf 2012).
 - o De Vlaamse overheid heeft zicht op de impact van de gehanteerde leeftijdsgrens van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.
 - Eén of meerdere onderzoeksrapporten geven inzicht in de materiële en financiële achterstelling van personen die na hun 65^{ste} een handicap oplopen. Ook de budgettaire gevolgen voor de overheid worden in kaart gebracht. Deze onderzoeken kunnen leiden tot beleidsvoorstellen in zoverre deze passen in de budgettaire mogelijkheden (2011-2014).
- Het welbevinden van oudere holebi's wordt verhoogd.
 - o De kennis van de leefsituatie, de specifieke behoeften en de voorwaarden tot het welbevinden van oudere holebi's wordt verhoogd.
 - De roze belweek wordt georganiseerd (2011).
 - o De holebivriendelijkheid in de ouderenzorg wordt verhoogd.

- De instrumenten die het Vlaams gelijkekansenbeleid liet aanmaken met het oog op creëren van holebivriendelijkheid in de ouderenzorg worden geïmplementeerd (2012).
- Solidariteit tussen generaties blijft een hoeksteen van de Vlaamse samenleving en wordt door Vlaanderen gestimuleerd om vervreemding en spanningen tussen generaties te voorkomen.
 - De Vlaamse campagne over positieve en genuanceerde beeldvorming van ouderen richt zich naar verschillende generaties (2010).
 - Vlaanderen ondersteunt in 2012 het Europees jaar van ‘Actief ouder worden en intergenerationele solidariteit’ (2012).
- Het zorgaanbod moet ook voor ouderen van etnisch-culturele minderheden toegankelijk zijn. In dit aanbod moeten categoriale accenten mogelijk zijn.
 - o De groeiende diversiteit onder alle ouderen vertaalt zich ook in hun zorgvragen. Een goede omgevingsanalyse moet leiden tot een beter afgestemde zorg.
 - De SEL's⁸⁶ en de toekomstige zorgnetwerken hebben een zicht op zorgnoden van gebruikers van allochtone oorsprong en stimuleren een gecoördineerd zorgaanbod (2014).
 - De omgevingsanalyses van de lokaal sociaal beleidsplannen brengt diversiteit op lokaal vlak in kaart.
 - o Interculturalisering wordt op de agenda geplaatst van de woonzorgvoorzieningen en heeft tot resultaat dat meer ouderen van allochtone oorsprong een beroep doen op de zorgverlening. Het werkingsprincipe “bijzondere aandacht hebben voor diversiteit” uit het woonzorgdecreet wordt concreet gemaakt.
 - Een visie op interculturalisering van woonzorg wordt in overleg met de sector en het allochtone middenveld ontwikkeld (2011).
 - Huidige goede voorbeelden die leiden tot een betere toegankelijkheid en kwaliteit van de aangeboden zorg aan gebruikers van allochtone oorsprong worden voor elke woonzorgvoorziening in kaart gebracht (2011). Zij vormen de basis van beleidsaanbevelingen (2012). Indien nodig en budgettair haalbaar worden gerichte projecten voorzien (2012).
 - Implementatie van de beleidsaanbevelingen (2013-2014).
- De Vlaamse overheid stimuleert als voorbeeldwerkgever een open en respectvolle arbeidsorganisatiecultuur met plaats voor ouderen.

⁸⁶ Samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg.

- De afspraken over het leeftijdsbewust personeelsbeleid worden onderzocht (2010), opgenomen in het sectoraal akkoord van 2010-2012 en geïmplementeerd (2010-2012).
- De Vlaamse Overheid besteedt bijzondere aandacht aan de problematiek van ouderenmis(be)handeling. Ouderenmis(be)handeling gaat over het handelen of nalaten van handelen van al degenen die in een persoonlijke of professionele relatie tot de oudere staan, waardoor deze ouderen (herhaaldelijk) lichamelijk of psychische of materiële schade lijden.
 - o Om ouderenmis(be)handeling te voorkomen en aan te pakken streven we naar een maximale synergie in de overheidsaanpak en naar de optimalisatie van de (bestaande) netwerken, de preventie en de klachtenbehandeling.
 - De convenant betreffende een gezamenlijke aanpak van ouderenmis(be)handeling voor het Vlaamse Gewest, de Vlaamse Gemeenschapscommissie en de provincies wordt geactualiseerd. De bestaande stuurgroep ouderenmis(be)handeling evalueert de huidige convenant en formuleert gerichte beleidsvoorstellen (tegen begin 2011).
 - De Centra Algemeen Welzijnswerk, de Centra Geestelijke Gezondheidszorg, de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, ... beschikken over een duidelijke visietekst met betrekking tot de opvang en begeleiding van ouderen, in het bijzonder over de aanpak van ouderenmis(be)handeling. Hierin worden thema's als cliëntinformatie, deontologie en gerichte doorverwijzing behandeld (2010).
 - Het Vlaams Meldpunt Ouderenmis(be)handeling staat in voor aanmeldingen en organiseert vorming en training voor de Centra Algemeen Welzijnswerk (2010-2014).

6 GEZONDHEID, SPORT EN WELZIJN

Zoals voor andere leeftijdsgroepen is gezondheid ook voor ouderen het hoogste goed. Vlaanderen kiest voor het behoud van een autonoom en kwaliteitsvol leven waarbij een gezonde en sportieve leefstijl aangemoedigd wordt.

Een passend, voldoende, op elkaar afgestemd en vernieuwend zorgaanbod speelt in op de noden van ouderen en dit zowel op lichamelijk, psychisch als sociaal vlak. Het aanbod wordt onderworpen aan drie voornemens. De zelfredzaamheid van zorgbehoevenden en hun omgeving staat centraal. Er wordt voorrang gegeven aan de meest kwetsbaren en de zwaarst zorgbehoevenden. Tenslotte wordt al wie zorg vraagt ondersteund om zo lang mogelijk zo zelfstandig mogelijk in de vertrouwde thuisomgeving te blijven.

6.1 VASTSTELLINGEN

Gezonde leefstijl

Ook bij de Vlaamse ouderen zien we dat er nog gezondheidswinst kan worden geboekt door meer te bewegen of te sporten. Volgens het VIGeZ⁸⁷ beweegt een groot deel van ouderen te weinig om hun huidige gezondheid te verbeteren. Het percentage van de ouderen dat alleen maar sedentaire activiteiten doet en dus een gezondheidsrisico loopt door gebrek aan lichaamsbeweging in hun vrije tijd, stijgt met de leeftijd: van 28% bij de 65- tot 74-jarigen tot 52% van de 75-plussers. Maar 9% van laatstgenoemden doet minstens eenmaal per week aan lichaamsbeweging⁸⁸. Ongeveer de helft van de 55-plussers zegt actief aan sport te doen (al of niet in georganiseerd verband). De motivatie om te bewegen en te sporten ligt hoofdzakelijk bij gezondheid, ontspanning en het sociale aspect en in veel mindere mate bij prestatie^{89 90}.

⁸⁷ Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie.

⁸⁸ Tafforeau, J. (2010). Lichaamsbeweging. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II – Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 59-110.
http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/3.lichaamsbeweging_r2.pdf

⁸⁹ Bossaerts, N. & Vonck, E. (red.) (2008). *55-plussers in beweging. Naar een kwaliteitsvol sport- en bewegingsbeleid voor senioren*. [http://www.demos.be/e-bib/e-bib/detail/?t3v_vars\[id\]=150&t3v_vars\[table\]=tx_bworxebib_ebib&cHash=d3306f617b](http://www.demos.be/e-bib/e-bib/detail/?t3v_vars[id]=150&t3v_vars[table]=tx_bworxebib_ebib&cHash=d3306f617b)

⁹⁰ Vlaamse Ouderenraad (2009). *Sport en bewegen voor ouderen*. Advies 2009/1.

In 2008 consumeerde bijna 1 op 5 65-plussers dagelijks alcohol tijdens het voorbije jaar. Ongeveer 4% geeft aan een problematische drinker te zijn. Mannen drinken meer dan vrouwen⁹¹. Het roken neemt af met de leeftijd. 11% van de 65- tot 74-jarigen en 4% van de 75-plussers rookt dagelijks⁹².

Te veel suikers, te veel vetten, te veel zout. Onvoldoende groenten, onvoldoende fruit. We vinden dezelfde problemen in elke leeftijdscategorie terug, maar ouderen bezondigen zich in het bijzonder, zo blijkt uit een recente enquête van Test-aankoop (2009) bij een representatief staal van 65- tot 80-jarige Belgen⁹³. Die slechte eetgewoonten liggen aan de basis van heel wat gezondheidsproblemen. 62% van de 65- tot 74-jarigen en 58% van de 75-plussers heeft geen gezond gewicht⁹⁴.

Een controle van de bloedsuikerspiegel om de 3 jaar is aanbevolen voor alle personen van 65 jaar en ouder. Uit de gezondheidsenquête 2008 blijkt dat 78% van de personen van 65 tot 74 jaar een dergelijke controle in de afgelopen drie jaar heeft ondergaan, en 76% van de personen van 75 jaar en ouder. Respectievelijk geeft 19% en 21% van deze groepen aan nog nooit een dergelijke controle gehad te hebben⁹⁵.

In 2008 heeft 73% van de vrouwen tussen 50 en 69 jaar een mammografie laten uitvoeren in de voorbije 2 jaar. Maar bij slechts 22% gaat het om een mammografie uitgevoerd volgens de criteria van het nationaal programma voor vroegtijdige opsporing van borstkanker⁹⁶.

⁹¹ Gisle, L. (2010). Het gebruik van alcohol. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II – Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 387-467.
http://www.iph.fgov.be/epidemio/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/7.het%20gebruik%20van%20alcohol_r2.pdf

⁹² Gisle, L. (2010). Het gebruik van tabak. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II – Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 185-303.
http://www.iph.fgov.be/epidemio/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/5.het%20gebruik%20van%20tabak_r2.pdf

⁹³ Test-aankoop (2009). *65+ en voeding. Eetpatroon niet steeds op smaak*. Test-aankoop 537, december 2009.

⁹⁴ Drieskens, S. (2010). Voedingsstatus. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 711-769
<http://www.iph.fgov.be/epidemio/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/9.voedingsstatus.pdf>

⁹⁵ Hesse, E. (2010). Screening van suikerziekte. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II – Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 741-767.
http://www.iph.fgov.be/epidemio/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/11.screening%20van%20suikerziekte_r2.pdf

⁹⁶ Tafforeau, J. (2010). Kankerscreening. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II – Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 771-862.
http://www.iph.fgov.be/epidemio/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/12.kankerscreening_r2.pdf

Lichamelijk welbevinden

De meeste ouderen schatten hun gezondheid positief in, een uitgesproken negatieve beoordeling is een randverschijnsel. Van de 65- tot 74-jarigen voelt 65% zich goed tot zeer goed, van de 75-plussers is dit 53%⁹⁷. Ook zowat de helft van de residentieel gehuisveste 75-plussers in Vlaanderen schat hun gezondheid positief in⁹⁸. In 2008 leed 45% van de 65- tot 74-jarigen en 56% van de 75-plussers aan een langdurige ziekte, aandoening of handicap⁹⁹. Respectievelijk 27% en 45% zijn hierdoor beperkt bij de dagelijkse activiteiten¹⁰⁰.

De belangrijkste doodsoorzaak voor mannen tussen 50 en 75 jaar is longkanker, daarna nemen ischemische hartziekten de bovenhand. Voor vrouwen tot 70 jaar is de belangrijkste doodsoorzaak borstkanker, tussen 70 en 85 jaar ischemische hartziekten¹⁰¹.

Ongeveer 25 à 35% van de thuiswonende ouderen valt minstens 1 keer per jaar. Bij de 80-plussers zou zelfs de helft jaarlijks vallen. In residentiële instellingen ligt dit cijfer nog hoger. 20% van de valpartijen hebben ernstige letsels tot gevolg. Bij 75-plussers is vallen met letsels al opgelopen tot de belangrijkste doodsoorzaak¹⁰².

Een vierde van de Vlaamse ouderen heeft hulp nodig in het huishouden, 1 op 10 voor de persoonlijke verzorging en 1 op 5 voor persoonlijke verplaatsingen. De zorgbehoefte stijgt met de leeftijd. Het omslagpunt naar de nood aan (langduriger) zorg ligt na de leeftijd van 75 jaar¹⁰³.

Psychisch en sociaal welbevinden

Circa 22% van de bevolking van 65 jaar en ouder bevindt zich in een toestand van psychisch onwelbevinden. Van de 65- tot 74-jarigen vertoont 14% meer ernstige mentale problemen, van de 75-plussers is dit 11%. Wanneer gepeild wordt naar recente specifieke psychologische aandoeningen geeft 13% van de 65- tot 74-jarigen en 1 op 10 75-plussers aan een depressieve

⁹⁷ Tafforeau, J. (2010). Subjectieve gezondheid. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 45-68.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/3.subjectieve%20gezondheid.pdf>

⁹⁸ Vanden Boer, L. & Pauwels, K. (2006). Rusthuisbewoners: wie zijn ze? *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, 30 (273), p.27-41.

⁹⁹ Johan Van der Heyden (2010). Chronische aandoeningen. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 71-342.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/4.chronische%20aandoeningen.pdf>

¹⁰⁰ Demarest, S. (2010). Beperkingen. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 345-434.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/5.beperkingen.pdf>

¹⁰¹ Team Gegevensverwerking en Resultaatsopvolging. *Statistiek van de doodsoorzaken*. [Online publicatie]. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afd. Informatie en Ondersteuning,

¹⁰² http://www.zorg-en-gezondheid.be/v2_default.aspx?id=21524&linkidentificer=id&itemid=21524

¹⁰³ Jacobs, T., Vanderleyden, L. & Vanden Boer, L. (2004). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. CBGS-Publicaties, Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

gebeurtenis door te maken, 9% (respectievelijk 7%) vertoont angstsymptomen en 23% (respectievelijk 29%) rapporteert slaapstoornissen¹⁰⁴.

7% van de leeftijdsgroep 65 tot 74 jaar heeft al ooit ernstig aan zelfmoord gedacht en 3% heeft al geprobeerd zelfmoord te plegen. Van de 75-plussers is dit 3% en 2%¹⁰⁵. Oudere mannen zijn in Vlaanderen een belangrijke risicogroep inzake zelfdoding. In 2006 vertaalde zich dat in 84,1 zelfdodingen per 10.000 inwoners bij de mannelijke 80-plussers¹⁰⁶.

Van de ouderen tussen 65 en 74 jaar gebruikte 22% de afgelopen 24 uur minstens 5 verschillende geneesmiddelen. Bij de 75-plussers neemt dit percentage zelfs toe tot 33%¹⁰⁷. Volgens dezelfde gezondheidsenquête 2008 gebruikte 24% van de 65- tot 74-jarigen in Vlaanderen en 3 op 10 75-plussers psychotrope geneesmiddelen in de twee weken die aan de enquête vooraf gingen: respectievelijk 18% en 24% neemt slaapmiddelen, 7% kalmeermiddelen en 7% (5% van de oudste ouderen) antidepressiva¹⁰⁸. 1 op 2 bewoners van een woonzorgcentrum slikt antidepressiva¹⁰⁹.

Bijna 3 op 4 thuiswonende 55-plussers voelen zich nooit eenzaam, 7% vaak¹¹⁰. Ook 6 op 10 rusthuisbewoners zeggen zich nooit eenzaam te voelen, 11% dikwijls¹¹¹. Wat de sociale contacten betreft hebben 45% van de 55-plussers minstens wekelijks contact met één van de kinderen of kleinkinderen. Met vrienden en kennissen heeft ruim de helft van de 60-tot 90-jarigen wekelijks tot maandelijks contact, met familieleden minder frequent. De contactfrequentie lijkt de jongste jaren af te nemen¹¹².

¹⁰⁴ Gisle, L. (2010). Mentale gezondheid. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 481-653.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/7.mentale%20gezondheid.pdf>

¹⁰⁵ Ibidem.

¹⁰⁶ Team Gegevensverwerking en Resultaatsopvolging. *Cijfers over depressie en zelfdoding*. [Online publicatie]. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afd. Informatie en Ondersteuning.

¹⁰⁷ Van der Heyden, J. (2010). Gebruik van geneesmiddelen. In: Drieskens S, Van der Heyden J, Hesse E, Gisle L, Demarest S, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport III - Medische consumptie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 517-703.
http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r3/10_gebruikvangeneesmiddelen_dr_report3_nl.pdf

¹⁰⁸ Gisle, L. (2010). Mentale gezondheid. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 481-653.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/7.mentale%20gezondheid.pdf>

¹⁰⁹ Vander Stichele R.H., Van de Voorde, C., Elseviers, M.M., Verrue, C. e.a. (2006). *Geneesmiddelengebruik in de Belgische rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen*. KCE reports vol. 47A.

¹¹⁰ Jacobs, T., Vanderleyden, L. & Vanden Boer, L. (2004). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. CBGS-Publicaties, Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

¹¹¹ Vanden Boer, L. & Pauwels, K. (2006). Rusthuisbewoners: wie zijn ze? *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, 30 (273), p.27-41.

¹¹² Jacobs, T., Vanderleyden, L. & Vanden Boer, L. (2004). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. CBGS-Publicaties, Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

Specifieke doelgroepen

Dankzij de vooruitgang van de geneeskunde kunnen personen vaak langer leven met een handicap. Begin 2007 waren er 1862 oudere cliënten (60 jaar en +) in de zorgsector VAPH¹¹³. Binnen de verschillende zorgvormen tekent de veroudering zich het sterkst af bij de cliënten van de tehuizen niet-werkenden waar in 2007 1.096 60-plussers verbleven. Deze cliënten hebben een zwaar zorgprofiel, mede door aandoeningen die eigen zijn aan het ouder worden¹¹⁴.

De stijging van de gemiddelde leeftijd loopt parallel met de toename van het aantal personen met dementie. In Vlaanderen alleen al lijden naar schatting meer dan 100.000 ouderen aan dementie, het vaakst personen op zeer hoge leeftijd en vrouwen. Tussen 65 en 69 jaar is minder dan 2% dementerend. In de leeftijdsgroep 90-94 jaar is dat al 29% van de mannen en 44% van de vrouwen, en boven de 95 jaar 32% en 49%. Verwacht wordt dat het aantal 65-plussers met dementie tegen 2020 zal toenemen tot bijna 130.000. Dat is een stijging met 28% in de volgende 10 jaar¹¹⁵. 7 op 10 mensen met dementie worden thuis verzorgd, meestal door hun partner. De helft van de rusthuispopulatie lijdt aan dementie.

Zorg

Mantelzorg is – samen met zelfzorg – nog altijd de meest verspreide vorm van zorg. 68% van de thuiswonende 65- tot 74-jarigen en 76% van de 75-plussers krijgt informele hulp in het huishouden, respectievelijk 7% en 11% bij de persoonsverzorging. Binnen de informele zorg is de echtgeno(o)t(e)/partner de belangrijkste hulpverlener, kinderen (vooral dochters) komen op de tweede plaats. De inbreng van niet-familieleden in de informele zorg is relatief beperkt¹¹⁶.

Ouderen kiezen voor thuiszorg, liefst van mantelzorgers. Pas wanneer ze langdurige hulp of persoonsverzorging nodig hebben, verkiezen ze professionele thuiszorgdiensten¹¹⁷.

Bijna 8 op 10 niet-dementerende rusthuisbewoners verkiezen het rusthuis/RVT waar ze nu verblijven. Maar dit betekent ook dat 1 op 5 bewoners liever ergens anders zou wonen¹¹⁸.

De niet-medische kosten van zwaar zorgbehoevenden die ze zelf moeten betalen, vormen een aanzienlijk aandeel van hun inkomen: gemiddeld 12 à 16% van het beschikbaar inkomen.

¹¹³ Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

¹¹⁴ Bronselaer, J. & Vanden Boer, L. (2008). Ouder wordende personen met een vroegtijdige handicap. *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, 32^e jrg., nr. 296, p. 14-25.

¹¹⁵ European Collaboration on Dementia (2009). *Prevalence of dementia in Europe*. <http://www.alzheimer-europe.org/EN/Our-Research/European-Collaboration-on-Dementia/Prevalence-of-dementia2/Prevalence-of-dementia-in-Europe>.

¹¹⁶ Vanden Boer, L. (2006). Tien vragen over zorg. In: Deven, F. & Jacobs, T. (red.), *Vooruitdenken over zorg in Vlaanderen*. Antwerpen-Apeldoorn, Garant, 225-252.

¹¹⁷ Ibidem.

¹¹⁸ Vanden Boer, L. (2008). Van het rusthuis terug naar huis. Droom of werkelijkheid? *OCMW-Visies* 23 (3), p. 68-73.

Afhankelijk van de invulling van het begrip ‘niet-medische kosten’, geven ze gemiddeld 146 à 350 euro per maand uit¹¹⁹.

6.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

Bereiken van de gezondheidsdoelstellingen “Voeding en Beweging”

- Tegen 2015 eten meer mensen, ouderen inclusief, evenwichtig overeenkomstig de aanbevelingen van de actieve voedingsdriehoek. De intenties en acties hiertoe maken deel uit van het actieplan “voeding en beweging” (2010-2015).
 - o Het percentage personen dat de aanbeveling voor water haalt, stijgt van 22 naar 32 %. De gemiddelde inname van water stijgt met 10 %.
 - o Het percentage dat de aanbeveling voor groenten haalt, stijgt van 1 naar 11 %. De gemiddelde inname van groenten stijgt met 10 %.
 - o Het percentage personen dat de aanbeveling voor fruit haalt, stijgt van 5 naar 15 %. De gemiddelde inname van fruit stijgt met 10 %.
 - o Het percentage personen dat de aanbeveling voor melkproducten en calciumverrijkte soja-producten haalt, stijgt van 4 naar 14 %. De gemiddelde inname ervan stijgt met 10 %.
 - o Het percentage personen dat de aanbeveling voor de restgroep haalt, stijgt van 5 naar 15 %. De gemiddelde inname van de restgroep daalt met 10 %.
 - Er komt een praktijkgids die OCMW's, woonzorgvoorzieningen, ouderenorganisaties, buurtcentra en cateraars leert hoe de aangeboden maaltijden aan te passen aan de aanbevelingen van de actieve voedingsdriehoek (2010-2015).
 - Er worden praktische hulpmiddelen voor verzorgenden in de thuiszorg ontwikkeld om evenwichtige voeding in hun dagelijkse zorgverlening te integreren (2010-2015).
 - Er worden informatie- en sensibilisatiecampagnes opgezet door de ouderenorganisaties (2010-2015).
- Tegen 2015 zijn meer ouderen voldoende fysiek actief en minder sedentair.

¹¹⁹ Pacolet, J., Merckx, S., Spruytte, N. & Cabus, S. (2009). *Naar een verbeterde tenlasteneming van de kosten van niet-medische zorg thuis*. Onderzoek in opdracht van het Vlaams Zorgfonds, K.U.Leuven: HIVA.

- o Het percentage oudere mannen (60+) dat de aanbeveling voor voldoende fysieke activiteit haalt, stijgt van 17 naar 27 %. Het percentage van deze groep die sedentair is, daalt van 44 naar 34 %.
- o Het percentage oudere vrouwen (60+) dat de aanbeveling voor voldoende fysieke activiteit haalt, stijgt van 11 naar 21 %. Het percentage van deze die sedentair is, daalt van 45 naar 35 %.
 - De laagdrempelige campagne “10.000 stappen Vlaanderen” wil mensen aanzetten om meer te bewegen in het dagdagelijkse leven en dit in combinatie met een gezonder eetpatroon (2010–2015).
 - Ouderenorganisaties worden gestimuleerd om mee te werken aan deze gezondheidsdoelstellingen (2010-2015).

Seniorenport

- Vlaanderen biedt maximale kansen aan alle ouderen om een fysiek actieve levensstijl te ontwikkelen of te onderhouden. Zowel een verhoogde fysieke en mentale gezondheid als een volwaardige participatie aan sport worden hiermee beoogd.
 - o Een coherent en innovatief beleidsactieplan brengt tot uiting dat Vlaanderen het belang en de waarde van bewegen en sport bij ouderen onderkent. Door twee universitaire vakgroepen met expertise over sport en bewegen voor ouderen wordt in samenspraak met stakeholders in Vlaanderen en Europa volgende stappen genomen:
 - De doelgroep ouderen wordt met het oog op een betere participatie aan bewegingsprogramma's en sport afgebakend en onderverdeeld in typologieën (2010).
 - De kansen en drempels om ouderen meer te laten bewegen en te sporten worden in kaart gebracht (2010).
 - Alle aanbieders van bewegen en sport voor ouderen in Vlaanderen worden opgelijst (2010).
 - Via interactieve beleidsvoorbereidende methodes worden de verschillende aanbieders van sport- en bewegingsactiviteiten en belanghebbenden bevraagd en worden gemeenschappelijke doelstellingen geformuleerd (2010-2011).
 - Vlaanderen in Actie organiseert ronde tafels met alle relevante sectoren over een innovatief en coherent beweeg- en sportbeleid voor ouderen (2011).
 - o Via een gerichte sensibilisatiecampagne worden ouderen aangemoedigd om sportactief te zijn of te blijven.

- Met de campagne “Sportelen, beweeg zoals je bent” wil Bloso¹²⁰ extra sportkansen creëren voor 50-plussers, zowel voor de life-time sporters maar ook en vooral voor de niet-sporters tussen 50 en 65 jaar. De campagne is gediversifieerd en houdt rekening met de noden en interesses van zowel jongere als oudere senioren.
- o Vlaamse sportaanbieders worden aangezet om meer aandacht aan ouderen te besteden en ontwikkelen een aangepast beweeg- en sportaanbod voor ouderen.
 - De senioren sportfederaties worden decretaal ondersteund voor de uitvoering van hun basisopdrachten zoals het organiseren van een sportaanbod en promotie.
 - Het prioriteitenbeleid senioren sport stimuleert alle sportfederaties om projecten in te dienen gericht op het bevorderen van de sportparticipatie van 55-plussers en hun aansluiting bij een sportclub (2010-2012).
 - Via het Sport-voor-Allen decreet kunnen gemeentebesturen in het kader van de opdracht “toegankelijkheid en diversiteit” initiatieven ontwikkelen of ondersteunen voor het verhogen van sportparticipatie van ouderen (2010-2013).
- o Vlaanderen neemt initiatieven om de fysieke fitheid van ouderen te verbeteren.
 - De minister van Welzijn Volksgezondheid en de minister van Sport stellen gemeenschappelijk doelstellingen om de fysieke activiteiten bij ouderen te verhogen (2010).
 - Het Sportelteam van Bloso meet op diverse locaties in Vlaanderen de fysieke fitheid van de ouderen. Dit team geeft gericht advies over de testresultaten en over de mogelijkheden om op een eenvoudige en verantwoorde wijze de basisconditie te verbeteren of te onderhouden (vanaf 2010).
- o De kennis van sportaanbieders en begeleiders van senioren sport wordt verhoogd.
 - Om een kwaliteitsvolle begeleiding van sportende ouderen te garanderen zorgt de Vlaamse Trainersschool voor specifieke opleidingen (2010-2014).
 - Resultaten van wetenschappelijke onderzoeken over fysieke activiteit van ouderen stromen door naar de brede sport- en gezondheidssector (doorlopend).
 - Er worden bijscholingen voor sportfederaties voorzien over het uitwerken van projecten en beleidsplannen in het kader van de facultatieve opdracht prioriteitenbeleid senioren sport (2010-2012).

¹²⁰ Het Agentschap voor de Bevordering van de Lichamelijke Ontwikkeling, de Sport en de Openluchtrecreatie.

Het bereiken van de gezondheidsdoelstelling ongevallenpreventie

- Het risico van valaccidenten bij ouderen verlaagt. Hierbij wordt de nadruk gelegd op zelfstandigheid zonder het 'niet vallen' uit het oog te verliezen. Iedereen die met ouderen in contact komt, al dan niet in professioneel verband, vervult hierbij een belangrijk taak.
 - o De volledige bevolking, inclusief de ouderen, is zich bewust over valproblematiek en valpreventie. Zij blijft of wordt actiever en behoudt of verbetert haar evenwicht en mobiliteit. Om dit te bereiken neemt de bevolking acties om de eigen veiligheid te verhogen. Bovendien zijn ouderen vanaf 65 jaar gemotiveerd om zich na een valaccident of bij loop- of evenwichtsproblemen verder te laten evalueren op een verhoogd valrisico.
 - Het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen wil gezondheidswinst bij ouderen halen aan de hand van de nieuwe praktijkrichtlijn valpreventie. Hierbij gebeurt een integratie tussen het vroegere Boeps¹²¹-pakket en de Uniforme Aanpak van valpreventie bij ouderen met een verhoogd valrisico (2011-2012).
 - Iedereen die met ouderen in contact komt, al dan niet professioneel, beseft zijn rol in valpreventie. Ouderen- en mantelzorgverenigingen en organisaties als thuiszorgdiensten, OCMW's, mutualiteiten, dienstencentra, de LOGO's¹²² en de SEL's nemen deze doelstellingen actief op. Het betreft dan voornamelijk sensibilisatie, educatie, motivatie en opvolging (2010-2014).
 - De mate waarin ouderenverenigingen en -raden betrokken kunnen worden bij valpreventie wordt onderzocht (2011-2014).

Preventie van infectiezieken en geneesmiddelengebruik

- De vaccinatiestatus van ouderen wordt verbeterd.
 - o De vaccinatiegraad tegen seizoensgriep verhoogt.
 - Aan de woonzorgcentra worden griepvaccins voor de bewoners kosteloos ter beschikking gesteld (vanaf 2010).
 - In het kader van de gezondheidsconferentie wordt een actieplan ter verbetering van de vaccinatiegraad tegen seizoensgroep bij thuiswonende ouderen opgemaakt (2011) en uitgevoerd (2011-2014).

¹²¹ Blijf op Eigen Benen Staan.

¹²² Lokaal Gezondheidsoverleg.

- o De vaccinatiegraad tegen pneumokokken verhoogt waardoor het aantal gevallen van longontsteking, sepsis, meningitis, sinusitis, middenoorontstekingen en opflakkingen van chronisch obstructief longlijden verlaagt. Twee derde van de pneumokokkenbacteriemiën komt voor bij personen ouder dan 50 jaar. De mortaliteit ervan bedraagt 20 % bij 65-jarigen en 40 % bij 85-plussers.
 - Vaccinatie wordt aanbevolen bij alle personen van 65 jaar en ouder, bepaalde patiënten van 50 jaar en ouder en Hiv-geïnfekteerde patiënten.
 - Er wordt aanbevolen om op regelmatige tijdstippen de vaccinatiestatus van de patiënt na te kijken en de indicatie voor pneumokokkenvaccinatie te bespreken. Ook bij bewoners van een verzorgingsinstelling dient de vaccinatiestatus regelmatig geverifieerd te worden.
 - De opportuniteit van een vaccinatieprogramma wordt bestudeerd in het kader van de gezondheidsconferentie (2020).
- Ziekenhuisinfecties worden voorkomen.
 - o De preventie van ziekenhuisinfecties in woonzorgvoorzieningen wordt bevorderd.
 - Het personeel van de woonzorgcentra wordt gesensibiliseerd en gevormd in het voorkomen van ziekenhuisinfecties (vanaf 2010).
 - Het draaiboek infectiebeleid in woonzorgcentra wordt verspreid (vanaf 2010).
 - Het screeningsbeleid in woonzorgcentra wordt uitgeklaard (2011).
 - o De preventie van ziekenhuisinfecties in ziekenhuizen wordt bevorderd.
 - Op basis van de studie van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid wordt het screeningsbeleid in de ziekenhuizen uitgeklaard (2011).
- De overconsumptie van geneesmiddelengebruik bij ouderen in woonzorgcentra vermindert.
 - o Het huidige beheer van het voorschrijfgedrag van antibiotica door de coördinerend arts van het woonzorgcentrum, wordt doorgetrokken naar het ruimere geneesmiddelengebruik en naar het gebruik van specifieke geneesmiddelen zoals sedativa en hypnotica.
 - Het kader van het kwaliteitsbeleid van woonzorgcentra maakt aansturing van het geneesmiddelengebruik mogelijk. Deze aansturing leidt tot medisch-farmaceutisch overleg dat zowel de voorschrijvers als hun voorschrijf- en aflevergedrag in kaart brengt (2011).
 - Met het federaal wettelijk geregeld geneesmiddelenbeleid wordt afgestemd (2011).

Voldoende, passend, op elkaar afgestemd en vernieuwend aanbod aan woonzorgvoorzieningen

- Vrijwilligerszorg is van groot belang in de erkende diensten voor oppashulp en gastopvang. Deze thuiszorgdiensten worden verder uitgebouwd.
 - De nieuwe diensten voor gastopvang worden erkend, geprogrammeerd en gesubsidieerd (2010-2014).
 - Voor de diensten voor oppashulp wordt een groei in het urencontingent voorzien en onderzocht of hun werkingstoelage kan verhoogd worden (2010-2014).
- Voor het urencontingent van de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen wordt een groei voorzien, rekening houdend met de budgettaire mogelijkheden (2010-2014).
- Thuiszorgondersteunende diensten zoals centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra en lokale dienstencentra worden verder uitgebouwd rekening houdend met de budgettaire mogelijkheden (2010-2014).
- Vernieuwende concepten als assistentiewoningen en de woonzorgnetwerken worden uitgewerkt (2010-2014).
- Uit de zorgvernieuwingprojecten die in het kader van het Protocol 3 met de federale overheid worden opgezet, worden ervaring en goede praktijken gedistilleerd voor nieuwe woonzorgconcepten en in overleg structureel verankerd in de regelgeving (2010-2014).
- De projecten nachtzorg en acute zorg na ontslag uit het ziekenhuis worden geëvalueerd en mogelijks geïntegreerd in de regelgeving (2010-2012).
- Er wordt een aangepaste programmatie voorzien met het oog op een optimale spreiding van het zorgaanbod en het wegwerken van lacunes (2010-2014).
- De woonzorgvoorzieningen worden gestimuleerd om de kwaliteit van hun aanbod te verbeteren.
 - De sectorale uitvoeringsbesluiten van het kwaliteitsdecreet van 2003 zullen ter goedkeuring voorgelegd worden de Vlaamse Regering (2012-2014).
 - Een nieuw kader voor inspectie en toezicht wordt geïnitieerd in de woonzorgcentra en de ziekenhuizen (2010-2014).
- Vlaanderen maakt werk van voldoende en gekwalificeerd verzorgend personeel. Hierbij gaat vooral aandacht uit naar de verzorgenden, de verpleegkundigen en de huisartsen.

- Het Vlaams actieplan ter bevordering van de werkgelegenheid in de zorgsector “Werk maken van werk” schets de aanpak voor de komende legislatuur (2010). Essentiële elementen hierin zijn:
 - Het aantrekken van nieuw talent om de demografische evolutie en de stijgende zorgvraag te kunnen volgen of zorgen voor voldoende instroom via promotie, toeleiding en opleiding;
 - De maximale benutting van de aanwezige competenties en optimale afstemming van het zorgaanbod op de zorgnoden;
 - De beperking van de uitstroom via retentiebeleid.

Psychische gezondheid van ouderen

- De psychische gezondheid van ouderen heeft in het verleden te weinig aandacht gekregen. In eerste instantie dienen ouderen erkend te worden als specifieke doelgroep en dienen alle betrokken zorgactoren met hun aanbod hierop in te spelen.
 - o Het herkennen en opnemen van psychische problemen bij ouderen wordt verhoogd door de samenwerking en netwerking tussen ouderenzorg, thuiszorg, psychiatrische ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg uit te bouwen
 - De invoering van zorgcircuits en zorgnetwerken in de geestelijke gezondheidszorg, de zogenaamde projecten artikel 107, is al op de sporen gezet door een geheel van therapeutische en transversale projecten, gefinancierd door de Federale overheid. Nieuwe kansen zullen zich voordoen doordat de psychiatrische ziekenhuizen – net als de centra voor geestelijke gezondheidszorg – een deel van hun budget kunnen aanwenden voor een verdere aanpassing van het bestaande aanbod in de geestelijke gezondheidszorg, dat meer aangepast is aan de zorgvragen van de personen (waaronder ouderen) met psychische en/of psychiatrische problemen. De nadruk zal hierbij liggen op preventie, vroegdetectie, ambulante intensieve behandelteams voor zowel acute als chronische problemen en rehabilitatieteams die werken rond herstel en sociale inclusie (2010-2014).
 - o De zorgverlening van de Centra Geestelijke Gezondheidszorg zal zich uitdrukkelijk meer richten naar ouderen met ernstige psychiatrische en psychische problemen.
 - Een uitbreiding van het aanbod van de ouderenteams binnen de Centra Geestelijke Gezondheidszorg wordt voorzien (2010-2014).
 - o Ouderen worden erkend als risicogroep binnen het Vlaamse actieplan suïcidepreventie.

- Specifieke doelen en acties worden in het Vlaams actieplan suïcidepreventie omschreven (2011) en vervolgens uitgevoerd (2012-2014).
- o De Centra Algemeen Welzijnswerk ontwikkelen een visie met betrekking tot het onthaal en de psychosociale begeleiding van ouderen. Op die manier wordt hun rol ten aanzien van de doelgroep ouderen uitgeklaard en kunnen beleidsintenties geformuleerd worden opdat ouderen beter hun weg vinden naar het aanbod van de Centra Algemeen Welzijnswerk.
 - In overleg met de sector ontwikkelt het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk een visietekst (2011).
 - Op basis van deze visietekst worden beleidsintenties geformuleerd en tot uitvoering gebracht (2011-2014).

Ouder wordende personen met een handicap

- Zorgbehoevende ouder wordende personen met een handicap krijgen tegen 2020 garantie op vraaggerichte zorg binnen de sector personen met een handicap of binnen het aanbod van de woonzorgvoorzieningen.
 - o Vlaanderen streeft verder naar een gehandicaptenzorg met voldoende capaciteit die aangepast is aan de specifieke noden van ouder wordende personen met een handicap.
 - Een concept van zorggarantie wordt ontwikkeld waarbij het zorgaanbod inspeelt op de wijzigende zorgnood van ouder wordende personen met een handicap. Dit concept veronderstelt een uitbreiding van de capaciteit, samenwerking tussen diverse sectoren, rekening houdend met het sociale netwerk van de gebruiker en het inschakelen van trajectbegeleiding. Het inschalingsinstrument wordt ingevoerd om volgens zorggradatie personele middelen toe te wijzen (2014).
 - Het aanbod en de mogelijkheden van zowel de sector voor personen met een handicap als van de woonzorgvoorzieningen worden in kaart gebracht. Deze waaier aan mogelijkheden moet er toe leiden dat de ouder wordende gebruiker, rekening houdend met zijn sociaal draagvlak, een gerichte keuze kan maken om zo lang mogelijk thuis te blijven en eventueel zijn latere 'thuis' te kiezen (2014).
 - o Er wordt een resultaatgerichte samenwerking tot stand gebracht tussen de gehandicaptenzorg en de woonzorgvoorzieningen om een kwaliteitsvol antwoord te bieden op de 'verzilvering' bij personen met een handicap.
 - Zorgvernieuwingsprojecten zorgen voor intersectorale afstemming waarbij de knowhow van beide settings wordt gevaloriseerd en gericht ingezet (2010-2013).

- De wetgeving van beide sectoren wordt gescreend en op elkaar afgestemd zodat er kan samengewerkt worden in zorgcircuits (2014).
- Er wordt onderzocht in welke mate personele als financiële middelen, zowel binnen de eigen sector als sectoroverschrijdend, doelmatiger kunnen worden ingezet (2014).

Dementie

- Wie geconfronteerd wordt met dementie kan rekenen op een totaalbeleid dat ten aanzien van deze doelgroep ontwikkeld wordt.
 - o Het Vlaams totaalbeleid ten aanzien van dementie wordt vertaald in het Vlaams Dementieplan 2010-2014 (2010).
 - o Onze samenleving gaat minder krampachtig om met personen met dementie. Destigmatisering van de doelgroep wordt beoogd.
 - Met de lokale besturen wordt een dialoog aangegaan om in hun lokaal sociaal beleid aandacht te geven aan het concept van de dementievriendelijke gemeente. De opmaak van de volgende lokale sociale beleidsplannen bieden hiertoe een opportuniteit.
 - Ook de ouderenorganisaties en –raden worden uitgenodigd om mee vorm te geven aan de destigmatisering van dementie en het concept dementievriendelijke gemeente uit te dragen (2010-2014).
 - o Preventie van dementie wordt betracht via het promoten van een ‘Healthy Brain Lifestyle’ (een gezonde geest in een gezond lichaam).
 - De zes Vlaamse gezondheidsdoelstellingen kunnen door deze bril bekeken worden en aangevuld (2010-2014).
 - Huisartsen worden verder gestimuleerd in het kader van preventief medisch onderzoek (2010-2014).
 - De regionale expertisecentra dementie en de LOGO’s¹²³ stemmen hun acties op elkaar af inzake ziektepreventie en gezondheidspromotie (2010-2014).
 - o Personen met dementie en hun omgeving beschikken over voldoende informatie over de ziekte en worden over de thematiek gesensibiliseerd. De mantelzorgers kunnen rekenen op voldoende ondersteuning om hun zorg thuis vol te houden.
 - De expertisecentra dementie worden verankerd in het woonzorgdecreet via een specifiek uitvoeringsbesluit (2011). Hierbij is informatieverstrekking en sensibilisatie één van hun kerntaken.

¹²³ Lokaal Gezondheids Overleg.

- In het kader van dementie worden de regionale dienstencentra gemonitord op hun opdracht als aanbieders van groepsgerichte activiteiten van algemeen, informatieve en vormende aard aan gebruikers, mantelzorgers en vrijwilligers (2010-2014).
- o Tijdige ondersteuning en trajectbegeleiding zijn van belang voor zowel de persoon met dementie als zijn omgeving. Door een vroegtijdige behandeling en een vraaggerichte aanpak kunnen veel problemen ondervangen worden.
 - De projectmatige inzet van dementieconsulenten wordt geëvalueerd en, mits voldoende budgettaire ruimte, een plaats gegeven binnen het woonzorgdecreet (2010-2011).
- o Er wordt verder werk gemaakt van een geïntegreerd aanbod van zorgverlening zodat vlotter kan worden ingespeeld op de steeds wijzigende noden van de personen met dementie en zijn familie.
 - De projecten nachtzorg worden geëvalueerd en indien nodig geïntegreerd in de regelgeving (2010-2014).
 - Een vlotte afstemming tussen thuiszorg en ouderenzorg wordt gerealiseerd door de nieuwe mogelijkheden in het woonzorgdecreet te benutten en door uitvoering te geven aan het concept woonzorgnetwerken (2014).
 - De thuiszorg en ouderenzorg spelen in op de specifieke noden van jonge mensen met dementie en hun omgeving, door het ontwikkelen van geëigende vormen van zorgverlening (2010-2014).
- o De hulpverleners, zowel professioneel als vrijwilligers, zowel residentieel als niet-residentieel, worden verder gevormd om op maat zorg te verlenen aan personen met dementie en hun omgeving.
 - De vormings- en begeleidingsprogramma's van de woonzorgvoorzieningen worden geëvalueerd op hun doelgroepenbenadering waaronder personen met dementie.
 - De Vlaamse expertisecentra dementie verbinden er zich toe informatie- en vormingspakketten op te maken en dit in het kader van hun opdracht van deskundigheidsbevordering.
- o Het wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot alle facetten van dementie wordt gestimuleerd.
 - Van de Expertise Centra Dementie wordt verwacht dat zij wetenschappelijke expertise verder uitbouwen, de internationale ontwikkelingen inzake dementie opvolgen en de overheid informeren en adviseren. Deze resultaatsgebieden zullen naast anderen geformuleerd worden in een uitvoeringsbesluit bij het woonzorgdecreet (2010).

Palliatie en thematiek levenseinde

- Palliatieve patiënten kunnen thuis, in een vertrouwde of een gepaste omgeving sterven en dit in optimale omstandigheden. Hun mantelzorgers kunnen rekenen op voldoende ondersteuning.
 - o De bevolking wordt geïnformeerd over de mogelijkheden van palliatieve zorg.
 - De palliatieve netwerken, de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen en vzw Leif¹²⁴ nemen hier verder een proactieve rol in op (2010-2014).
 - o Het bestaande aanbod van zorgverlening wordt verder op elkaar afgestemd zodat op maat van elke palliatieve situatie naadloos wordt samengewerkt.
 - De palliatieve netwerken en hun federatie brengen verder de hulpverleners, zowel professioneel als vrijwilligers, zowel residentieel als niet residentieel, samen en nemen het voortouw in de netwerking en de expertiseopbouw (2010-2014).
 - Voor de palliatieve netwerken, hun federatie en vzw Leif wordt een decretaale basis voorzien ter erkenning en subsidiëring binnen de beschikbare budgetten (2012).
 - De palliatieve dagcentra krijgen een structurele plaats in het welzijns- en gezondheidslandschap (2011). De financiering wordt binnen de budgettaire mogelijkheden voorzien door de Vlaamse overheid en de ziekteverzekering (2011-2014).
 - De projecten nachtzorg worden in het licht van hun werking in palliatieve situaties geëvalueerd en op basis hiervan opgenomen in de regelgeving (2010-2014).
 - o Alle betrokken zorgverleners, mantelzorgers en vrijwilligers kunnen genieten van een voldoende ruime vorming en begeleiding zodat zorg op maat geleverd kan worden.
 - De palliatieve netwerken, hun federatie en vzw Leif nemen verder hun rol op als ondersteuning voor zorgverleners onder andere via informatie, vormingsmodules en intervisies (2010-2014).
 - De vormingsprogramma's van de woonzorgvoorzieningen worden geëvalueerd op hun doelgroepenbenadering naar palliatieve situaties toe (2011-2014).
- De oudere moet goed geïnformeerd zijn over hoe hij zijn wil te kennen kan geven met betrekking tot zijn levenseinde. De wetgeving over patiëntenrechten, palliatieve zorg en

¹²⁴ Levens Einde Informatie Forum.

euthanasie wordt bevattelijker en toegankelijker gemaakt voor zowel de bevolking als de zorgverleners.

- Vzw Leif en de palliatieve netwerken en de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen staan garant voor actuele informatie binnen het wettelijk kader en lichten proactief de doelgroep, hun organisaties en de welzijns- en gezondheidsorganisaties in (doorlopend).

Zorgaanbod in Brussel

- De zorgbehoefte van de Brusselse ouderen wordt sterker gemonitord en vraagt een geïntegreerde aanpak.
 - Een staten-generaal van de zorg wordt voorgesteld (2010-2011).
- De Nederlandstalige thuiszorg wordt verder uitgebouwd en bereikt meer Brusselse ouderen.
 - De thuiszorgdiensten worden gestimuleerd om hun netwerk te versterken (2010-2014).
 - De nood aan een gecentraliseerde (virtuele) loketfunctie en een centraal infonummer wordt onderzocht.
- Meer Brusselse ouderen vinden hun weg naar het aanbod van de lokale dienstencentra.
 - Het polyvalent gebruik van gemeenschapsinfrastructuur wordt gestimuleerd.
 - In het kader van het lokaal sociaal beleid wordt een geïntegreerd informatiebeleid aangemoedigd.
 - Een schaalvergroting van de organisatie van de dienstencentra met een decentraal aanbod via de gemeenschapscentra wordt onderzocht.
 - De rol van de Vlaamse Gemeenschapscommissie als regisseur en als potentieel inrichtende overheid van de dienstencentra wordt gescreend.
- Het concept van de woonzorgzones wordt geëvalueerd.
 - Een nieuw strategisch plan wordt uitgewerkt waarbij rekening wordt gehouden met het concept woonzorgnetwerken (2011-2012).
- Ook ouderen van anders etnische oorsprong vinden hun weg naar het Brusselse zorgaanbod.
 - Vanuit de grootsteden wordt een netwerk voor expertise-ontwikkeling en uitwisseling opgezet.

7 ACTIEF EN PRODUCTIEF OUDER WORDEN

Ouderen zijn actief op vele domeinen. Ze nemen allerlei rollen op en vervullen op die manier een belangrijke maatschappelijke functie. Maatschappelijke inzet en deelname aan het sociale leven bevorderen de integratie in de samenleving en het welbevinden van ouderen. Vlaanderen wil het actief en productief ouder worden bestendigen en verder stimuleren. Zo wordt bovendien het stereotype beeld van inactiviteit op oudere leeftijd weerlegd.

7.1 VASTSTELLINGEN

Ouderen krijgen niet alleen zorg, maar verlenen ook zorg aan anderen. Bijna 4 op 10 Vlaamse 50-plussers helpt een familielid, vriend of buur. 21% doet dat dagelijks, 40% wekelijks¹²⁵.

In Vlaanderen spelen grootouders een belangrijke rol in de informele opvang van kleinkinderen. De SHARE-enquête toont aan dat 58% van de Vlaamse 50-plussers regelmatig voor hun kleinkinderen zorgt: 44% doet dit wekelijks, 17% zelfs dagelijks¹²⁶. Globaal genomen is voor ongeveer 60% van de kinderen tussen 3 maanden en 3 jaar minstens één grootouder beschikbaar voor regelmatige opvang¹²⁷.

De Vlaamse ouderen zijn over het algemeen genomen goed sociaal geïntegreerd. Bijna 40% van de 50-plussers is actief betrokken in het maatschappelijke leven via deelname aan verenigingen en vrijwilligers- of liefdadigheidswerk. 16% van de Vlaamse ouderen doet aan vrijwilligers- of liefdadigheidswerk¹²⁸. Ongeveer een even grote groep zou actief willen worden als vrijwilliger. Als men ouderen vraagt waarom ze vrijwilligerswerk doen, antwoordt 80% van de vrijwilligers dat ze op die manier een nuttige bijdrage willen leveren aan de maatschappij. Maar ook het sociale aspect speelt een belangrijke rol. 56% van de ouderen geeft aan dat ze zich engageren om zo in contact te komen met mensen en 43% doet het om actief te blijven¹²⁹.

¹²⁵ Vlaamse Ouderenraad (2009). *Vlaamse ouderenweek. Iedere rol betekenisvol*. 16-22 november 2009. Actueel – speciaal nummer.

¹²⁶ Ibidem.

¹²⁷ Hedeboom, G. & Peetermans, A. (2009). *Het gebruik van opvang voor kinderen jonger dan 3 jaar in het Vlaams Gewest*. Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin - HIVA – K.U.Leuven, oktober 2009.

¹²⁸ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

¹²⁹ Godemont, J., Goyvaerts, K. & Marynissen, R. (2006). *De vergrijzing verzilverd? Een verkennend onderzoek naar ouderen in het Vlaamse vrijwilligerswerk*. UA Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.

Tussen 1999 en 2005 nam de gemiddelde tijd besteed aan sociale contacten af: voor de 65- tot 75-jarigen een daling van 12 uur en 50 minuten per week (1999) naar 11 uur en 52 minuten in 2005. Vooral aan het verenigingsleven werd minder tijd besteed. Bij de 75-plussers daalde de gemiddelde tijd besteed aan sociale contacten eveneens: van 10 uur 53 minuten naar 8 uur 41 minuten per week. De tijd gespendeerd aan vrijetijdsactiviteiten (zoals wandelen, hobby's, sport, Tv-kijken) steeg in de periode 1999-2005 bij beide leeftijdsgroepen¹³⁰.

De Studiecommissie voor de Vergrijzing schuift één cruciale hefboom naar voor om de gevolgen van de vergrijzing op te vangen: de werkzaamheidsgraad verhogen. De EU 2020-strategie mikt op een stijging van de participatiegraad van de 20- tot 64 jarigen van 69% nu tot ten minste 75% in 2020, onder meer door middel van een grotere participatie van oudere werknemers¹³¹. De werkzaamheid bij de 55-59-jarigen groeide in Vlaanderen de laatste jaren flink aan tot 51% in 2008; bij de 60-64-jarigen was dit een pak minder en werkt in 2008 nog nauwelijks 1 op 6. Samen halen de 55-plussers zo een werkzaamheidsgraad van 34%, tegenover een gemiddelde van 46% in de Europese Unie¹³².

In 2008 hebben zowat 118.000 werknemers van ouder dan 50 jaar hun arbeidsduur verminderd. De 50-plussers vertegenwoordigen ongeveer 60% van de personen met loopbaanonderbreking of tijdskrediet. Meer dan in andere leeftijdsgroepen verlaten de 50-plussers de arbeidsmarkt en zijn de oudere werkenden die overblijven een 'selecte' groep. Dit uit zich in een opvallend hogere werkbaarheidsgraad bij de plusvijftigers in vergelijking met de globale werkbaarheidsgraad, zowel bij de zelfstandigen als bij de werknemers. De werkbaarheidsgraad geeft aan welk percentage van de zelfstandigen en de werknemers een job heeft die voldoende leermogelijkheden biedt, goed te combineren is met het privéleven en geen aanleiding geeft tot werkstress of motivatieproblemen^{133 134}.

Tussen 2005 en 2009 nam het aantal loontrekkende vijftigplussers in de social profit toe van 35.187 medewerkers tot 58.557 medewerkers in 2009. Het aandeel 50-plussers (maar vooral 55-plussers) zal de komende jaren aangroeien tot bijna 24% in 2015, tegenover 14% in 2003¹³⁵.

In de toekomst zullen door de veroudering van de babyboomgeneratie een groot aantal ondernemers hun onderneming ook wensen over te laten. Uit de RSVZ¹³⁶-gegevens blijkt dat in

¹³⁰ Glorieux, I. & Minnen, J. (2008). *Website 'Belgisch tijdsbudgetonderzoek' (www.time-use.be)*. Onderzoeksgroep TOR Vrije Universiteit Brussel & Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie, Brussel.

¹³¹ Europese Commissie (2010). *Europa 2020. een strategie voor slimme, duurzame en inclusieve groei*. Mededeling van de Commissie, Brussel, 3.3.2010, COM (2010) 2020 definitief.

¹³² Pact 2020. Kernindicatoren nulmeting 2010.

¹³³ Sels, L., Herremans, W., Nuyts, J. & Vansteenkiste, S. (2010). *De deadline bereikt, de doelen niet. De boordtabel eindeloopbaan 2010*. WSE Report 2010 <http://www.steunpuntwse.be/view/nl/5413014>.

¹³⁴ Pact 2020. Kernindicatoren nulmeting 2010.

¹³⁵ Verso (2010). Vergrijzing maakt zoektocht naar talenten nog urgenter. *Verso Direct*, nr. 5, 20/07/2010, jrg. 12., p. 4-5. http://www.verso-net.be/newsitem_show.php?item=195

¹³⁶ Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen.

2008 ongeveer 22% van de aangesloten zelfstandigen ouder is dan 55 jaar¹³⁷. De gemiddelde leeftijd van de bedrijfsleiders van de beroepslandbouwbedrijven bedraagt in 2008 49 jaar en is de voorbije jaren continu gestegen. De meeste bedrijfsleiders hebben een leeftijd tussen 45 en 50 jaar. Slechts 13% van alle bedrijven waarvan het bedrijfshoofd ouder is dan 50 jaar, heeft een vermoedelijke opvolger. De opvolging veroorzaakt vooral problemen bij economisch kleinere bedrijven¹³⁸.

7.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

Langer werken

- Vlaanderen wil meer 50-plussers aan het werk houden door de loopbanen te verlengen.
 - o De doelgroep wordt gesensibiliseerd om zo een breed draagvlak voor 'langer werken' te creëren.
 - De Toolbox 50+ wordt ontwikkeld (2010). Deze waaier van arbeidsmarktinstrumenten op het vlak van leeftijdsbewust personeelsbeleid, preventief retentiebeleid, competentie- en loopbaanbeleid moet werkgevers en werknemers de handvaten aanreiken om medewerkers bewust en gericht langer aan het werk te houden (2011-2014). De Toolbox 50+ zal gelanceerd worden via een communicatiecampagne (2011).
 - o In oudere werknemers wordt geïnvesteerd door in te zetten op competentie- en loopbaanversterking.
 - De ondervertegenwoordiging van oudere werknemers in de stelsels van loopbaanbegeleiding en opleidingscheques wordt gereduceerd (2010-2014).
 - Als stimulans voor loopbaanbegeleiding en competentie management wordt het persoonlijk ontwikkelingsplan ontwikkeld, verspreid en verankerd (2010-2014).
 - Een VIA Doorbraak Ronde tafel "De lerende Vlaming en actief ouder worden" wordt georganiseerd en moet leiden tot verdere beleidsinitiatieven (2010-2011).
 - Het langer werken van werknemers in de sociale economie wordt onderzocht en op basis van deze analyse opgenomen in de geplande hervormingen van de sociale en beschutte werkplaatsen en de lokale diensten (2012).

¹³⁷ Peeters, K. (2009). *Economie. De Open ondernemer. Beleidsnota 2009-2014*, Brussel.

¹³⁸ Peeters, K. (2009). *Landbouw, visserij en plattelandsbeleid. Beleidsnota 2009-2014*, Brussel.

- o Een duurzaam HR (human resources) beleid wordt ontwikkeld.
 - Competentie- en loopbaandenken, diversiteitsbeleid en het leeftijdsbewust personeelsbeleid wordt sterker in het HR beleid geïntegreerd. Jaarlijks worden minimaal 100 diversiteitsplannen Leef tijd & Werk gerealiseerd. Ook sectorconvenanten, ESF¹³⁹ projecten en het onderzoek van en begeleiding door het expertisecentrum Leef tijd & Werk dragen bij tot het leeftijdsbewust personeelsbeleid (2010-2014).
- Een sluitende aanpak voor oudere werkzoekenden wordt ontwikkeld en geïmplementeerd. Er wordt ingezet op versterkte begeleiding, loopbaanheroriëntatie en vraaggestuurde bemiddeling.
 - o De systematische aanpak 50+ wordt uitgebreid.
 - Met oog op uitbreiding wordt de verplichte systematische aanpak 50+ geëvalueerd (2010).
 - o Oudere werkzoekenden, zowel de verplichte als de niet verplichte groep, kunnen rekenen op begeleiding en opleiding.
 - Het bestaande begeleidings- en opleidingsaanbod wordt toegankelijker gemaakt voor alle werkzoekenden 50-plussers (2010).
 - o Ontslagen oudere werknemers omwille van herstructurering kunnen een beroep doen op specifieke begeleiding.
 - De kwaliteit van de begeleiding wordt versterkt door een certificering van het outplacement (2010).
 - Voor een werkzoekende die na outplacement niet aan werk geraakt, wordt een sluitend vervolgtraject door VDAB¹⁴⁰ ontwikkeld (2010) en aangeboden (2011-2014).

Oog voor de oudere ondernemer

- Oudere ondernemers spelen een belangrijke rol in de Vlaamse economie. Hun rol wordt meer onderkend en wordt meer ondersteund.
 - o Op regelmatige tijdstippen vinden simulaties van de effecten van vergrijzing op het ondernemersbestand plaats waarop het beleid kan inspelen.
 - Er wordt in samenwerking met de Studiedienst van de Vlaamse Regering onderzocht wat de mogelijkheden zijn voor het uitvoeren van simulaties

¹³⁹ Europees Sociaal Fonds

¹⁴⁰ Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding.

van effecten van de vergrijzing op het ondernemersbestand (2010). Dit moet lijden tot een adequaat monitoringsinstrument.

- o Er wordt een doordacht beleid ontwikkeld voor overname van familiebedrijven. De bedrijfscontinuïteit van bestaande ondernemingen door generatiewisseling overname wordt hierdoor beter gegarandeerd en in goede banen geleid.
 - Via de projecten “continuïteitsmanagement met specifieke aandacht voor overdracht of overname van ondernemingen”, krijgt het beleid een beter zicht op de noden van familiebedrijven en het stijgend gebrek aan familiale opvolgingen (2010-2012).
 - De projecten “Creëren van een faciliterend start-, groei- en overnamekader” kunnen verlengd worden (2010-2012).
 - Een geïntegreerd beleid voor generatiewissel, opvolging en overname wordt ontwikkeld (2010-2011) en uitgevoerd (2012-2014). Het voor te stellen beleid behelst de luiken bewustmaking, informatie en begeleiding, flankerende fiscale maatregelen en eventuele financiële stimuli.
- o Fiscale maatregelen ter stimulering van familiale opvolgingen worden voorzien.
 - De aanpassing van de loonlastenvoorwaarde bij de overdracht van familiale ondernemingen en vennootschappen naar aanleiding van een overlijden van één van de aandeelhouders of eigenaars wordt verlengd (2010-2011).

Ouderen als mantelzorgers en vrijwilligers valoriseren en ondersteunen

- Vlaanderen ondersteunt ten volle het Europees Jaar van het Vrijwilligerswerk (2011) met aandacht voor de oudere vrijwilliger.
- De vrijwillige inzet van ouderen in het brede spectrum van het Vlaamse verenigingsleven, van organisaties, voorzieningen en adviesraden wordt verder onderkend en ondersteund (zie ook hoofdstukken 3, 6 en 10).
 - o Het vrijwilligerswerk, onder meer van en voor ouderen, wordt meer erkend. De financiële, materiële en institutionele voorwaarden worden geëvalueerd en indien haalbaar aangepast. Het vrijwilligerswerk en de contacten tussen de verschillende vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties worden bevorderd.
 - De samenwerking inzake vrijwilligerswerk tussen diverse overheden wordt bevorderd en op elkaar afgestemd via de convenant vrijwilligerswerk tussen Vlaanderen, de Provincies en de Vlaamse Gemeenschapscommissie (2011).
 - o Ouderen die zich vrijwillig inzetten of willen inzetten moeten kunnen rekenen op recrutering, duidelijke afspraken, een verzekering, een goed onthaal, een passende vorming en omkadering.

- Het Besluit houdende de algemene bepalingen die van toepassing zijn op de erkende organisaties voor autonoom vrijwilligerswerk en de organisaties met ingebouwd vrijwilligerswerk worden goedgekeurd door de Vlaamse Regering (2010).
- Er wordt onderzocht hoe nieuwe impulsen kunnen gegeven worden aan de vrijwilligersoppos door een verhoging van de werkingstoelage (2011).
- De mogelijkheden van ouderen worden versterkt om op een haalbare manier de zorg voor kleinkinderen te kunnen opnemen.
 - Gezinsvriendelijke maatregelen, zoals flexibele werkuren, worden vanuit Vlaanderen ondersteund en gestimuleerd zodat grootouders kunnen instaan voor naschoolse opvang (2014).
 - Vlaanderen investeert verder in professionele kinderopvang zodat grootouders niet gedwongen worden om full time de zorg van hun kleinkinderen op te nemen (2014).
- De mantelzorgers worden voldoende ondersteund, begeleid en gewaardeerd met oog op het in stand houden van hun draagkracht.
 - o De mantelzorger (en de gebruiker) wordt voldoende geïnformeerd over de mogelijkheden en beperkingen van de woonzorg en van eventuele andere hulp- en dienstverlening.
 - o De persoonlijke levenssfeer van de mantelzorgers (en de gebruiker) wordt geëerbiedigd zonder enige vorm van discriminatie.
 - o De mantelzorger, als onontbeerlijke informatieverstrekker over de toestand van de zorgbehoevende, wordt onderkend en actief betrokken bij de uitbouw van het zorgproces.
 - De erkende voorzieningen, woonzorgnetwerken en verenigingen uit het woonzorgdecreet worden gemonitord op deze basisprincipes (2010-2014).
 - Een bijzondere rol is weggelegd voor de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers. Zij kunnen blijven rekenen op ondersteuning vanuit de Vlaamse Overheid (2010-2014).

8 WONEN EN ENERGIE

Naarmate mensen ouder worden, zijn ze in toenemende mate aangewezen op hun directe leefomgeving, hun woning en de buurt waarin ze wonen. Vlaanderen zet in op aangepaste, betaalbare en duurzame woningen voor ouderen en dit in een toegankelijke woonomgeving. Op die manier wordt de keuze van de woonst voor ouderen gerespecteerd.

8.1 VASTSTELLINGEN

De overgrote meerderheid van de 55-plussers wenst zolang als mogelijk thuis te (blijven) wonen. Geschat wordt dat in Vlaanderen tegen 2020 ongeveer 80.000 extra woongelegenheden die aangepast zijn voor alleenstaanden nodig zijn, tegen 2050 170.000 eenheden¹⁴¹. Ééngesinswoningen zijn de populairste woonvorm (84%). Alternatieve woonvormen zoals een kangoeroewoning of groepswonen scoren laag: 1%. Ongeveer 5% woont in een residentiële voorziening^{142 143 144}.

Internationaal gezien kent Vlaanderen een zeer hoog aandeel eigenaars onder de bevolking, vooral onder ouderen: meer dan driekwart is eigenaar, 1 op 5 is huurder¹⁴⁵. Bij sociale huurders is er een sterke oververtegenwoordiging van ouderen. Van zo'n 50 000 huishoudens – iets meer dan 1 op de 3 sociale huurders – in de sociale huisvesting is het gezinshoofd 65 jaar of ouder. De vergrijzing zet zich duidelijk ook door binnen de groep van verhuurders. In 2005 is de gemiddelde leeftijd van de particuliere verhuurders 59 jaar en ruim een derde van hen is 65 jaar of ouder¹⁴⁶.

¹⁴¹ Muyters, Ph. (2009). *Beleidsnota Ruimtelijke ordening 2009-2014. Een ruimtelijk beleid voor en op het ritme van de maatschappij. Ambitieuw in een moeilijke context.*

¹⁴² Heylen, K., Le Roy, M., Vanden Broucke, S., Vandekerckhove, B. & Winters, S. (2007). *Wonen in Vlaanderen. De resultaten van de Woonsurvey 2005 en de Uitwendige Woningschouwing 2005*. Brussel: Departement ruimtelijke ordening, woonbeleid en onroerend erfgoed,

¹⁴³ Winters, S. (2009). Wonen en zorg voor een nieuwe generatie ouderen. In: *Welzijnsgids – Welzijnszorg, Bejaardenzorg*, afl. 73 (juni 2009), p. 61-80.

¹⁴⁴ Myncke, R. & Vandekerckhove, B. (2007). *Toekomstige ruimtebehoefte voor ouderen in Vlaanderen*. Brussel: Departement ruimtelijke ordening, woonbeleid en onroerend erfgoed.

¹⁴⁵ Winters, S. (2009). Wonen en zorg voor een nieuwe generatie ouderen. In: *Welzijnsgids – Welzijnszorg, Bejaardenzorg*, afl. 73 (juni 2009), p. 61-80.

¹⁴⁶ Heylen, K., Le Roy, M., Vanden Broucke, S., Vandekerckhove, B. & Winters, S. (2007). *Wonen in Vlaanderen. De resultaten van de Woonsurvey 2005 en de Uitwendige Woningschouwing 2005*. Brussel: Departement ruimtelijke ordening, woonbeleid en onroerend erfgoed,

Nog 3% van de oudere huishoudens (65+) heeft een lening af te betalen. Oudere huurders betalen gemiddeld 374 euro huur, exclusief bijkomende kosten. Meer dan de helft (56%) van de oudere huurders op de private markt besteedt meer dan 30% van het inkomen aan huur. In de sociale huisvesting is dat 14% van de oudere huurders. In het woonzorgcentrum kan 27% van de bewoners de maandelijkse factuur niet (helemaal) zelf betalen¹⁴⁷.

Ouderen zijn honkvast, maar de verhuiswens groeit. Mocht men de kans krijgen, zou 1 op 5 overwegen te verhuizen¹⁴⁸. Ongeveer 3 op 10 bewoners van een woonzorgcentrum die recent verhuisden, zouden graag ergens anders wonen¹⁴⁹.

Bijna 50.000 woningen bewoond door ouderen hebben een gebrek aan basiscomfort. 1 op 4 heeft geen centrale verwarming of dubbel glas, 8% geen warm stromend water in keuken en badkamer, 4% geen toilet binnenshuis. Bouwfysisch zijn de meeste woningen wel in orde¹⁵⁰.

Wat het wooncomfort en de woonomgeving van woonzorgcentra (WZC) betreft, blijkt uit het LOVO2¹⁵¹-onderzoek het volgende: 82% van de kamers in een WZC beschikt over een eigen WC en een wastafel, 16% over een bad of douche en 64% over de mogelijkheid om huishoudelijke apparaten aan te sluiten. 78% van de instellingen ligt in de bebouwde kom en voor 96% van de woonzorgcentra is er een halte of opstapplaats van het openbaar vervoer op maximum 500m¹⁵².

Aangezien ouderen sterk aangewezen zijn op voorzieningen in de buurt, is de aanwezigheid van voorzieningen, openbaar vervoer en openbaar groen op wandelafstand belangrijk. Van de 60-plussers heeft 73% een bakker op wandelafstand, 64% een slager, 62% een kruidenier of superette, 50% een supermarkt, 48% de eigen huisarts en 70% een apotheker. Er is wel een groot verschil tussen stedelijke gebieden en buitengebieden. Zo heeft bijvoorbeeld 87% van de ouderen in een stedelijk gebied een bakker in de buurt, tegenover maar 29% in een buitengebied¹⁵³.

De Stadsmonitor biedt specifieke gegevens over het leven in de stad. Gemiddeld driekwart van de inwoners van de Vlaamse centrumsteden is globaal tevreden over zijn/haar buurt. Er is geen verschil tussen jongeren en ouderen. Het aandeel 55-plussers dat tevreden is over de

¹⁴⁷ Vanden Boer, L. & K. Pauwels (2006). *Wie betaalt het rusthuis? Bewoners en (zak)geld*, Brussel: Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie.

¹⁴⁸ Winters, S. (2009). Wonen en zorg voor een nieuwe generatie ouderen. In: *Welzijnszorg – Welzijnszorg, Bejaardenzorg*, afl. 73 (juni 2009), p. 61-80.

¹⁴⁹ Vanden Boer, L. (2008). Van het rusthuis terug naar huis. Droom of werkelijkheid? *OCMW-Visies* 23 (3), p. 68-73.

¹⁵⁰ Winters, S. (2009). Wonen en zorg voor een nieuwe generatie ouderen. In: *Welzijnszorg – Welzijnszorg, Bejaardenzorg*, afl. 73 (juni 2009), p. 61-80.

¹⁵¹ Leefsituatie Onderzoek Vlaamse Ouderen.

¹⁵² Vanden Boer, L., Pauwels, K., Callens, M. & Carrette V. (2006). *Het leefsituatieonderzoek Vlaamse ouderen (LOVO). LOVO-2: Rusthuis- en RVT-bewoners. Opzet en gegevensverzameling*, Brussel: Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie, CBGS-Werkdocument 2006 (2).

¹⁵³ Winters, S. (2009). Wonen en zorg voor een nieuwe generatie ouderen. In: *Welzijnszorg – Welzijnszorg, Bejaardenzorg*, afl. 73 (juni 2009), p. 61-80.

activiteiten voor ouderen in de buurt, schommelt tussen meer dan driekwart (Oostende) en minder dan een derde (Aalst). Hoe ouder, hoe meer tevreden men is over het contact in de buurt. Opvallend is dat gemiddeld 1 op 5 55-plussers vindt dat er niet voldoende zorgvoorzieningen voor ouderen zijn in de buurt¹⁵⁴.

Ouderen verwachten van hun woning dat die ruim genoeg is en voldoende comfort biedt. De grootste tekorten zijn volgens hen: het groot aantal trappen binnenshuis, het ontbreken van (een aangepaste) badkamer of een douchecel; de slechte ligging van het toilet of het ontbreken van een tweede wc; een slechte isolatie; geen centrale verwarming. Slecht onderhouden voetpaden en lawaaihinder storen het meest in de omgeving¹⁵⁵.

Uit een enquête in 2007 blijkt dat oudere woningeigenaars het minst geneigd zijn om energiebesparende maatregelen uit te voeren. 32% van de oudere eigenaars (65+) gaf aan dat ze in de toekomst niet zullen investeren, omdat ze menen dat het voor hen de moeite niet meer loont¹⁵⁶.

8.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

Aangepaste woningen

- We creëren aangepaste woningen voor ouderen.
 - o Het “Universal Design”-principe (levenslang, duurzaam en aanpasbaar bouwen) wordt gepromoot in de architectenwereld om zo de toegankelijkheid van de woningen te bevorderen. Hierbij wordt het doelpubliek verruimd tot onder andere ouderen.
 - De ontwerpgids meegroeiwonen van vzw Enter wordt gebruikt als basis voor het promoten van het “Universal Design”-principe in de architectenwereld (2010-2014).
 - o Bij alle door de overheid gefinancierde wooninvesteringen wordt gestreefd naar een minimum aanbod aan levenslange en duurzame woningen.
 - In de programmering voor de sociale woningbouw wordt in verhouding met de demografische tendensen een aanbod aan aanpasbare woningen opgenomen (2010-2014).

¹⁵⁴ Bral, L., Doyen, G., Schelfaut, H., Tubex, S. & Vanderhasselt, A. (2009). *Stadsmonitor 2008. Een monitor voor leefbare en duurzame Vlaamse steden*. Vlaamse overheid: Agentschap voor Binnenlands Bestuur.

¹⁵⁵ Winters, S. (2009). Wonen en zorg voor een nieuwe generatie ouderen. In: *Welzijnsdids – Welzijnszorg, Bejaardenzorg*, afl. 73 (juni 2009), p. 61-80.

¹⁵⁶ Van den Bossche, F. (2009). Beleidsnota energie 2009-2014.

- In de ontwerprichtlijnen voor de sociale huisvesting van de Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen wordt in een afzonderlijk luik expliciet aandacht besteed aan normen voor aanpasbaar bouwen.
- o Woningaanpassingen die het thuis wonen van zorgbehoevende ouderen ondersteunen, worden gestimuleerd en beter gecoördineerd.
 - Het woonzorgdecreet verruimt de rol van de regionale dienstencentra in dit verband (2010). Naast objectief advies verlenen over en binnen het bereik brengen van het volledige aanbod van materiële en immateriële hulp- en dienstverlening, worden zij ook verwacht van advies te geven over woningaanpassingen en over technologische aanpassingen. Zij bieden ergotherapeutische begeleiding aan en kunnen optioneel de volledige begeleiding van de aanpassing van de woning op zich nemen. Die begeleiding kan bestaan in advies over mogelijke uitvoerders van de aanpassingswerkzaamheden, de begeleiding bij de uitvoering van die werkzaamheden en ondersteuning bij de praktische en administratieve formaliteiten (2012-2014).
 - Bij de evaluatie en harmonisering van de renovatiepremie en verbeterings- en aanpassingspremies zullen aspecten van levenslang wonen en toegankelijkheid worden meegenomen (2010-2011). In de herziening van het premiestelsel zal expliciet aandacht worden besteed aan de betoelaging van woningaanpassing.
- o Door het verder invoeren en verfijnen van ICT-gestuurde instrumenten als telemonitoring, multisensoring van patiëntenparameters of geavanceerde domotica kunnen zorgbehoevenden langer in hun vertrouwde woning blijven. Inzetten op zorgtechnologie voor ouderen moet leiden tot het versterken van de autonomie, het verhogen van het comfortgevoel en het waarborgen van een betere maatschappelijke inclusie. Bovendien laten deze technologieën toe de zorgverstrekker en de mantelzorger beter te ondersteunen door een betere informatievergaring en – doorstroming. Bij de ontwikkeling van nieuwe technologieën wordt een appel gedaan op de ouderen zelf om deze uit te testen.
 - Nieuwe technologieën worden geleidelijk ingepast in de zorgsystemen. Flanders Care, een integraal onderdeel van Vlaanderen in Actie, faciliteert deze technologische zorginnovatie over de volledige innovatiecyclus gaande van onderzoek en ontwikkeling, over demonstratieprojecten en implementatie tot internationale vermarkting (doorlopend).
 - De Personen Alarm Systemen (PAS) worden tijdig vervangen en uitgebreid volgens de budgettaire mogelijkheden (2011-2014).
- o De groep van assistentiewoningen ziet als een nieuwe woonzorgvoorziening het levenslicht. Deze zorgvorm richt zich vooral naar gebruikers van 65 jaar of ouder, die er zelfstandig verblijven in aangepaste wooneenheden. Zij kunnen facultatief een beroep doen op ouderenzorg die ten minste bestaat uit aangepaste

huisvesting, een aanbod aan woonzorg op verzoek van de gebruiker, kansen tot sociale netwerkvorming en onmiddellijke hulp in noodsituatie.

- Mogelijke knelpunten die een samenwerking tussen woon- en zorgvoorzieningen bemoeilijken zullen worden geïnventariseerd en opgelost. Zo wordt onderzocht hoe de sociale huisvestingsmaatschappijen hun rol bij de realisatie van assistentiewoningen kunnen opnemen. Op basis hiervan kunnen (sociale) assistentiewoningen opgenomen worden in de programmering van sociale huisvesting.
 - Bij de realisatie van elke groep van assistentiewoningen wordt via het opleggen van sociale lasten aan de bouwheer, steeds gestreefd naar een minimaal aanbod aan sociale assistentiewoningen.
 - In overleg met de sector en de doelgroep zelf wordt een uitvoeringsbesluit assistentiewoningen bij het woonzorgdecreet opgemaakt (2011). Dit besluit van de Vlaamse Regering geeft het logistiek kader voor erkenning, programmering en uiteindelijk realisatie van de groepen van assistentiewoningen.
- Betaalbaar wonen wordt ook voor ouderen bevorderd.
- o De toegang tot betaalbare koop- en huurwoningen wordt gestimuleerd, ook voor ouderen.
 - De interdepartementale cel wonen-welzijn maakt een inventaris op van bestaande knelpunten (2010-2011).
 - Met betrekking tot sociale huurwoningen worden de knelpunten onderzocht in het kader van de evaluatie van het sociaal huurbesluit (2011-2012).
 - o De toegang tot betaalbare woningen op de private huurmarkt wordt gestimuleerd, ook voor ouderen.
 - Uitsluitingsmechanismen in het huursubsidiestelsel worden voor specifieke doelgroepen geïnventariseerd en mogelijk weggewerkt.
- Zorg- en woonbehoeften lopen bij ouderen door elkaar. Daarom dient ook het woon-, welzijns- en zorgbeleid op elkaar afgestemd. De ouderen kunnen hierbij rekenen op geïntegreerde informatie.
- De Denktank Wonen-Welzijn wordt verder uitgebouwd tot een commissie van deskundigen die meer beleidsgericht zal interveniëren (2010-2014).
 - De mogelijkheid van proeftuinen voor projecten wonen-welzijn wordt onderzocht (2011).

- De onderlinge informatie-uitwisseling tussen woon- en welzijnsactoren wordt gestimuleerd via publicaties in elkaars vaktijdschriften, toegankelijk gebundelde informatie over elkaars aanbod, de uitwisseling van contactgegevens, sensibilisatie op het Woonforum, ... (2010-2014).

Aangepaste leefomgeving

- De publieke ruimte wordt integraal toegankelijker.
 - o Het principe “Universal Design” wordt gepromoot bij actoren in ontwerp- en bouwproces met het oog op het bevorderen van de toegankelijkheid van woningen.
 - Bekendmaking van de stedenbouwkundige verordening inzake toegankelijkheid bij alle relevante actoren (2010)
 - Verdere uitbouw en promotie van het handboek toegankelijkheid (2010-2014)
 - Integratie van de principes achter “Universal Design” in de curricula van ontwerpersopleidingen door vorming van docenten en studenten (2010)
 - Ontwerpwedstrijd Universal Design (2011-2012)
- Stedelijke kernen dienen aantrekkelijk gemaakt te worden voor jonge gezinnen en ouderen, waarbij een interessant aanbod wordt gerealiseerd op vlak van cultureel, onderwijs, mobiliteit, winkel en arbeid evenals betaalbaar wonen. De verwevenheid van functies vormt het uitgangspunt van het beleid ruimtelijke ordening en van stadsvernieuwing.
 - o Er wordt werkt gemaakt van aantrekkelijke, leefbare en creatieve steden. Dit vraagt een grondige verbetering van de stedelijke infrastructuur en een kwaliteitsvolle inrichting van nieuwe voorzieningen. Naast het aantrekken van jonge gezinnen is er uitdrukkelijk aandacht voor de verouderende bevolking. Het is nodig te zorgen voor een geschikt aanbod door vernieuwing van het patrimonium en de eventuele uitbreiding ervan zonder dat dit mag leiden tot een overdreven verdichting.
 - Op basis van een onderzoek naar waar best welk type van woning gebouwd wordt, zal een gericht dichthedenbeleid worden gevoerd (2010-2014).
 - Bij de beoordeling van de stadvernieuwingsprojecten wordt rekening gehouden met de participatie van ouderen. Ook de synergie en de samenhang van de functies (publieke voorzieningen, infrastructuur, wonen, winkelen, groene ruimte) in antwoord op de maatschappelijke noden van bewoners, inclusief ouderen, spelen mee in de evaluatie.

- o De aanwezigheid van groen en open ruimte in de steden wordt verder versterkt. Dit is essentieel om de aantrekkelijkheid van steden voor onder andere ouderen te verhogen.
 - De vertaalslag van dit doel gebeurt binnen de verschillende ruimtelijke planningsprocessen van de stedelijke gebieden (doorlopend).
- Het proactief Vlaams vastgoed- en patrimoniumbeheer wil terreinen en vastgoed onder controle brengen zodat deze ingeschakeld kunnen worden om maatschappelijke doelstellingen sneller te realiseren. Specifiek voor ouderen is dit van belang voor hun huisvesting en het inplanten van voorzieningen.
 - Een kader voor het proactief Vlaams vastgoed- en patrimoniumbeheer wordt uitgewerkt. Dit kader omvat ondermeer volgende elementen: inventarisatie vastgoed, analyse interne markt en reglementering (2011).
 - Afhankelijk van het kader worden mogelijks pilootprojecten voorzien (2012).
 - Het bestaande afsprakenkader voor vastgoed dat niet langer een bestemming heeft wordt geactualiseerd (2014)

Energie

- Vlaanderen maakt werk van energievriendelijke woningen. Naast de ecologische meerwaarde, zijn ook de Vlamingen, de ouderen inclusief, hierbij financieel gebaat.
 - o De energieprestaties van huurwoningen worden verbeterd.
 - Er worden in de Vlaamse wooncode stapsgewijs minimale energieprestatie-eisen opgelegd aan verhuurde woningen. Opdat het aantal huurwoningen niet zou dalen, zouden parallel e-novatie maatregelen ter ondersteuning aangeboden kunnen worden (2010-2014).
 - o Moeilijk bereikbare doelgroepen, waaronder de ouderen, worden gestimuleerd om energiebesparende maatregelen te nemen.
 - Het aanbrengen en de prefinanciering van dakisolatie wordt door de Vlaamse overheid bij moeilijke doelgroepen ondersteund (2010-2014).
 - Vlaanderen subsidieert energieconsulenten bij verschillende ouderenverenigingen die onder andere de vertaalslag naar ouderen toe maken (2010-2014).
 - o De financiële ondersteuningsmaatregelen voor energiebesparende investeringen in de woningen worden geëvalueerd en gestroomlijnd (2010-2014).

- o De Vlaming is in staat een bewustere keuze te maken over het aanbod van de Vlaamse energiemarkt. Hij krijgt een beter zicht op een goede dienstverlening, een goede prijs en indien gewenst een groen contract.
 - Informatie en communicatie over de werking en de kansen van de Vlaamse energiemarkt wordt meer laagdrempelig aangeboden (2010-2014).

9 MOBILITEIT, TOEGANKELIJKHEID EN VEILIGHEID

De mogelijkheid om je te verplaatsen is een noodzakelijke voorwaarde om volwaardig te kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven. Vlaanderen maakt daarom werk van een toegankelijke en veilige omgeving en bouwt de vervoersmogelijkheden voor minder mobiele verder uit.

9.1 VASTSTELLINGEN

Hoe ouder mensen worden, hoe minder ze geneigd zijn buitenshuis te gaan. 10% van de 75-plussers komt niet (meer) buiten. Het belangrijkste verplaatsingsmotief van 65-plussers is winkelen (39%); het tweede belangrijkste motief is iemand een bezoek brengen (22%). Zowel voor de min als plus 75-jarigen zijn dit de belangrijkste verplaatsingsmotieven^{157 158}.

Van de 55-plussers beschikt meer dan 11% over geen enkel vervoermiddel¹⁵⁹. De auto is nog altijd de eerste keuze als het op verplaatsingen aankomt: 41% van de Vlaamse 60-plussers maakt dagelijks gebruik van de auto. Maar men maakt ook relatief veel verplaatsingen met de fiets (28% dagelijks) en te voet (37% dagelijks). 6 op 10 ouderen verplaatst zich nooit met bus/tram, 70% nooit met de trein, 94% nooit met een taxi of belbus en 98% doet nooit een beroep op een mindermobielen centrale¹⁶⁰.

Iets meer dan de helft van de oudere vrouwen (65+) heeft een rijbewijs. Bij mannen is dat 90%¹⁶¹.

Jaarlijks raken in België gemiddeld 9.568 ouderen betrokken bij een verkeersongeval. Om de twee dagen sterft minstens één oudere in het verkeer. De kans op een ongeval neemt toe met de leeftijd¹⁶².

¹⁵⁷ Onderzoek verplaatsingsgedrag Vlaanderen.

¹⁵⁸ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁵⁹ Pauwels, G. & Pickery, J. (2007). Wie participeert niet? Ongelijke deelname aan het maatschappelijke leven in verschillende domeinen. SVR-rapport 2007/5.

¹⁶⁰ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁶¹ Miermans, W., Janssens, D., Cools, M. & Wets, G. (2010). *Onderzoek verplaatsingsgedrag Vlaanderen 4.1 (2008-2009). Verkeerskundige interpretatie van de belangrijkste gegevens*. U. Hasselt: Instituut voor Mobiliteit.

¹⁶² Casteels, Y. & Nuytens, N. (2009). *Verkeersveiligheid in het Vlaams Gewest 2000 – 2007*. BIVV – Observatorium voor de verkeersveiligheid.

Uit een enquête van Test-aankoop blijkt dat 64% van de 65- tot 80-jarigen tevreden is over het openbaar vervoer (iets minder op het platteland dan in de stad), en zelfs 83 % als het de kosten betreft¹⁶³. Bijna de helft van de Vlaamse ouderen geeft aan eerder tot zeer tevreden te zijn over het gemeentelijke verkeersveiligheidsbeleid¹⁶⁴.

4 op 10 ouderen is van mening dat de snelheidsregels strenger zouden moeten zijn. 68% wil eveneens strengere regels voor alcoholgebruik, 73% voor drugsgebruik. Een meerderheid vindt tevens dat die regels onvoldoende worden gecontroleerd. De helft van de ouderen antwoordt correct op de vraag naar de wettelijke alcohollimiet¹⁶⁵. Uit de tweejaarlijkse gedragsmeting van het BIVV¹⁶⁶ bleek dat het rijden onder invloed het meest voorkomt in de groep 40 tot 54 jarigen (3,3% positief over alle tijdstippen heen), meer dan in de groep jongeren tot 39 jaar (1,3% positieven) of de groep 55-plussers (1,7% positieven)¹⁶⁷.

Het aantal toegankelijke bussen en trams stijgt ieder jaar. Al 77 % van de bussen van De Lijn beschikt over een oprijdplaat voor rolstoelgebruikers. 54 % van de trams is uitgerust met een oprijdplaat en heeft een rolstoelplaats. Alle kusttrams zijn toegankelijk voor rolstoelgebruikers. 97 % van de belbussen is uitgerust met een inrichting die toelaat rolstoelgebruikers aan boord te nemen. Hiervan is 52 % uitgerust met een elektrische lift en 48 % met een oprijdplaat. 52 stedelijke gebieden zijn toegankelijk voor rolstoelgebruikers, m.a.w. ze hebben de garantie dat ze kunnen meerijden met De Lijn. In totaal gaat het om ongeveer 35 800 haltes met een toegankelijke service^{168 169}.

Thuiswonende ouderen voelen zich overdag (87%) in de buurt duidelijk veiliger dan 's avonds (64%). Ouderen hebben het meeste schrik voor een inbraak in de woning (24%). In tweede instantie zijn ze bang het slachtoffer te worden van diefstal van hun auto (15%) of vreest men een beroving op straat (15%). 1 op 5 van de 55- tot 90-jarigen verklaart de afgelopen vijf jaar daadwerkelijk het slachtoffer te zijn geweest van een misdrijf. Het meest voorkomende misdrijf is (poging tot) inbraak in de woning (11%)¹⁷⁰.

¹⁶³ Test-aankoop (2008). *Enquête over levenskwaliteit van senioren en eenvoudige GSM's voor een ouder publiek*. <http://www.test-aankoop.be/lichaam-en-levensloop/enquete-over-levenskwaliteit-van-senioren-en-eenvoudige-gsm-s-voor-een-ouder-publiek-s506953.htm>

¹⁶⁴ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁶⁵ Silverans, P. (2009). *Attitudemeting verkeersveiligheid 2006. Deel 2: determinanten van attitudes*. BIVV: Observatorium voor de Verkeersveiligheid, Brussel, 2009.

¹⁶⁶ Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid.

¹⁶⁷ Silverans, P. (2009). *Attitudemeting verkeersveiligheid 2006. Deel 2: determinanten van attitudes*. BIVV: Observatorium voor de Verkeersveiligheid, Brussel, 2009.

¹⁶⁸ De Lijn. Jaarverslag 2008. http://www.delijn.be/images/jaarverslag_2008_tcm7-8664.pdf

¹⁶⁹ Crevits, H., Vlaams minister van Mobiliteit en Openbare Werken. Antwoord op vraag nr. 54 van 8 september 2009 van Tom Dehaene.

¹⁷⁰ Vanden Boer, L., Pauwels, K. & Callens, M. (2005). *Onveiligheidsgevoelens, angst en slachtofferervaring bij ouderen*. CBGS-Werkdocument 2005/03. <http://www.kenniscentrumwvg.be/>

Het woonzorgcentrum lijkt een 'veilige haven' voor de bewoners: hoogstens 2% voelt er zich ergens (kamer, gebouw, gang, afdeling, tuin) (zeer) onveilig. Buiten, op straat, verhoogt het onveiligheidsgevoel aanzienlijk: 13% voelt er zich onveilig en 3% zeer onveilig¹⁷¹.

9.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

- Het verder stimuleren van een vlot en veilig verkeer, ook voor ouderen, wordt beoogd.
 - o De komende legislatuur wordt de verkeersveiligheid en verkeersleefbaarheid verhoogd. Hierbij zijn onder andere de ouderen zowel de beoogde als de begunstigde doelgroep.
 - Verkeerscampagnes en initiatieven maken werk van een verkeersveilige attitude. Hierbij richten acties zich enerzijds naar bepaalde risicogroepen, waaronder de ouderen. Anderzijds wordt het gekende risicogedrag, namelijk overdreven snelheid, alcoholgebruik, drugsgebruik en rijden zonder gordel, aangepakt (2010-2014).
 - Educatieve projecten in het kader van levenslang leren, besteden aandacht aan zowel kennis van de verkeersregels als het aanleren of verbeteren van rijvaardigheden in het verkeer (2010-2014).
- Vlaanderen streeft verder naar een kwaliteitsvol, volledig, (kosten)efficiënt en geïntegreerd aanbod aan openbaar vervoer.
 - o Het vervoeraanbod voor minder mobiele en zorgbehoevende ouderen wordt verbeterd.
 - Er zullen initiatieven genomen worden zodat de vervoersmogelijkheden voor minder mobiele gegarandeerd worden. Hierbij worden de mindermobielencentrales en de diensten aangepast vervoer ondersteund. Er komt een centraal informatiepunt waar ouderen terecht kunnen met hun aanvraag.
 - Er komt een specifieke erkenning voor mindermobielencentrales waarbij eenvormigheid wordt beoogd.
 - Het Vlaamse Expertisecentrum Toegankelijkheid heeft een organisatiemodel ontwikkeld om de vervoersvragen van mindermobiele te behandelen. Dit concept zal onderzocht worden in het licht van de kostprijs. Er wordt werk gemaakt van de ontwikkeling van een sturende databank aangepast vervoer waarbij de toewijzing van de vervoeraanvraag aan de meest aangewezen vervoeraanbieder verloopt.

¹⁷¹ Vanden Boer, L. & Pauwels, K. (2006). *Thuis in het rusthuis*, Brussel: Centrum voor Bevolkings-en Gezinsstudie. <http://www.kenniscentrumwvg.be/>

- Een onderzoek zal duidelijk maken in hoeverre de vervoersorganisatie van personen met beperkte mobiliteit kunnen worden geoptimaliseerd.
- o Het verhogen van de toegankelijkheid van voertuigen en haltes blijft één van de prioriteiten van De Lijn. Personen die minder goed te been zijn, moeten vlot gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer.
 - De Lijn investeert uitsluitend nog in toegankelijke voertuigen die herkenbaar zijn aan de toegankelijkheidsticker. Op termijn zullen alle voertuigen van De Lijn door deze keuze toegankelijk zijn (doorlopend).
 - Stapsgewijs maakt De Lijn de 40.000 haltes toegankelijk. Op termijn worden de stadsnetten en de veel gebruikte streeklijnhalttes systematisch toegankelijk gemaakt (doorlopend).
 - Via de methode netmanagement wordt het bus- en tramnet geoptimaliseerd. De Lijn onderzoekt zo waar het aanbod niet is afgestemd op de vraag naar openbaar vervoer. Attractiepolen zoals lokale dienstencentra, dagverzorgingscentra, woonzorgcentra en cultuurcentra kunnen door deze vraaggerichte methode beter bediend worden indien er voldoende vraag is. Mogelijke aanpassingen aan de reisweg en bijkomende haltes worden besproken met de gemeenten (doorlopend).
- o Klantgerichte informatie en betere communicatie moeten in eerste instantie drempels voor nieuwe reizigers verlagen, maar verbeteren ook de toegankelijkheid voor alle reizigers.
 - De lijn investeert in gemoderniseerde informatie. Het gaat niet alleen om klassieke informatie over de dienstregelingen aan de halte en op de website, maar ook om informatie over een wijziging in de dienstverlening (2010-2014).
 - Naast een nieuwe lay-out is het gebruik van kleuren het grootste verschil met de oude halteborden, netplannen en dienstregelingen. Door het gebruik van kleuren kunnen de reizigers gemakkelijk hun lijn herkennen. De schuilhuisjes worden voorzien met een naambord aan de voorkant en de zijkant. Zo kunnen de reizigers ook vanuit het voertuig de naam van de volgende halte zien (2010-2014).
 - Aan de 750 belangrijkste haltes in Vlaanderen komen 'realtime' informatieborden. Op zo'n scherm kunnen de reizigers aflezen om hoe laat de bus of de tram vertrekt, en of hun rit vertraging heeft (2010-2014).
- De schakels van het vervoersnetwerk verder ontwikkelen en verbeteren is ook voor de mobiliteit van ouderen van wezenlijk belang.
 - o Meer en betere fiets- en voetpaden moeten veilig stappen en trappen mogelijk maken.

- Een versnelde uitbouw van het Bovenlokaal Functioneel Fietsrouten netwerk, zowel langs gewest- als gemeentewegen is gepland. Dit wordt bereikt via een verhoogd investeringsritme, vereenvoudiging van procedures en een optimale verdeling van de verantwoordelijkheden tussen de verschillende beleidsstructuren binnen het gewest, de provincies en de gemeenten (2010-2014).
- De kwaliteit van de bestaande en de nieuwe fietspaden zal de komende jaren verhoogd worden, waarbij zowel de onderhoudstoestand van het fietspad, als het comfort en de veiligheid in rekening gebracht worden (2010-2014). Een oordeelkundige toepassing van de comfort- en veiligheidsnormen in het aangepaste fietsvademecum moet de reële kwaliteit van de projecten op het terrein verhogen.
- Door de aanpak van 800 gevaarlijke punten en zones, in het project “wegwerken van gevaarlijke punten en wegvakken in Vlaanderen”, wordt een drastische verbetering van de verkeersveiligheid beoogd (2010-2014). Hierbij wordt rekening gehouden met de zwakke weggebruiker en de minder mobiele.
- Het niet dringend liggend en zittend ziekenvervoer wordt verder uitgebouwd zodat het bereik en de flexibiliteit van het aanbod alsook haar betaalbaarheid voor de gebruikers verbeteren.
 - De aanpak via zelfregulering van de diensten voor niet-dringend liggend ziekenvervoer wordt geëvalueerd (2011-2012).
 - De organisatie van het zittend ziekenvervoer wordt onderzocht en indien nodig worden verbeteracties voorzien (2011-2012).
- Inzetten op zorgtechnologie leidt tot een verhoging van de veiligheid en mobiliteit van zorgbehoevenden. Bij de ontwikkeling van nieuwe technologieën wordt een appel gedaan op de ouderen zelf om deze uit te testen.
 - Nieuwe technologieën worden geleidelijk ingepast in de zorgsystemen. Flanders Care stimuleert deze technologische zorginnovatie over de volledige innovatiecyclus heen (doorlopend).

10 CULTUUR, VERENIGINGSLEVEN, LEVENSLANG LEREN, TOERISME EN MEDIA

Cultuurparticipatie en het verenigingsleven blijken in Vlaanderen belangrijke hefboomen om actief te blijven en betrokken te worden bij het maatschappelijk gebeuren. In een snel veranderende samenleving wordt verder ingezet op levenslang en levensbreed leren om 'bij' te blijven. De media worden gesensibiliseerd om een belangrijke rol te spelen bij een genuanceerde beeldvorming van ouderen.

10.1 VASTSTELLINGEN

Ouderen participeren in ruime mate aan het culturele leven. Ruim de helft van de ouderen woonde het afgelopen jaar minimaal 1 cultureel evenement bij. 1 op 3 participeert frequent (minimaal 3x/jaar). 'Geen interesse' is de belangrijkste reden om niet te participeren, gevolgd door de kosten, het tijdstip van de voorstelling en de afstand. De voorkeur van ouderen gaat uit naar muziekvormen (vooral Vlaamse en klassieke muziek). Cultuurparticipatie neemt af met de leeftijd. Tot de leeftijd van 75 jaar participeert nog de helft, daarna neemt de cultuurparticipatie sterk af per leeftijdsgroep¹⁷².

2 op 3 ouderen zijn lid van een vereniging. Ouderenverenigingen zijn het meest in trek: ruim 3 op 10 is er lid van, slechts 16% onder hen neemt bijna nooit deel aan de activiteiten. Een sportvereniging komt op de 2de plaats (15%)¹⁷³.

Uit het ADSEI¹⁷⁴-reisonderzoek 2008 blijkt dat 13% van de 65-plussers dat jaar genoot van een lange vakantie en 9% van een korte vakantie¹⁷⁵. De SCV¹⁷⁶-survey 2004 peilde naar het al of niet ondernomen hebben van 3 types reizen het afgelopen jaar. Iets meer dan de helft van de 55-plussers ondernam een daguitstap, 28% maakte een korte reis (max. 3 overnachtingen) en 38% ondernam een lange reis¹⁷⁷.

¹⁷² Verté, D., De Mette, T., De Pauw, W. e.a. (2010). *Klaar? Actie! Over ouderen en cultuurparticipatie*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁷³ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁷⁴ Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie.

¹⁷⁵ FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie - Algemene directie statistiek en economische informatie (ADSEI) (2009). *Toerisme. Reisonderzoek 2008*.

¹⁷⁶ Sociaal-culturele verschuivingen in Vlaanderen.

¹⁷⁷ Pauwels, G. & Pickery, J. (2007). *Wie participeert niet? Ongelijke deelname aan het maatschappelijke leven in verschillende domeinen*. SVR-rapport 2007/5.

Er zijn duidelijke verschillen in (vrije)tijdsbesteding en cultuurparticipatie binnen de ouderengeneratie. De oudere groep vult de vrije tijd frequenter in georganiseerd verband in. Jonge ouderen zijn mobieler en reizen meer¹⁷⁸. 4 op 5 ouderen zeggen voldoende tijd te hebben om de dingen te doen die ze willen doen. 7 op 10 menen voldoende tijd voor zichzelf te hebben¹⁷⁹.

Gemiddeld kijken Vlaamse ouderen dagelijks vier uur televisie tijdens de week. Meer dan de helft leest dagelijks een krant (58%), 17 % leest nooit een krant¹⁸⁰. Het computergebruik daalt met de leeftijd: 2 op 3 van de 55- tot 64-jarigen gebruikte de afgelopen 3 maanden een computer, tegenover 1 op 3 van de 65- tot 74-jarigen. 63% van de 65- tot 74-jarigen surfte nog nooit op het internet, tegenover 34% van de leeftijdsgroep 55 tot 64 jaar¹⁸¹.

Circa 7 op 10 heeft een GSM. Praktisch iedereen beschikt over een telefoon¹⁸². Uit de SCV-survey blijkt dat oudere mensen meer dan jongeren belang hechten aan permanente opleiding en vorming. Toch vertaalt zich dat niet in een hogere deelname. In 2006 nam 13% van de 55-64-jarigen deel aan levenslang leren (een opleiding, vorming of training). De deelname neemt af met de leeftijd. Op de vraag of men in de toekomst een opleiding, vorming of training wenst te volgen, antwoordt 25% van de 55- tot 64-jarigen bevestigend, tegenover 13% in de leeftijdsgroep 65 à 74 jaar en 4% van de 75- tot 85-jarigen¹⁸³.

4% van de cursisten van het formele volwassenenonderwijs is 65 jaar of ouder. Het aandeel ouderen is het grootst in het deeltijds kunstonderwijs (10%)¹⁸⁴.

Bijna een kwart van de bezoekers van cultuur- en gemeenschapscentra zijn 60 jaar of ouder¹⁸⁵, van de bibliotheekbezoekers is dit 15%¹⁸⁶. Binnen het sociaal-cultureel volwassenenwerk is het

¹⁷⁸ Verté, D., De Mette, T., De Pauw, W. e.a. (2010). *Klaar? Actie!. Over ouderen en cultuurparticipatie*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁷⁹ Jacobs, T., Vanderleyden, L. & Vanden Boer, L. (2004). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. CBGS-Publicaties, Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

¹⁸⁰ Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁸¹ http://statbel.fgov.be/nl/modules/publications/statistiques/arbeidsmarkt_levensomstandigheden/ict_indicatoren_bij_huishoudens_individueen_2005_2009.jsp

¹⁸² Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.

¹⁸³ Vanweddingen, M. (2008). *Leren een leven lang in Vlaanderen? SVR-Rapport 2008/6*.

¹⁸⁴ Boeren, E. & Nicaise, I. (2009). Onderwijs voor volwassenen: wie neemt deel en waarom? In: Vanderleyden, L., Callens, M. & Noppe, J., *De sociale staat van Vlaanderen 2009*. Brussel: Studiedienst van de Vlaamse Regering.

¹⁸⁵ Glorieux, I. & Van Tienoven, T.P. (2008). *Ongelijkheid en tevredenheid in de Vlaamse cultuurcentra*. Brussel: VUB – Onderzoeksgroep TOR.

aandeel 60-plussers onder de gebruikers het grootst bij activiteiten georganiseerd door verenigingen (39%), gevolgd door vormingplus-centra (31%), bewegingen (30%) en landelijke vormingsinstellingen (11%)¹⁸⁷.

10.2 DOELSTELLINGEN EN ACTIES

Cultuur

- De participatie van ouderen aan cultuur in de meest brede zin wordt bevorderd. Het Participatiedecreet biedt hiervoor het nodige kader. Voor mensen in armoede, van alle leeftijden, wordt gezocht om de drempels voor deelname aan het cultureel leven zoveel mogelijk weg te werken. Er wordt hiervoor geen categoriaal beleid naar ouderen ontwikkeld.
 - o Met de participatieprojecten kansengroepen stimuleert de Vlaamse overheid projecten die erin slagen via een vernieuwend concept te laten participeren aan culturele activiteiten. Ouderen vormen hierbij geen specifieke doelgroep maar zijn wel een criterium bij de beoordeling.
 - De goede praktijken worden in kaart gebracht (vanaf 2011).
 - o De programmering van cultuurcentra moet via haar activiteitenaanbod (podium, educatieve activiteiten, tentoonstellingen, enz.) tegemoet komen aan de noden van de in de gemeente of regio aanwezige en moeilijk te bereiken doelgroepen, waaronder de ouderen. Naargelang van de lokale context kan een cultuurcentrum kiezen voor specifieke programmering of korting voor ouderen of een algemene laagdrempelige inclusieve aanpak. Ze kunnen ook inzetten op extra vervoersfaciliteiten naar de voorstellingen, zoals de belbus, om tegemoet te komen aan eventuele verminderde mobiliteit. Het organiseren van omkaderingsactiviteiten en extra duiding bij voorstellingen kunnen inhoudelijke drempels verlagen.
 - Er wordt een monitoring voorzien van het aantal eigen activiteiten specifiek voor ouderen (vanaf 2010).
 - Eveneens wordt een monitoring voorzien van de maatregelen die worden genomen in het kader van toeleiding van ouderen naar het algemene aanbod. Specifiek naar ouderen toe worden de omkaderingsactiviteiten, zoals inleidingen, nabesprekingen, lezingen, rondleidingen, sfeerscheppende activiteiten, vernissages, enz., in kaart gebracht (vanaf 2010).

¹⁸⁶ Colpaert, J., Glorieux, I., Lauwerysen, K., Moens, M. & Vandebroek, D. (2007). *Cultuurkijker. Er is genoeg voor iedereen. Aanbod, publiek en gebruik van bibliotheken en cultuurcentra in Vlaanderen*. Antwerpen: Uitgeverij De Boeck.

¹⁸⁷ Vermeersch, L. & Vandenbroucke, A. (2010). *Het deelnemers- en participatieprofiel van participanten aan sociaal-cultureel volwassenenwerk*. Socius-onderzoek, Hiva, KU Leuven.

- Via een eenmalige open vraag in de gegevensregistratie wordt er gepeild naar de programmering en de toelatingsacties specifiek voor ouderen (vanaf 2012).
- o De gemeenschapscentra in Vlaanderen worden via het Participatiedecreet gestimuleerd om extra initiatieven te nemen voor 5 specifieke doelgroepen waaronder de ouderen.
 - De betere projecten voor ouderen die de gemeenschapscentra initiëren worden geïnventariseerd (vanaf 2010).
- o Ouderen moeten maximale kansen krijgen om te participeren aan het reguliere cultuuraanbod. Cultuurhuizen zoals theaters, cinema's, bibliotheken, musea, enz. kunnen hun aanbod aanpassen (bv. grootletterboeken, luisterboeken, ...) en door gepaste maatregelen de toegankelijkheid van hun aanbod verhogen door bijvoorbeeld namiddagvoorstellingen, voorstellingen in functie van openbaar vervoer, een aangepast prijzenbeleid
 - Er wordt een monitoring voorzien van het aantal bibliotheken die een aangepaste dienstverlening hebben voor ouderen, voor bewoners van verzorgingsinstellingen en voor bezoekers van wijk- en buurthuizen en dienstencentra (vanaf 2010).
 - Bij een selectie van cultuurhuizen wordt een inventaris gemaakt van de maatregelen die worden genomen in het kader van toeleiding van ouderen naar het algemeen aanbod (vanaf 2012).
- o Het aanbod van culturele manifestaties richt zich onder andere naar voorzieningen voor ouderen zoals de woonzorgcentra. Het is dus een cultuuraanbod dat naar de ouderen toe stapt.
 - Permanente opvolging en stimulering van een gevarieerd en voldoende kwalitatief aanbod van culturele manifestaties dat aangepast is aan het doelpubliek ouderen. Ook wordt de verplichting ingebouwd om een korting op de toegangsprijs aan te bieden aan 55-plussers (doorlopend).
- In het kader van artistieke en culturele ontplooiing wordt culturele participatie en competentie van jongeren en ouderen aan de hand van intergenerationele initiatieven verhoogd.
 - o De intergenerationele initiatieven in de cultuur- en gemeenschapscentra worden geëvalueerd en gestimuleerd.
 - Het al dan niet succesvol organiseren van intergenerationele initiatieven wordt onderzocht waarna beleidsaanbevelingen worden geformuleerd (vanaf 2012).
 - Het aantal familievoorstellingen en het aantal activiteiten voor ouderen wordt gemonitord via de gegevensregistratie van de cultuurcentra (vanaf 2012).

- Er wordt een oplijsting voorzien van de participatieprojecten in de gemeenschapscentra die intergenerationele initiatieven nemen (2011-2012).
- o Via de projecten kansengroepen worden indirect onder andere intergenerationele initiatieven gestimuleerd.
- Monitoring van het aantal intergenerationele initiatieven in de projecten kansengroepen. De projecten worden opgelijst (vanaf 2010).

Verenigingsleven

- De rol van het brede spectrum van verenigingsleven van en door ouderen in Vlaanderen wordt uitdrukkelijk onderkend. De ouderenverenigingen worden verder aangemoedigd tot het creëren van kansen voor educatieve en vormende activiteiten en het aanbieden van culturele, artistieke en gemeenschapvormende of ontspannende ontmoetingsactiviteiten. De eigen sociaal culturele activiteiten georganiseerd door de cultuurbeleidscoördinator vormen hierop een aanvulling.
- o Via de subsidiëring van de lokale cultuurbeleidsplannen wordt het verenigingsleven, onder andere van ouderen, verder ondersteund.
- Om in aanmerking te komen voor subsidiëring via het decreet lokaal cultuurbeleid is de ondersteuning van verenigingen een voorwaarde. Bij elke aanvraag van een gemeente wordt deze ondersteuning getoetst (doorlopend).
- Afstemming en overleg tussen verenigingen voor ouderen en lokale dienstencentra wordt voorzien (vanaf 2012).
- o Het sociaal-cultureel werk is essentieel voor de sociale integratie van ouderen. Landelijk georganiseerde groeperingen van ouderen of belangenverenigingen worden verder ondersteund (2010-2014).
- Performante landelijke groeperingen van ouderen of belangenverenigingen kunnen blijven rekenen op een substantiële subsidiëring.

Levenslang leren

- Levenslang leren en educatie in al zijn vormen vormt een rode draad in de opdracht van gemeentelijke instellingen zoals cultuur- of gemeenschapscentra en bibliotheken, het lokaal cultuurbeleid en het sociaal-cultureel werk voor volwassenen. Het cultuurbeleid wil verder vorm en inhoud geven aan de gemeenschap (sociale ontplooiing) en aan het individu (zelfontplooiing).

- o Naargelang van de lokale noden wordt er voorzien in een specifieke seniorenprogrammering of –korting of aangepaste educatie die al dan niet gericht is op het verhogen van geletterdheid of het dichten van de digitale kloof.
 - Een beperkte monitoring van specifieke ouderenprogrammering en omkaderingsactiviteiten in de cultuurcentra wordt voorzien (2012-2013).
- o De lokale bibliotheek als laagdrempelige opstap naar informatie en levenslang leren in elke gemeente wordt verder uitgebouwd. Ook hier wordt verhogen van de geletterdheid en het dichten van de digitale kloof beoogd van voornamelijk de ouderen.
 - Een monitoring van de educatieve activiteiten van de bibliotheek wordt voorzien (vanaf 2011).
 - Het project bibliotheekportalen wordt verder gezet en verfijnd. Het protaal biedt één transparante digitale zoektoegang waarin het volledige aanbod van alle bibliotheken terug te vinden is (2010-2014).
 - Er wordt een project informatiegeletterdheid opgezet voor bibliotheken in het kader van het Vlaams Plan Geletterdheid (2005-2011). Zo worden vernieuwende bibliotheekinitiatieven opgezet om de informatiegeletterdheid bij volwassenen en meer specifiek bij ouderen te verhogen (vanaf 2010). Een praktijkboek met concept, methodiek en strategie wordt ontwikkeld en vervolgens via een informatieactie naar alle bibliotheken bekend gemaakt (vanaf 2011).
- o Investeren in de ontwikkeling van de talenten en vaardigheden van de oudere is essentieel omdat de persoon in kwestie hierdoor emancipeert en zijn sociale banden versterkt. Culturele competentie bij ouderen wordt om deze redenen verder ontwikkeld. Amateurkunsten, het sociaal-cultureel werk, kunsten- en erfgoedorganisaties helpen hieraan door cultuureducatie in de vrije tijd.
 - De netwerking, kennisdeling- en uitwisseling over cultuureducatie voor ouderen wordt gestimuleerd en gefaciliteerd en dit over de sectoren heen (vanaf 2011).
 - Bij het afsluiten van nieuwe beheersovereenkomsten met elk steunpunt wordt bekeken hoe zij over dit thema hun sector kunnen informeren en stimuleren (vanaf 2011).
 - Er wordt onderzocht hoe de participatie van ouderen aan de cultuureducatie in de vrije tijd verder kan worden gestimuleerd (vanaf 2012).
- Het volwassenenonderwijs biedt aan ouderen kansen tot levenslang leren. De aanwezige drempels worden verder weggewerkt zodat de participatie van ouderen verhoogd.

- o Het aanbod van het volwassenenonderwijs naar ouderen toe wordt beter bekend gemaakt.
 - De ouderenorganisaties en –raden worden proactief gecontacteerd om het aanbod te promoten (2010-2014).
- o Er wordt ingespeeld op de bijkomende opleidingsbehoeften van ouderen naar het volwassenenonderwijs toe.
 - De opleidingsbehoeften worden in kaart gebracht en vertaald naar het aanbod toe (2010-2014).

Toerisme

- Toerisme Vlaanderen streeft naar een toegankelijk reisaanbod voor ouderen en voor personen met een handicap.
 - o Een gedifferentieerd toegankelijk vakantieaanbod van hotels, jeugdverblijven, vakantieverblijven, infokantoren, recreatieve projecten en campings wordt verder gerealiseerd. Door de realisatie van een toegankelijke infrastructuur wordt aansluiting gemaakt bij de noden van ouderen die vaak minder mobiel zijn, minder goed horen of zien.
 - Toegankelijkheidswerken worden financieel ondersteund via de huidige subsidieregelingen, onder andere in het kader van Toerisme voor Allen, en via directe investeringen. Nieuwe inzichten met betrekking tot zorgvakanties met het oog op de uitbreiding van het aantal vakantiecentra alsook met betrekking tot specifieke doelgroepen, worden hierin geïntegreerd (2010-2014).
 - Parallel met de financiële stimulansen wordt een technische ondersteuning voor een correcte toepassing van toegankelijkheidscriteria en het realiseren van een goed bruikbaar aanbod aangeboden. Een brede waaier van ondersteuning wordt voorzien: technische infofiches, gesubsidieerde advisering via toegankelijkheidsbureaus, infosessies over toegankelijke toeristische infrastructuur. Het Infopunt Toegankelijk Reizen zorgt voor een bundeling van alle relevante informatie. Voorts gebeurt er een afstemming met het materiaal op de Vlaamse Stedenbouwkundige Verordening Toegankelijkheid. Het principe “design for all” is hierbij het uitgangspunt om zo voor een zo groot mogelijk groep van mensen, ook zonder beperking, een bruikbare en aantrekkelijke infrastructuur aan te bieden (2010-2014).
 - Een gepaste service en klantvriendelijk onthaal wordt bevorderd. Concreet wordt via vormingssessies en online publicaties de kennis en vaardigheden van gidsen en reisleiders, van baliepersoneel in

infokantoren, verblijfsaccommodaties en recreatiepunten vergroot (2010-2014).

- o Het toegankelijk verblijfsaanbod wordt in relatie geplaatst tot enerzijds toegankelijke belevingsmogelijkheden in de omgeving zoals attracties, recreatieve activiteiten, musea, fiets- en wandelpaden en anderzijds tot de aanwezige vervoersmogelijkheden. Op die manier wordt een toegankelijk vakantieketen gerealiseerd.
 - De doorlichtingen en toegankelijkheidslabeling worden voorgezet voor het verblijfsaanbod en verruimd tot toeristische infokantoren en toeristische recreatie (2010-2014).
 - Op basis van een toegankelijkheidsinventarisatie wordt een regionale sterkte-zwakteanalyse van het toegankelijk vakantieaanbod opgemaakt. Zo worden eventuele leemtes in de vakantieketen gedetecteerd. Eventueel kunnen prioritaire regio's geselecteerd worden voor de ontwikkeling van zorgvakanties (2011-2014).
 - De leemtes in de vakantieketen worden aangepakt via overleg en het aangaan van samenwerkingsverbanden met andere beleidsdomeinen en betrokken private en publieke partijen. De subsidie- en investeringskanalen van Toerisme Vlaanderen worden eveneens ingeschakeld om de leemtes weg te werken (2011-2014).
- o Een kader voor "vakantie met zorg" wordt ontwikkeld en geïmplementeerd. Een uitbreiding en betere afstemming van het aanbod moet immers tegemoet komen aan de groeiende groep van ouderen en personen met een handicap die zorgondersteuning nodig hebben op de vakantiebestemming. Aspecten zoals vorm van assistentie, hulpmiddelen, medische zorg of permanentie komen in het kader aan bod.
 - Het bestaande zorgaanbod wordt in kaart gebracht en in relatie geplaatst tot het toegankelijk vakantieaanbod (2010-2012).
 - Eén of meerdere coördinatiepunten "vakantie met zorg" worden opgericht (2012). Hierbij wordt informatie over het toegankelijk vakantieaanbod en mogelijk zorgondersteuning gecentraliseerd. Mogelijke organisatievormen worden onderzocht en overleg met partners wordt opgestart.
 - De mogelijkheden om "vakantie met zorg" betaalbaar te houden worden onderzocht. De zorgomkadering tijdens de vakantie betekent immers een meerkost voor de vakantieganger met een beperking op een ziekte (2014).
- Via de werking van het Steunpunt Vakantieparticipatie van Toerisme Vlaanderen kunnen ouderen met een laag inkomen gebruik maken van een betaalbaar vakantieaanbod in Vlaanderen (2010-2014).

- Het bestaande vakantieaanbod aan sociaal tarief wordt uitgebreid door nieuwe toeristische partners te zoeken en door bestaande samenwerkingsverbanden te verdiepen.
- Financiële en inhoudelijke ondersteuning wordt geboden aan sociaal-toeristische verenigingen die georganiseerde groepsvakanties aanbieden aan personen met een laag inkomen.
- Het aanbod gericht naar mensen met een laag inkomen wordt gepromoot via sociale organisaties. De screening van en samenwerking met deze organisaties wordt verder op punt gesteld. Het Steunpunt Vakantieparticipatie zorgt voor actuele informatie en geoptimaliseerde promotie-instrumenten zoals brochures, website, nieuwsbrief, enzovoort.
- Het Steunpunt Vakantieparticipatie zorgt voor efficiënte en klantgerichte vakantiebemiddeling. Er wordt gezorgd voor een structurele oplossing die toelaat aan het steunpunt om op de sterk groeiende vraag in te spelen.
- Door de organisatie van infosessie en het aanleveren van informatie wordt ondersteuning geboden aan de vakantiegangers en aan de sociale en toeristische partners.

Media

- Het aanbod naar en de beeldvorming van ouderen in de media wordt geanalyseerd en leidt tot beleidsaanbevelingen.
 - Een kenniscentrum mediawijsheid wordt opgericht en zal aandacht hebben voor ouderen. De Vlaamse Ouderenraad zal hierbij betrokken worden (2010-2014).
- De maatschappelijke return van de VRT moet centraal staan, ook voor ouderen.
 - o De VRT zendt 'onderscheidende' programma's uit die nadrukkelijk aandacht hebben voor doelgroepen die moeilijk bereikt worden of die commerciële omroepen minder als hun kernpubliek zien.
 - Er wordt nagegaan of een generalistische dan wel specialistisch aanbod verzorgd moet worden voor medioren (55+) en senioren (70+) (2010-2014).
 - De aandacht voor het aanbod aan en de beeldvorming van ouderen wordt opgenomen in de gesprekken over de nieuwe beheersovereenkomst met de VRT (2010-2014).
- Ook de regionale televisieomroepen worden gestimuleerd om een aanbod met aandacht voor ouderen aan te bieden.

- Er wordt onderzocht in welke mate er een rol kan weggelegd zijn voor regionale televisieomroepen om een aanbod te garanderen dat aandacht heeft voor ouderen (2010-2014).

GERAADPLEEDE BRONNEN

Bayingana K, Demarest S, Gisle L, Hesse E, Miermans PJ, Tafforeau J, Van der Heyden J. (2006). *Gezondheidsenquête door middel van Interview, België, 2004*. Afdeling Epidemiologie, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid,

Beleidsnota's 2009-2014 van de verschillende beleidsdomeinen.

http://www.vlaanderen.be/servlet/Satellite?c=Solution_C&cid=1171947608450&pagename=Infolijn%2FView

Bernal, O. & Manceaux, J. (2009). De Belg en zijn spaargedrag: het budget. Focus on the Belgian economy. *Economic Research*, ING België.

Besluit van de Vlaamse Regering van 2 september 2005 tot aanstelling van een coördinerend minister voor het Vlaamse Ouderenbeleid.

Bijdrage Vlaamse administratie aan het regeerprogramma van de aantredende Vlaamse Regering (2009). *Deel 1: Algemene omgevingsanalyse voor Vlaanderen en Deel 3: Beleidsdomeinspecifieke bijdragen*. Brussel.

http://www.vlaanderen.be/servlet/Satellite?c=Solution_C&cid=1243311560031&context=1141721623065-----1243311560031&p=1183730847285&pagename=Infolijn/View

Boeren, E. & Nicaise, I. (2009). Onderwijs voor volwassenen: wie neemt deel en waarom? In: Vanderleyden, L., Callens, M. & Noppe, J., *De sociale staat van Vlaanderen 2009*. Brussel: Studiedienst van de Vlaamse Regering.

Bossaerts, N. & Vonck, E. (red.) (2008). *55-plussers in beweging. Naar een kwaliteitsvol sport- en bewegingsbeleid voor senioren*. [http://www.demos.be/e-bib/e-bib/detail?t3v_vars\[id\]=150&t3v_vars\[table\]=tx_bworxebib_ebib&cHash=d3306f617b](http://www.demos.be/e-bib/e-bib/detail?t3v_vars[id]=150&t3v_vars[table]=tx_bworxebib_ebib&cHash=d3306f617b)

Bral, L., Doyen, G., Schelfaut, H., Tubex, S. & Vanderhasselt, A. (2009). *Stadsmonitor 2008. Een monitor voor leefbare en duurzame Vlaamse steden*. Vlaamse overheid: Agentschap voor Binnenlands Bestuur.

Breda, J., Pacolet, J., Hedeboew, G. & Vogels, J. (2010). *Programmatie thuiszorg- en ouderenvoorzieningen*. Onderzoek in opdracht van de Vlaamse Overheid, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, HIVA, UA Antwerpen.

Bronselaer, J. & Vanden Boer, L. (2008). Ouder wordende personen met een vroegtijdige handicap. *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, 32^e jrg., nr. 296, p. 14-25.

Cantillon, B., Van den Bosch, K. & Lefebure, S. (2009) (red.). *Ouderen in Vlaanderen en Europa. Tussen vermogen en afhankelijkheid*. Leuven: Acco.

Casteels, Y. & Nuytens, N. (2009). *Verkeersveiligheid in het Vlaams Gewest 2000 – 2007*. BIVV – Observatorium voor de verkeersveiligheid.

Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding (2010). *Persdossier Leeftijd*. http://www.diversiteit.be/index.php?action=artikel_detail&artikel=415

Colpaert, J., Glorieux, I., Lauwerysen, K., Moens, M. & Vandebroeck, D. (2007). *Cultuurkijker. Er is genoeg voor iedereen. Aanbod, publiek en gebruik van bibliotheken en cultuurcentra in Vlaanderen*. Antwerpen: Uitgeverij De Boeck.

Commissie van de Europese Gemeenschappen (2009). *Opvangen van de gevolgen van de vergrijzing in de EU (Vergrijzingsverslag 2009)*. Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, Brussel, 29.4.2009.

Crevits, H., Vlaams minister van Mobiliteit en Openbare Werken. Antwoord op vraag nr. 54 van 8 september 2009 van Tom Dehaene.

Cuyvers, G. & Kavs, J. (2001). *De huidige en toekomstige behoeften van allochtone ouderen aan welzijns- en gezondheidsvoorzieningen*. KHKempen, Departement Sociaal Werk.

Cuyvers, G. (2008). Bezorgd om allochtone ouderen. *Alert*, 34(1), p. 20-27.

- Daerden, M. (2010). *Groen boek Nationale pensioenconferentie. Een toekomst voor onze pensioenen*. Nationale pensioenconferentie. Tussentijds verslag.
- Decreet van 30 april 2004 houdende de stimulering van een inclusief Vlaamse ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen.
- De Bruyn, E. & Mortelmans, D. (2008). *Vrouwen buitenspel*. Universiteit Antwerpen. Antwerpen
- De Cuyper, K. (2008). *Beeldvorming van ouderen in Vlaamse kranten*. VLEKHO: Hogeschool voor Wetenschap en Kunst.
- De Lijn. Jaarverslag 2008. http://www.delijn.be/images/jaarverslag_2008_tcm7-8664.pdf
- De Vil, G. (2010). *De Belgische eerstestijlerpensioenen aan de vooravond van de vergrijzing: doorlichting van bedragen, gerechtigden en adequaatheid*. Working Paper 04-10, Federaal Planbureau, maart 2010.
- Deboosere, P., Gadeyne, S. e.a. (2007). Demografie van de gezondheid in Vlaanderen 1975-2005. In: B. Cantillon, B., Van den Bosch, K. & Lefebure, S. *Ouderen in Vlaanderen 1975-2005*. Leuven: Acco, p. 43-78.
- Deltenre, E. & Kupers, P. (2008). *Levenskwaliteit. Wat verlangen de senioren?* Test-aankoop, nr. 518, maart 2008, p. 11-15.
- Demarest, S. (2010). Beperkingen. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 345-434. <http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/5.beperkingen.pdf>
- Drieskens, S. (2010). Voedingsstatus. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 711-769 <http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/9.voedingsstatus.pdf>
- European Collaboration on Dementia (2009). *Prevalence of dementia in Europe*. <http://www.alzheimer-europe.org/EN/Our-Research/European-Collaboration-on-Dementia/Prevalence-of-dementia2/Prevalence-of-dementia-in-Europe>.
- European Commission (2009), 2009 Ageing Report: economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2008-2060). *European economy* 2, 2009.
- European Commission (2009). *Intergenerational solidarity*. Flash Eurobarometer 269, analytical report.
- Europese Commissie (2010). *Europa 2020. een strategie voor slimme, duurzame en inclusieve groei*. Mededeling van de Commissie, Brussel, 3.3.2010, COM (2010) 2020 definitief.
- Federaal Planbureau & FOD Economie – Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (2008). *Bevolkingsvooruitzichten 2007-2060*, Planning paper 105.
- FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie - Algemene directie statistiek en economische informatie (ADSEI) (2009). *Toerisme. Reisonderzoek 2008*.
- FOD Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (ADSEI) & Bevolkingskubussen SVR (2010).
- FOD Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (ADSEI) (2010). *De Statistiek naar Inkomens en Levensomstandigheden. Resultaten van de SILC-enquête 2008*. Brussel.
- Geerts, J. (2010). *Dynamiëken en determinanten van long-term care gebruik. Een onderzoek naar de relatie tussen formele en informele zorg vanuit een micro- en macrosociologisch perspectief*. Proefschrift voorgelegd tot het behalen van de graad van Doctor in de Sociale Wetenschappen, Universiteit Antwerpen: Departement Sociologie, mei 2010.

- Glorieux, I. & Minnen, J. (2008). *Website 'Belgisch tijdsbudgetonderzoek' (www.time-use.be)*. Onderzoeksgroep TOR Vrije Universiteit Brussel & Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie, Brussel.
- Gisle, L. (2010). Mentale gezondheid. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 481-653.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/7.mentale%20gezondheid.pdf>
- Gisle, L. (2010). Het gebruik van tabak. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II - Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 185-303.
http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/5.het%20gebruik%20van%20tabak_r2.pdf
- Gisle, L. (2010). Het gebruik van alcohol. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II - Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 387-467.
http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/7.het%20gebruik%20van%20alcohol_r2.pdf
- Glorieux, I. & Van Tienoven, T.P. (2008). *Ongelijkheid en tevredenheid in de Vlaamse cultuurcentra*. Brussel: VUB – Onderzoeksgroep TOR.
- Godemont, J. & Dewaele, A. (2004). *Geen roos zonder doornen: oudere holebi's, hun sociale omgeving en specifieke behoeften. Een verkennend onderzoek naar de visie van oudere holebi's in Vlaanderen*. UA Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.
- Godemont, J., Goyvaerts, K. & Marynissen, R. (2006). *De vergrijzing verzilverd? Een verkennend onderzoek naar ouderen in het Vlaamse vrijwilligerswerk*. UA Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.
- Hedebouw, G. & Peetermans, A. (2009). *Het gebruik van opvang voor kinderen jonger dan 3 jaar in het Vlaams Gewest*. Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin - HIVA – K.U.Leuven, oktober 2009.
- Hesse, E. (2010). Screening van suikerziekte. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II - Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 741-767;
http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/11.screening%20van%20suikerziekte_r2.pdf
- Heylen, K., Le Roy, M., Vanden Broucke, S., Vandekerckhove, B. & Winters, S. (2007). *Wonen in Vlaanderen. De resultaten van de Woonsurvey 2005 en de Uitwendige Woningschouwing 2005*. Brussel: Departement ruimtelijke ordening, woonbeleid en onroerend erfgoed,
- Jacobs, T., Vanderleyden, L. & Vanden Boer, L. (2004). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. CBGS-Publicaties, Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Kabinet van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeurzen (2010). *Conceptnota Werk maken van werk in de zorgsector. Actieplan ter bevordering van de werkgelegenheid in de zorgsector*. 21 mei 2010.
- Ledent, P. (2009). *De Belgen en sparen. Focus on the Belgian economy. Economic Research, ING België*.
- Lenaers, S. (2006). *Kansen en onkansen in Vlaanderen. Resultaten van de Survey Gelijke Kansen 2004*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.
- Lodewijckx, E. (2007). *Ouderen van vreemde herkomst in het Vlaamse Gewest. Origine, sociaaldemografische kenmerken en samenstelling van het huishouden*. SVR-Rapport 2007/2.
- Lodewijckx, E. (2008). *Veranderende leefvormen in het Vlaamse Gewest, 1990-2007 (en 2021)*. SVR-rapport 2008/3.
- Madrid internationaal actieplan over vergrijzing. Rapport, 18 december 2002.
- Moreas, M. (2007). *Digitale Kloof in Vlaanderen*. SVR-Rapport 3. Brussel: Studiedienst van de Vlaamse Regering.

Miermans, W., Janssens, D., Cools, M. & Wets, G. (2010). *Onderzoek verplaatsingsgedrag Vlaanderen 4.1 (2008-2009). Verkeerskundige interpretatie van de belangrijkste gegevens*. U. Hasselt: Instituut voor Mobiliteit.

Muyters, Ph. (2009). *Beleidsnota Ruimtelijke ordening 2009-2014. Een ruimtelijk beleid voor en op het ritme van de maatschappij. Ambitieuze in een moeilijke context*.

Myncke, R. & Vandekerckhove, B. (2007). *Toekomstige ruimtebehoefte voor ouderen in Vlaanderen*. Brussel: Departement ruimtelijke ordening, woonbeleid en onroerend erfgoed.

OIVO (2007). *Het leven voor je vijftigste is alleen maar de opwarming!*
<http://www.oivo.be/NL/doc/dcdc/all/document-2087.html>.

Pacolet, J., Spruytte, N. & Merckx, S. (2007). Bestaansonzekerheid in Vlaanderen bij chronisch zorgbehoeftige zieken thuis: belang van de Vlaamse zorgverzekering. *CM-informatie* 228, juni 2007, p. 25-40.

Pacolet, J., Merckx, S., Spruytte, N. & Cabus, S. (2009). *Naar een verbeterde tenlasteneming van de kosten van niet-medische zorg thuis*. Onderzoek in opdracht van het Vlaams Zorgfonds, K.U.Leuven: HIVA.

Pacolet, J. (2009). *Vergrijzing, welvaart en zorg. Voornaamste vaststellingen in recent HIVA-onderzoek*. Nationale Pensioenconferentie, 30 april 2009.

Pact 2020. *Kernindicatoren nulmeting 2010*.

Pauwels, G. & Pickery, J. (2007). *Wie participeert niet? Ongelijke deelname aan het maatschappelijke leven in verschillende domeinen*. SVR-rapport 2007/5.

Peeters, K. (2009). *Economie. De Open ondernemer. Beleidsnota 2009-2014*, Brussel.

Peeters, K. (2009). *Landbouw, visserij en plattelandsbeleid. Beleidsnota 2009-2014*, Brussel.

Pelfrene, E. (2009). *De nieuwe 'bevolkingsvooruitzichten 2007 – 2060'. Een situering ten opzichte van vorige prognoses*. SVR-rapport 2009/3.

Put, G., Maddens, B., Vanlangenakker, I. & Weekers, K. (2009). *Het profiel van de kandidaten op de lijsten voor de Vlaamse, Europese en Brusselse verkiezingen van 7 juni 2009*. Centrum voor Politicologie, K.U.Leuven, <http://soc.kuleuven.be/pol>

Rijksdienst voor Pensioenen (2010). *Jaarlijkse statistiek 2009*.
http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/PDF/NL/S/S_b/S_b_h/S_b_h_org.pdf

Sannen, L. & Van Regenmortel, T. (2009). *Lokaal sociaal beleid: de intenties onder de loep. Beleidsplananalyse 2008-2014*. Leuven: HIVA.

Sels, L., Herremans, W., Nuyts, J. & Vansteenkiste, S. (2010). *De deadline bereikt, de doelen niet. De boordtabel eindeloopbaan 2010. WSE Report 2010* <http://www.steunpuntwse.be/view/nl/5413014>.

Silverans, P. (2009). *Attitudemeting verkeersveiligheid 2006. Deel 2: determinanten van attitudes*. BIVV: Observatorium voor de Verkeersveiligheid, Brussel, 2009.

Studiecommissie voor de Vergrijzing (2010). *Jaarlijks Verslag, juni 2010*. Brussel: Hoge Raad van Financiën.

Studiedienst van de Vlaamse Regering (2008). *Vrind 2008. Vlaamse regionale indicatoren*.

Surkyn, D., Willaert, D. & Deboosere, P. (2007). *LIPRO-huishoudensprojecties. Vlaanderen 2006 – 2031 (-2051)*. VUB, 17 oktober 2007.

- Tafforeau, J. (2010). Subjectieve gezondheid. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 45-68.
<http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/3.subjectieve%20gezondheid.pdf>
- Tafforeau, J. (2010). Lichaamsbeweging. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II – Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 59-110.
http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/3.lichaamsbeweging_r2.pdf
- Tafforeau, J. (2010). Kankerscreening. In: Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II – Leefstijl en Preventie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 771-862.
http://www.iph.fgov.be/epidemie/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r2/12.kankerscreening_r2.pdf
- Talloen, D. (2008). Allochtone ouderen en de uitdaging voor de dienst- en zorgverlening. *Welzijnsids*, 67, p. 61-78.
- Team Gegevensverwerking en Resultaatsopvolging. *Statistiek van de doodsoorzaken*. [Online publicatie]. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afd. Informatie en Ondersteuning, <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Sterftcijfers/Statistiek-van-de-doodsoorzaken/>
- Team Gegevensverwerking en Resultaatsopvolging. *Cijfers over depressie en zelfdoding*. [Online publicatie]. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afd. Informatie en Ondersteuning, <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Ziekten/Cijfers-over-depressie-en-zelfdoding/>
- Team Gegevensverwerking en Resultaatsopvolging. *Cijfers Vlaamse zorgverzekering*. [Online publicatie]. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afd. Informatie en Ondersteuning, <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Vlaamse-zorgverzekering/Lopende-dossiers-tenlastenemingen/>
- Test-aankoop (2008). *Enquête over levenskwaliteit van senioren en eenvoudige GSM's voor een ouder publiek*. <http://www.test-aankoop.be/lichaam-en-levensloop/enquete-over-levenskwaliteit-van-senioren-en-eenvoudige-gsm-s-voor-een-ouder-publiek-s506953.htm>
- Test-aankoop (2009). *65+ en voeding. Eetpatroon niet steeds op smaak*. Test-aankoop 537, december 2009;
- Toerisme Vlaanderen (2009). *Iedereen verdient vakantie. Een onderzoek naar de effecten en het belang van vakantie voor mensen in armoede*. Steunpunt Vakantieparticipatie.
<http://www.vakantieparticipatie.be/downloads/1281541163.pdf>
- Van den Bossche, F. (2009). Beleidsnota energie 2009-2014.
- Van Oyen, H. (2007). *Trends in de functionele gezondheid op hogere leeftijd in België tussen 1997 en 2004*, *Epi-scoop*, p. 3-4.
- Van Oyen, H. & P. Deboosere, P. (2008). Tendensen in de volksgezondheid in België tussen 1997 en 2004. *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 50e jaargang(2): 249-286.
- Vanden Boer, L. (2008). Van het rusthuis terug naar huis. Droom of werkelijkheid? *OCMW-Visies* 23 (3), p. 68-73.
- Vanden Boer, L., Pauwels, K. & Callens, M. (2005). *Onveiligheidsgevoelens, angst en slachtofferervaring bij ouderen*. CBGS-Werkdocument 2005/03. <http://www.kenniscentrumwvg.be>
- Vanden Boer, L., Pauwels, K., Callens, M. & Carrette V. (2006). *Het leefsituatieonderzoek Vlaamse ouderen (LOVO). LOVO-2: Rusthuis- en RVT-bewoners. Opzet en gegevensverzameling*, Brussel: Centrum voor Bevolkings-en Gezinsstudie, CBGS-Werkdocument 2006 (2). <http://www.kenniscentrumwvg.be>
- Vanden Boer, L. & Pauwels, K. (2006). Rusthuisbewoners: wie zijn ze? *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, 30 (273), p.27-41.
- Vanden Boer, L. & K. Pauwels (2006). *Wie betaalt het rusthuis? Bewoners en (zak)geld*, Brussel: Centrum voor Bevolkings-en Gezinsstudie. <http://www.kenniscentrumwvg.be>
- Vanden Boer, L. & Pauwels, K. (2006). *Thuis in het rusthuis*, Brussel: Centrum voor Bevolkings-en Gezinsstudie. <http://www.kenniscentrumwvg.be>

- Vanden Boer, L. (2006). Tien vragen over zorg. In: Deven, F. & Jacobs, T. (red.), *Vooruitdenken over zorg in Vlaanderen*. Antwerpen-Apeldoorn, Garant, 225-252.
- Vanweddingen, M. (2008). *Leren een leven lang in Vlaanderen?* SVR-Rapport 2008/6.
- Van der Heyden, J. (2010). Chronische aandoeningen. In: Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport I - Gezondheidstoestand*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 71-342.
<http://www.iph.fgov.be/epidemio/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/4.chronische%20aandoeningen.pdf>
- Van der Heyden, J. (2010). Gebruik van geneesmiddelen. In: Drieskens S, Van der Heyden J, Hesse E, Gisle L, Demarest S, Tafforeau J. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport III – Medische consumptie*. Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, p. 517-703.
http://www.iph.fgov.be/epidemio/epinl/CROSPNL/HISNL/his08nl/r3/10_gebruikvangeneesmiddelen_dr_report3_nl.pdf
- Vander Stichele R.H., Van de Voorde, C., Elseviers, M.M., Verrue, C. e.a. (2006). *Geneesmiddelengebruik in de Belgische rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen*. KCE reports vol. 47A.
- Vandeurzen, J. (2009). Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2009-2014.
- Verleden, F., Put, G.J., Vanlangenakker, I. & K. Weekers (2009). *Het profiel van de gekozenen in het Vlaams Parlement na de verkiezingen van 7 juni 2009*. Centrum voor Politicologie, K.U.Leuven, <http://soc.kuleuven.be/pol>
- Verleden, F., Weekers, K., Maddens, B., Put, G.J. & Vanlangenakker, I. (2009). Een nieuwe legislatuur, een nieuw parlement? In: *Samenleving en politiek*, Jaargang 16, 2009, nr.7 (september), p. 4-13.
- Verlinden, E. (2007). *Lokaal ouderenbeleid onder de loupe*. Brussel: VVSG.
- Vermeersch, L. & Vandenbroucke, A. (2010). *Het deelnemers- en participatieprofiel van participanten aan sociaal-cultureel volwassenenwerk*. Socius-onderzoek, Hiva, KU Leuven.
- Verté, D., De Mette, T., De Pauw, W. e.a. (2010). *Klaar? Actie!. Over ouderen en cultuurparticipatie*. Brugge: Vanden Broele.
- Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). *Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen*. Brugge: Vanden Broele.
- Verso (2008). *Verso en VDAB: samen sterk voor werk in de social profit*. Persbericht, Brussel, 26 november 2008.
- Verso (2010). Vergrijzing maakt zoektocht naar talenten nog urgenter. *Verso Direct*, nr. 5, 20/07/2010, jrg. 12,, p. 4-5.
- Vlaams Meldpunt ouderenmis(be)handeling (2009). *Jaarverslag*.
<http://users.skynet.be/fa286862/OMB/documenten/Jaarverslag%20Vlaams%20Meldpunt%202009.pdf>
- Vlaams ouderenbeleidsplan 2006 – 2009.
- Vlaams Parlement (2009). *Maatschappelijke beleidsnota Wonen en Zorg in Vlaanderen in 2020: visie en aanbevelingen*. Vlaams Parlement, zitting 2008-2009, 30 maart 2009, stuk 2208 (2008-2009) – Nr. 1.
- Vlaamse Ouderenraad (2009). *Zorg voor ouderen van vreemde herkomst*. Advies 2009/5. Brussel: 16 december 2009.

Vlaamse Ouderenraad (2009). *Memorandum t.a.v. de Vlaamse politieke partijen i.f.v. de beleidsperiode 2009-2014*.

Vlaamse Ouderenraad (2009). *Vlaamse ouderenweek. Iedere rol betekenisvol*. 16-22 november 2009. Actueel – speciaal nummer.

Vlaamse Ouderenraad (2009). *Sport en bewegen voor ouderen*. Advies 2009/1.

Vlaams regeerakkoord, *Vlaanderen 2009-2014. Een daadkrachtig Vlaanderen in beslissende tijden. Voor een vernieuwde, duurzame en warme samenleving*. Hoofdstuk III, 1. E. Een inspirerend beleid voor ouderen.

Vranken, J., Campaert, G., Dierckx, D. & Van Haarlem, A. (red.) (2009). *Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 2009*. OASES, Acco.

VRT (2007). *Diversiteit op het Vlaamse scherm*. Persbericht 4 december 2007.

Winters, S. (2009). Wonen en zorg voor een nieuwe generatie ouderen. In: *Welzijnsgids – Welzijnszorg, Bejaardenzorg*, afl. 73 (juni 2009), p. 61-80.