

VLAAMSE RAAD

ZITTING 1990-1991

14 JANUARI 1991

BELEIDSBRIEF

60+ perspectief — Het ouderenbeleid in de jaren negentig

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn en Gezondheid
uitgebracht door de heer A. Deneir**

DAMES EN HEREN,

Het indienen van deze beleidsbrief en de verwijzing voor bespreking ervan naar de Commissie voor Welzijn en Gezondheid wordt door alle leden toegejuicht. Het beantwoordt aan de uitgesproken wens om de grote problematiek van de

Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter : de heer W. Peeters.

Vaste leden : de heren A. Deneir, P. Hermans, mevrouw T. Merckx-Van Goey, de heren J. Van Hecke, R. Vannieuwenhuyze, H. Van Wambeke ;

mevrouw A. Duroi-Vanhelmont, de heer L. Hancké, mevrouw L. Maximus, de heer J. Van der Sande ;

de heren J. Devolder, E. Flamant, A. Van Aperen ;

de heren H. Lauwers, W. Peeters.

Plaatsvervangers :

de heren Jos Bosmans, G. Cardoen, J. De Roo, M. Didden, mevrouw A. Leysen, de heer J. Van Looy ;

mevrouw M. De Meyer, de heren F. Dielens, G. Moens, J. Sleenckx ;

de heren E. De Groot, P. Vandermeulen, W. Van Renterghem ;

de heren H. Candries, J. Van Bree.

Zie :

339 (1989-1990)

- Nr. 1 : Beleidsbrief

vergrijzing van de bevolking duidelijk aan de orde te stellen en te beschrijven, daaruit conclusies te trekken en concrete beleidsopties te formuleren, en dit in overleg met de decreetgever.

Vanaf de aanvang van de bespreking in de Commissie werd gesteld dat deze bespreking zou moeten uitmonden in een reeks aanbevelingen die voor algemeen overleg naar de openbare vergadering zouden worden verwezen.

I. INLEIDING DOOR DE GEMEENSCHAPS MINISTER VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID

1. SITUERING VAN DE NOTA

In het voorjaar van 1990 stelde ik aan de Vlaamse Executieve mijn Nota „60+ Perspektief" voor.

Het was hierbij niet de bedoeling een definitieve gedetailleerde beleidsnota neer te zetten.

De problematiek is dermate complex, multi-aspectueel en evolutief dat het onmogelijk zou zijn één ultieme beleidsnota neer te schrijven.

Met deze nota heb ik vooral de maatschappelijke context en meer nog de perspectieven willen schetsen waarbinnen in dit decennium het bejaardenbeleid gestalte moet krijgen.

Naast het noodzakelijke demografische luik bevat de nota twee grote delen.

Bewust heb ik ervoor gekozen eerst in te gaan op de plaats van de ouderen in onze samenleving.

Al te gemakkelijk immers laat men zijn beeld van de bejaardengroep domineren door de relatief kleine groep verzorgingsbehoeftige bejaarden terwijl de groep actieve ouderen in het beleid dikwijls amper aan bod komt.

Uiteraard wordt dan in het tweede luik uitgebreid ingegaan op de uitdagingen die vanuit de evolutie van de zorgbehoefte worden gesteld.

2. DE DEMOGRAFISCHE CONTEXT

In hoofdstuk 1 van het rapport worden de demografische ontwikkelingen in de komende decennia geschetst. Hierbij vallen twee gegevens bijzonder op.

Ten eerste de ontwikkeling van het globaal aantal ouderen in onze samenleving. Het totaal aantal bejaarden zal in de komende jaren met meer dan 16 % toenemen (1.093.903 in 1988 naar 1.271.868 in 2000). Deze toename zal zich in relatieve cijfers echter sterker uitdrukken. De globale bevolking zal immers in de komende periode dalen.

De totale oudere bevolking zal daardoor een relatief grotere plaats in onze samenleving innemen. Het aandeel van de oudere bevolking evolueert van 19,2 % in 1988 naar 22,4 % in 2000. Langere termijnprognoses wijzen zelfs op een aandeel van 1 op 3 bejaarden in onze samenleving vanaf ± 2040.

Wat echter het meest opvallend is, is de evolutie binnen de bejaardengroep zelf waar men terecht kan spreken van een veroudering binnen de veroudering.

Tabel 1 : NIS Bevolkingsprognoses 1988-2040

leeftijd	1988	1990	2000	2010	2020	2040
0-9	685.812	670.661	586.303	519.229	493.727	436.154
10-19	754.277	730.610	668.062	584.155	517.473	457.432
20-59	3.162.059	3.177.905	3.153.672	3.062.450	2.761.493	2.159.323
60-64	313.463	312.950	312.972	354.656	401.704	301.510
65-69	245.541	284.015	301.040	268.740	341.169	306.788
70-74	184.605	161.579	252.193	254.347	290.204	311.678
75-79	172.761	175.175	201.939	216.861	196.146	387.176
80-84	110.252	114.461	92.890	149.065	152.901	206.847
85-89	50.118	55.110	73.372	88.378	97.356	120.407
90-94	14.604	16.669	29.606	25.788	43.309	56.950
95+	2.559	2.988	7.856	11.799	14.836	18.609
totaal	5.696.051	5.702.123	5.679.905	5.535.468	5.310.318	4.662.874

In zijn geheel zal de groep 85+ tussen vandaag en het jaar 2000 met ongeveer 60 % uitbreiden.

De relatief kleine groep van de 90-plussers zal zelfs meer dan verdubbelen.

Het is vooral deze groep hoogbejaarden die de gemeenschap met een snel stijgende zorgvraag zal confronteren. Binnen deze groep dient bijzondere aandacht te gaan naar de dementieproblematiek die volgens sommige gegevens tot 1 op drie hoogbejaarden treft.

Tabel 2 : Verschuivingen in de leeftijdsstructuur van de bevolking : in indices (1988 = 100)

	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95+	0-99
1988 ...	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
1989 ...	99.68	110.60	90.07	100.94	101.99	105.09	106.56	104.23	100.06
1990 ...	99.84	115.67	87.53	101.40	103.82	109.96	114.14	116.76	100.11
1991 ...	101.16	116.09	94.49	98.60	105.50	114.96	121.70	128.41	100.15
1992 ...	102.66	116.31	104.51	92.96	106.48	118.94	131.16	143.26	100.19
1993 ...	104.25	116.40	116.11	84.47	108.39	123.57	140.31	159.91	100.21
1994 ...	104.63	116.23	128.45	76.43	110.25	127.57	150.51	176.36	100.21
1995 ...	104.53	116.60	134.52	75.01	111.53	131.44	160.57	197.15	100.20
1996 ...	102.83	118.37	135.34	81.87	108.98	135.10	170.84	216.76	100.16
1997 ...	101.09	120.27	135.85	90.98	102.91	137.51	179.17	240.68	100.10
1998 ...	99.89	122.23	136.12	101.10	93.65	141.08	188.14	262.99	100.00
1999 ...	100.06	122.72	136.07	111.67	84.99	144.24	195.80	285.19	99.87
2000 ...	99.84	122.60	136.61	116.89	84.25	146.40	202.73	306.99	99.72

3. DE PLAATS VAN DE 60-PLUSSERS IN DE SAMENLEVING

De groeiende groep 60-plussers dient op de eerste plaats beschouwd als een positief gegeven. Deze evolutie is immers een opvallende resultante van de vooruitgang inzake economische, maatschappelijke en medische leefomstandigheden in onze moderne samenleving. Het is noodzakelijk dat dit gegeven ook op een positieve wijze in onze samenleving kan worden geïntegreerd. Hier staan we voor een aantal belangrijke uitdagingen en vragen.

Een eerste vraag die hierbij wordt gesteld is de vraag : wie zijn eigenlijk deze bejaarden ? Hierbij kan men het negatieve maatschappelijk beeld dat rond de globale bejaardengroep bestaat niet negeren : bejaarden worden aanzien als een groep oudere verzorgingsbehoeftigen. Hiertegenover staat de realiteit dat bijna driekwart van de ouderen actieve en levenskrachtige mensen zijn die volledig voor zichzelf kunnen opkomen en zorgen. Door de uitstoting uit het arbeidsproces worden zij echter dikwijls op heel wat andere domeinen van de zijlijn van de samenleving gedrukt. Hier ontstaat een vicieuze cirkel van zichzelf bestendige verwachtingen en processen. Het maatschappelijk beeld versterkt de evolutie tot zorgbehoefte wat op zijn beurt weer het maatschappelijk beeld zal versterken.

Het komt er derhalve op aan de nodige beleidskaders te scheppen ten einde dit uitstotingsproces te beperken en maximaal ruimte tot participatie van de ouderen in onze samenleving te garanderen. Zoniet dreigt niet alleen een belangrijk potentieel aan ervaring en levenswijsheid verloren te gaan maar wordt daarenboven de moeilijke evolutie van stijgende zorgbehoefte nog versterkt. Hierbij dient aandacht gegeven aan verschillende facetten.

Ten eerste is er de vaststelling dat de scholingsgraad van de huidige generatie bejaarden beduidend lager ligt dan bij de jongere bevolking. Dit remt uiteraard de participatiekansen.

De politieke en maatschappelijke mondigheid van de jongere generaties in de bejaardengroep groeit echter met een toenemend opleidingsniveau. Dit zal hun gelijkwaardigheid in de toekomst ten goede komen. Daarenboven dient bijzondere aandacht gegeven aan het zich voltrekkend proces van steeds vroegere uitstoting uit het arbeidsproces.

De onderstaande tabel toont een forse achteruitgang van de arbeidsparticipatie van personen boven de 50 jaar en vooral boven de 60 jaar.

Tabel 3 : Evolutie van de activiteitsgraad naar leeftijd en geslacht — Vlaams Gewest

Leeftijdsgroepen	Mannen			Vrouwen			Totaal		
	1961	1981	1987	1961	1981	1987	1961	1981	1988
50-54	93,4	89,5	83,6	22,7	27,3	26,2	57,6	58,1	54,9
55-59	88,5	76,1	57,1	18,0	14,5	12,6	52,3	44,7	34,4
60-64	76,0	32,0	19,7	8,6	4,3	3,2	40,5	17,5	11,1
65 en +	9,0	2,5	1,2	3,6	0,8	0,4	6,0	1,5	0,7

Bron : Vanden Boer L. (1989), Ouderen actief in Vlaanderen : betaalde en onbetaalde arbeid. Handboek ouder worden, afl. 2, p. III.D.I. VAN. 3.
 NIS - Algemene Volkstelling 1961 en 1981
 — Steekproef enquête naar de arbeidskrachten, 1987.

Het is niet evident en wetenschappelijk daarenboven zeker niet bewezen dat de oudere werknemers de facto minder inpasbaar zouden zijn en derhalve productief minder interessant. Ook hier is er een zichzelf bestendigend proces van verwachtingen en realiteit. Er wordt minder aandacht gegeven aan vorming en bijscholing voor oudere werknemers en dit versterkt juist het proces van minder soepele inpasbaarheid. Het ouderenbeleid dient derhalve reeds gestalte te krijgen voor er van pensionering sprake is door een consequent aangehouden aandacht voor de maximale inpassing ook van oudere werknemers in het arbeidsproces.

Vormen van enigszins opgedrongen uittreding dienen in elk geval in dit opzicht steeds opnieuw kritisch bekeken en geëvalueerd. Eventueel kunnen alternatieven via uitgroei banen, werkherschikking, herplaatsing en uiteraard doorgedreven bijscholing en vorming worden uitgewerkt. Men kan dit echter niet los zien van de globale situatie op de arbeidsmarkt. Enerzijds zou reactivering van ouderen de demografische veroudering economisch draagbaarder maken. Maar dit moet in evenwicht blijven met de nood aan jobcreatie voor de jongere werkzoekenden. Een derde aspect in de participatie is de financiële situatie. Heel wat maatschappelijke activiteiten zijn niet bereikbaar zonder financiële inbreng van de participant. Een voldoende hoog inkomen is derhalve een absolute voorafgaandelijke voorwaarde. Op dit vlak tekent zich in de toekomst een positieve evolutie af. Meer en meer gepensioneerden genieten volledige pensioenen zelfs van twee gezinsleden. Vooral oudere bejaarden zijn op dit vlak bij de zwaksten gesitueerd. Globaal blijft het echter opvallend dat de totale bejaardenpopulatie een aanmerkelijk lager inkomen heeft dan de rest van de bevolking.

Fiscale gunstmaatregelen hebben op dergelijke inkomens zelden het beoogde effect. Financiële drempels verlagen en een voldoende hoog inkomen garanderen blijven derhalve ter zake de meest aangewezen middelen.

Daarnaast dient ruimere aandacht te gaan naar de actieve betrokkenheid van bejaarden in alle maatschappelijke geledingen en organisaties van onze samenleving. Er is een brede en rijke waaier aan specifieke socio-culturele voorzieningen voor bejaarden. De dienstencentra door de Executieve financieel gestimuleerd spelen in dit kader een belangrijke rol. Op het algemeen maatschappelijk vlak is de aanwezigheid van bejaarden echter dikwijls minder evident. Zowel op vlak van beleidsparticipatie als op vlak van betrokkenheid in de activiteiten. Alle vormen van systematische uitstoting, discriminatie en drempelverhoging voor bejaarden dienen van nabij bekeken te worden en kritisch geëvalueerd. Hierbij dient de aandacht gehouden op de specifieke participatiekanalen zoals de gemeentelijke bejaardenraden of ook de bewonersraden die in onze Vlaamse rustoorden verplicht moeten worden ingericht. Echter ook dient aanwezigheid en participatiemogelijkheid van ouderen in alle maatschappelijke geledingen specifiek te worden bekeken en zo nodig bijgestuurd.

4. DE ZORGBEHOEFTIGE BEJAARDE

4.1. Welke zorg in de toekomst ?

Wanneer iemand ziek of invalide wordt komt de zelfzorg in het gedrang en moeten een aantal van deze zorgfuncties worden overgedragen aan anderen. Vanuit deze benadering is zorg veel meer dan enkel medische verzorging.

Zorg omvat vele aspecten, die zowel te maken hebben met het instaan voor dagdagelijkse activiteiten als met lichamelijke, psychische en sociale functies. De vraag hier aan de orde is hoe heel dit spectrum van zorgen voor de bejaarden in de toekomst georganiseerd moet worden en welke vormen van zorg de voorkeur genieten. Hierbij is vooral de keuze tussen thuiszorg en intramurale zorg belangrijk. Bij het beantwoorden van de vraag naar de optimale zorg, moet de autonomie van de persoon als belangrijkste criterium worden gebruikt. Alle aspecten van het leven waarvoor hij zelf nog kan zorgen, moeten hem blijven toebehoren, of het nu gaat over huishoudelijke taken, lichaamsverzorging, de organisatie van de zorg of het verdedigen van zijn belangen op alle mogelijke terreinen.

Het belang van dit criterium kan met verschillende argumenten verdedigd worden. Ten eerste mag het vanuit het respect voor de persoon het enige uitgangspunt zijn. Daarnaast is het belangrijk vanuit preventief oogpunt. Lichamelijk blijft men langer fit door in beweging te blijven. De mentale aftakeling wordt in sterke mate voorkomen door blijvende geestelijke activiteit. Ten slotte (en niet in het minst) is het criterium van autonomie belangrijk omdat bejaarden er zelf om vragen zo lang mogelijk een zelfstandig leven te kunnen handhaven. Getuige hiervan is bijvoorbeeld de bewuste keuze van sommige bejaarden om zonder hulp van anderen en dan op een iets „lager” niveau en wat moeizamer verder thuis te leven.

Met betrekking tot dit criterium kunnen alle vormen van zorg gerangschikt worden. Aan het ene uiteinde staat zelfzorg, de vorm van zorg gebaseerd op volledige autonomie. Meer naar het midden toe staat de thuiszorg, met eerst de mantelzorg en daarna de professionele thuiszorg. Bij mantelzorg worden aspecten van de zorg overgedragen aan personen uit de omgeving : familieleden, burens, vrienden. Bij professionele thuiszorg staat de verzorgde nog iets meer van zijn autonomie af : de beroepskrachten zijn gebonden aan uren, hebben een afgelijnd takenpakket, enz.

Aan het andere uiteinde van het continuüm staat de intramurale zorg. Aan elk van deze vormen van zorg bestaan grenzen. De draagkracht van de mantelzorg is vaak beperkt. De professionele thuiszorg kan hier ondersteuning bieden, maar heeft ook haar grenzen. Sommige bejaarden vragen zo'n intensieve zorg dat zelfs een uitgebreid net van professionele verzorgers niet de nodige hulp kan verschaffen (bijvoorbeeld indien dag en nacht toezicht nodig is). Hier wordt trouwens thuiszorg een zeer dure aangelegenheid, zowel voor de bejaarde zelf als voor de overheid (of beide). De grens om over te stappen naar intramurale zorg is dan bereikt.

4.2. Hoeveel zorg in de toekomst ?

De zorgvraag in de toekomst zal stijgen. De belangrijkste reden hiervoor ligt in de vergrijzing. Niet alleen wordt de groep 60-plussers in haar geheel groter, maar ook wordt het aandeel van de hoogbejaarden binnen deze groep omvangrijker.

De veroudering van de bevolking wordt bovendien door-
kruist door een verhoging van de invaliditeitsgraad (cf. tabel 4). Tevens is er nog een tweede effect, met name dat een verdere toename van de levensverwachting gepaard gaat met een meer dan proportionele verlenging van de ongeschiktheidsperiode. Er bestaat zeer weinig onderzoek dat een licht werpt op de omvang van dit effect.

Een vermeldenswaardige studie in dit verband gebeurde in Canada (Wilkens en andere, 1983), waar men vaststelde dat de toename van de levensverwachting in de voorbije jaren slechts een geringe toename van het aantal „zorgvrije” levensjaren tot gevolg had.

Daar waar tussen 1951 en 1978 de levensverwachting bij mannen en vrouwen respectievelijk toenam met 4,5 en 7,5 jaar steeg de periode waarin men volledige valide was slechts met 1,3 en 1,4 jaar.

Er zullen derhalve in de toekomst zeker meer zorgbehoevende bejaarden zijn.

Daarenboven is er de afnemende draagkracht van de mantelzorg. Drie elementen spelen hierin een rol. Er is de afnemende gezinsgrootte. De kleinere kerngezinnen wonen daarenboven verder gespreid wat de familiecohesie heeft aangetast. En er is tenslotte de toenemende buitenhuisarbeid van beide partners. Dit brengt een stijgende behoefte aan professionele zorg met zich mee.

Daarom zal het in de toekomst noodzakelijk zijn gelijktijdig zowel de thuiszorg als de intramurale zorg verder uit te bouwen.

Tabel 4 : Invaliditeitsgraad in functie van leeftijd en geslacht

Totale invaliditeitsscore	Mannen					Vrouwen					Totaal
	65-69	70-74	75-79	80+	Tot.	65-69	70-74	75-79	80+	Tot.	
Valide(0-6)	84	84	73	57	77	90	79	67	45	71	73
Semi-valide(7-12)	4	5	11	15	8	6	12	13	23	13	11
Invalide(13-20)	12	11	16	28	15	4	9	20	32	16	16
n(100%)	178	213	142	117	650	218	324	241	234	1.017	1.667

Bron : G. Dooghe e.a. (1988), De leefsituatie van bejaarden. CBGS Monografie, 1988/1

Alvorens specifiek in te gaan op de beide aspecten wens ik toch uw aandacht te vragen voor enkele bijzondere problemen waarmee bij de behoefteschatting rekening moet worden gehouden.

4.3. Bijzondere Aandachtspunten.

* Dementie

Het dementieprobleem is één van de opvallendste evoluties dat de verouderingsprocessen begeleidt. Het gaat hoofdzakelijk over twee types van dementie : de specifieke Alzheimer-ziekte en de vasculaire dementie. Eigenlijke gegevens voor Vlaanderen ontbreken op dit vlak. Men moet zich op buitenlandse studies baseren. Een projectie van dergelijke buitenlandse gegevens wijst op een groei van 59.207 dementen in 1988 naar 75.778 in het jaar 2000 wat een stijging met 28 % betekent.

Door de specificiteit van dit probleem is er nood aan geëigende opvangvormen in het kader van de bejaardenzorg. Daarnaast zal bijzondere aandacht moeten gaan naar gezinnen die dit zeer belastend probleem thuis durven en willen aanpakken.

* Preventie

De beste preventie voor bejaarden is integratie en zelfzorgstimulering. Daarom ook moet prioritaire aandacht naar de integratie en participatie van de bejaarden in onze samenleving gaan. Daarnaast zal men voor specifieke aandoeningen (zoals o.m. dementie) meer preventieve attitudes bij de hulpverleners moeten worden bijgebracht. Uitspraken als „Dit is gewoon de ouderdom, daar is niets aan te doen" zouden definitief uit den boze moeten zijn.

* De schaarse middelen

Moeten doeltreffender aangewend worden. Dit kan men bereiken door een betere onderlinge afstemming van de voorzieningen maar ook door een betere afstemming op de reële behoefte van de bejaarde en zijn gezin.

* Financiële discriminatie tussen verschillende vormen van zorg

Het is niet langer houdbaar dat voor gelijke zorgbehoefte zware verschillen in de zorgtussenkost worden gehanteerd. In principe zou elke bejaarde moeten in staat zijn om zich met zijn normaal inkomen een goed thuismilieu (desnoods in een tehuis) te verzekeren.

Bijzondere kosten tengevolge van zijn gezondheidsproblemen zouden net als voor elke andere door het R.I.Z.I.V. moeten ten laste genomen worden en dit op een gelijke wijze voor gelijke behoefte.

* Personeel

Het zal in de toekomst meer en meer een probleem worden gepast personeel voor de bejaardenzorg te vinden. Een deel zou kunnen worden opgevangen door een meer efficiënte werkverdeling en meer soepele arbeidsorganisatie. Toch zal slechts mits een grondige herwaardering van het verzorgingswerk in de toekomst voldoende personeel voor deze sectoren kunnen worden aangetrokken.

4.4. Thuiszorg

In elke zorgorganisatie maar vooral in de thuiszorg gaat onze aandacht naar de drie componenten van de zorgsituatie „Zelfzorg, Mantelzorg en Professionele Zorg". Zelfzorg stimuleren heeft zoals reeds gesteld op de eerste plaats te maken met participatie en integratie en het beperken van situaties van oververzorging. 75 % van de bejaarden slagen daarboven perfect in het handhaven van de zelfzorg.

Omwille van de maatschappelijke evolutie op allerlei domeinen vormt echter meer en meer de mantelzorg de zwakke schakel. Mantelzorgondersteuning moet echter ook in de toekomst de schakel bij uitstek zijn om de thuiszorg mogelijk te houden.

Hiertoe zal de professionele zowel intra- als extra-muraal aangepaste vormen van zorg op maat moeten ontwikkelen. De professionele thuiszorg zal echter moeten worden uitgebreid ; om een gelijke zorgdekking te bekomen moet de volgende 10 jaar minimum 22 % meer zorgcapaciteit worden opgezet.

4.5. Intramurale voorzieningen

Eerst en vooral is er nood aan een grotere differentiatie in het voorzieningen pakket. De rustoorden evolueren steeds verder in de richting van verzorgingstehuizen. Personen met enkel behoefte aan ondersteunende zorg en aandacht komen door deze ontwikkelingen in deze voorziening minder aan bod. Zij vormen een deel van de huidige wachtlijst. Het realiseren van het programma inzake wooneenheden met dienstverlening kan derhalve de druk op de rustoorden in belangrijke mate verlichten.

Op dit ogenblik is er een tekort aan residentiële bejaardenvoorzieningen. De wachtlijst van 20.000 personen is terzake de meest relevante aanwijzing ; zelfs indien men de uitbreiding van het zorgpotentieel in thuiszorg en woningen met dienstverlening realiseert, zal ook het aantal bedden in rustoorden op substantiële wijze moeten worden uitgebreid. Hiertoe zal een herziening van de programmatie worden uitgewerkt met een uitbreiding van 4 wooneenheden naar 5 wooneenheden per 100 bejaarden. Deze uitbreiding zal in elk geval gedeeltelijk worden voorbehouden aan specifieke voorzieningen voor dementen die één derde uitmaken van de groep hoogbejaarden.

De zorgbehoefte zal in de toekomst echter sneller stijgen dan de rechtlijnige voorspelling die bij de huidige behoefte-schatting wordt aangehouden. Buitenlandse studies die elkaar bevestigen, wijzen op dergelijk proces maar zijn nog te recent om op algemene schaal toe te passen. Er moet naar gestreefd worden om deze bijkomende zorgbehoefte op te vangen door de efficiëntie van de dienstverlening te verhogen door de onderlinge samenhang in het netwerk te bevorderen en de nodige tussenvoorzieningen te realiseren.

In elk geval dient op dit vlak een bijsturing van het bejaardendecreet te worden voorbereid. Het lijkt aangewezen dit decreet uit te breiden tot andere vormen van dienstverlening met meer oog voor de interdependentie van de voorzieningen. Er dient alleszins dringend op meer structurele wijze te worden voorzien in dagzorg.

* Dagzorg

Met betrekking tot dagzorg stelt zich een uitgesproken financieel probleem. Een goed draaiend dagzorgcentrum met 10 dagelijkse bezoekers geïntegreerd in een rustoord boekt gemiddeld 1 miljoen verlies per jaar alhoewel de bejaarden 450 frank per dag bijdragen. De werkelijke kostprijs zou rond 750 frank per dag liggen. Dit is voor vele bejaarden niet haalbaar. Financiële ondersteuning van dergelijke centra zal derhalve noodzakelijk zijn.

* Kortopvang

Kortopvang zal in principe slechts mogelijk zijn indien voldoende rustoordbedden beschikbaar zijn. Zolang de opnamedruk zeer hoog is, is het onmogelijk aan de sector te vragen bedden vrij te houden voor mogelijke gebruikers in kortopvang. Het uitbreiden van het aantal rustoordbedden is derhalve ter zake een eerste voorwaarde.

Tot slot : overzicht van de recente initiatieven

De Vlaamse Executieve nam een aantal beslissingen die een aanzet moeten geven om de verschillende aspecten van de veroudering aan te pakken.

1. Met betrekking tot de participatie van de bejaarden in onze samenleving zal de Hoge Raad voor de Derde Leeftijd een uitgebreid advies geven over onder andere thema's als politieke inspraak, de actieve inbreng van de bejaarden buiten het strikte arbeidsproces, vorming en onderwijs, socio-culturele participaties, mobiliteit en verkeer, beeldvorming rond bejaarden, enz. Dit advies wordt nog dit najaar ingewacht.

2. Er werd een omzendbrief verstuurd naar de gemeenten en OCMW's waarin zij verzocht worden meer aandacht te besteden aan de betrokkenheid van de oudere bevolkingsgroepen in de processen van beleidsvoorbereiding en inspraak.

3. In overleg met de sector wordt een herziening van het bejaardendecreet voorbereid. Vooral met het oog op het bevorderen van de samenhang van het globale netwerk.

4. Aan de Hoge Raad voor de Derde Leeftijd zal eerst-daags advies gevraagd worden over de uitbreiding in de programmatie van de rustoorden van 4 bedden naar 5 bedden per 100 zestig-plussers met in 't bijzonder aandacht voor de problematiek van dementen.

5. Een bijzondere financiële werkgroep wordt opgericht om de problematiek van de financiering van de investeringen in de sector te bestuderen en ter zake concrete voorstellen uit te werken. Hierbij is de mogelijkheid tot alternatieve financieringsvormen in het programmadecreet ingeschreven.

6. Ten laatste dient nogmaals gewezen op het bijzondere programma voor service-flats dat een enorm elan heeft losgewerkt. Reeds 2000 wooneenheden konden worden goedgekeurd en nog voor 3500 wooneenheden zijn er aanvragen die op antwoord wachten.

II. BESPREKING

1. ALGEMENE BEDENKINGEN

De Minister wordt door meerdere leden gefeliciteerd, zowel voor het neerleggen van de beleidsbrief als voor de inhoud ervan. De uitgangspunten en de omschrijving van de problematiek worden meestal onderschreven. Hetzelfde kan gezegd worden t.a.v. de globale aanpak en de schets van een toekomstig beleid.

Er wordt onderstreept dat welke wijzigingen zich ook in de samenstelling van de bevolking voordoen, er geen breuk tussen de generaties mag ontstaan. De brief brengt als synthese de bevestiging dat een aantal vastgeroeste ideeën dienen opgeruimd. Het belangrijkste is wel dat het niet langer correct is te spreken in termen van gelijkheid : bejaarde = behoeftige.

De groep vertoont een grote differentiatie op het stuk van o.m. leeftijd, scholingsgraad, activiteit en deelname aan het maatschappelijk leven, autonomie. Deze diversiteit leidt tot een even gediversifieerd behoeft patroon en daarop aansluitende aanpak.

Een ander idee dat moet worden verlaten, zeker voor wie beleidsverantwoordelijkheid draagt, is dat er geen perspectief zou zijn. Velen van onze medeburgers die zestig worden hebben goede kansen ook tachtig te worden ! Dit is twintig jaar of één vierde van het ganse mensenleven, met daarin ook voor het individu de meest wisselende situaties.

2. BEDENKINGEN MET PARTICIPATIE

Meerdere leden spreken over de arbeid. Het kan niet, zo meent een lid, dat de ouderen actief zouden moeten blijven om alzo de pensioenlast te verminderen.

Een ander lid wijst op de arbeidsetiek die ertoe leidt mensen te vroeg uit te stoten. We hebben op het stuk van leeftijd de laagste uitstotingsgrens van West-Europa. Als er een „human resources“-beleid moet opgezet worden, dan is het wel om op de waarde, de mogelijkheden en capaciteiten van ouder wordende werknemers te wijzen en ze ook te benutten.

Tenslotte meent een lid vast te stellen dat er blijkbaar nog het minst voorbereid wordt op de instap. Op dit terrein hebben overheid en privé-sektor wel wat te doen.

3. BEJAARDENZORG

Hoewel grote nadruk wordt gelegd op het feit dat de gelijkheid bejaarden = behoeftigen niet meer zo maar opgaat, toch is aan „zorg“ heel veel aandacht besteed. Het valt immers niet te loochenen dat er hoe dan ook toch een belangrijke groep ouderen op min of meer uitgesproken wijze zorgenbehoevend zijn of worden.

Door meerdere interveniënten wordt benadrukt dat binnen het zorgpakket de keuzevrijheid voor de bejaarde, desgevallend zijn familie, zo groot mogelijk moet zijn. Alzo wordt ook het recht op privacy het best gewaarborgd. Zorgen verstrekken is een opdracht waarbinnen overheid en privé-sector moeten samenwerken.

3.1. Thuiszorg

In de meeste tussenkomsten wordt onderstreept dat thuiszorg essentieel is. Zelfzorg waar mogelijk, eventueel bijgestaan via mantelzorg, maar, zo werd gezegd, zoveel als mogelijk naar de vrije keuze van betrokkene en zijn familie. Een paar leden brengen naar voor dat ook zal moeten gedacht worden aan een soort statuut voor de vrijwillige thuiszorgers.

Een lid werpt hierbij op dat de mantelzorg, met inschakeling van vrijwilligers, geen dekmantel mag zijn om de professionele zorg tot een minimum te herleiden, of om de bejaarde aan zijn lot over te laten.

Hierop repliceert een lid dat men evengoed moet oppassen voor kunstmatige behoeftencreatie : er moeten ook geen (soms nutteloze) diensten opgedrongen worden. Een lid wijst op de bijzondere plaats en rol die de vrouwen spelen binnen het geheel van de dienstverlening. In de thuiszorg zijn zij doorgaans de eerste zorgenverstrekkers. Voor sommigen rijst een specifiek probleem bij het onderbreken van hun loopbaan.

Het lid hoopt dat de vrouwen dan ook voldoende aan hun trekken zullen komen bij het samenstellen van de Raad voor Thuisverzorging. Een lid wil wel graag van de Gemeenschapsminister vernemen of het groot belang dat aan de thuiszorg gehecht wordt, wel verzekerd wordt met maatregelen als het blokkeren van de mogelijkheden van „gezinsbejaardenhulp“.

3.2. Coördinatie van de thuiszorg

Van diverse zijde wordt geklaagd over het gebrek aan coördinatie tussen de diverse diensten die op het brede veld van de thuiszorg bezig zijn. Er wordt naast (zoal niet tegen) elkaar gewerkt, wat alleen de globale situatie bemoeilijkt, ook en vooral voor de bejaarde. Een „zuiloverschrijdende" samenwerking is nodig.

Enkele leden menen dat het OCMW de coördinerende rol moet vervullen als omschreven in artikel 62 van de organieke wet. Die noodzaak wordt nog onderstreept, zo menen die leden, omdat die instelling ook regelmatig moet tussenkomen.

3.3. Dienstencentra

Enkele leden vragen de Gemeenschapsminister wat de rol en betekenis van de dienstencentra zal zijn. Naar hun oordeel hebben zij een belangrijke rol op het stuk van ontmoeting. Zij vrezen dat de evaluatie eerder vanuit een negatieve ingesteldheid zal gebeuren.

3.4. Uitbreiding gamma opvangmogelijkheden

Een lid vraagt aandacht voor de evolutie die binnen het opvangpakket gaande is. Overal groeit het bewustzijn dat „korte opvang" moet mogelijk zijn. Die kan en moet dan zowel 's nachts als overdag, en ook kansen bieden aan de partner-verzorger die ook grote behoefte aan rustpauzen heeft.

3.5. Rusthuizen

De rusthuizen worden — zoals bekend — beheerd door de OCMW's, v.z.w.'s en de commerciële sector. Een lid meent dat de commerciële sector te gemakkelijk geïsoleerd wordt. Nochtans speelt die zijn rol, gelet op het tekort aan opvangmogelijkheden in de non-profitsector. Een lid onderstreept dat de verblijfskosten er soms lager uitvallen dan in die non-profit.

Hierop wordt binnen de commissie gereageerd met de verwijzing naar het feit dat de commerciële sector veelal weigert echte zorgenbehoevenden op te nemen. Alzo kan dan uiteraard financieel beter gepresteerd worden. De betaalbaarheid van het geheel van de zorgen is een belangrijk onderwerp. Er wordt sterk betreurd dat heel veel bejaarden een rusthuis mijden omdat ze het niet kunnen betalen en financieel niemand ten laste willen zijn.

Naar het oordeel van enkele leden moet „prijsgarantie" (zowel niveau als evolutie) via het decreet door de overheid opgelegd worden. Betaalbaarheid is ook een probleem vanuit het oogpunt van de overheid. Want als zeer veel bejaarden onvoldoende inkomen hebben om hun eigen opname te betalen, dan valt zeer veel ten laste van de overheid (OCMW).

Ook hier wordt — precies omwille van de grote last die het OCMW soms moet dragen — nogmaals verwezen naar de coördinerende rol die de instelling zou moeten spelen. Een lid vraagt met aandrang de reconversie zo goed als mogelijk door te voeren.

Meerdere leden drukken een bijzondere bekommernis uit ten aanzien van de kwaliteit van de zorg. Enerzijds vluchten bepaalde „diploma's" de sector, anderzijds is de werkorganisatie ook niet altijd optimaal. Ook daaruit vloeien lasten voort die kunnen vermeden worden (denk aan de neigen tot medicaliseren).

3.6. Demente bejaarden

In de commissie worden vragen gesteld naar de bijzondere afdelingen voor demente bejaarden.

Een lid vraagt zich af of dit wel moet. Een ander lid vraagt heel bijzondere aandacht voor de alleenstaande bejaarde die op een bepaald ogenblik de eenzaamheid niet meer aankan. Bij hen is het risico zeer groot dat ze uiteindelijk in een rusthuis terecht komen : in deze aangelegenheid is preventie echt essentieel. Als die onvoldoende is, kan die leiden tot geestelijke aftakeling en dementie.

Zelfs bij beginnende dementie moet nog niet te vlug naar een bejaardentehuis verwezen worden ; semi-intramurale zorg is dan veel meer aangewezen. Immers, als deze persoon bij dementen komt, zal zijn situatie alleen maar verergeren.

3.7. Regionale spreiding — diensten

Een paar leden brengen naar voor dat de dienstverlening niet te sterk in de centra mag samengetrokken worden. Ook landelijke regio's moeten voldoende en op een aangepaste manier uitgerust zijn.

III. REPLIEK VAN DE GEMEENSCHAPSMINISTER

1. ALGEMEEN

Men mag zoals reeds bij de inleiding gesteld niet voor alles een oplossing zoeken in deze beleidsbrief. De bejaardenproblematiek is zo veelomvattend dat dit niet in één tekst zou kunnen gebundeld worden. Veeleer werd het perspectief getekend waarin het probleem gesitueerd moet worden en tot een oplossing gebracht.

De basisprincipes van het toekomstig bejaardenbeleid :

- * maximale kansen op participatie aan de samenleving ;
- * maximaal respect voor de menselijke waardigheid en integratie en autonomie.

Met betrekking tot deze principes kan worden vastgesteld dat de aandacht van de commissie eerder ging naar de problemen van de zorg dan naar de problemen van de participatie.

Deze vaststelling heeft waarschijnlijk te maken met het feit dat er geen maatschappelijk debat en derhalve ook geen algemeen aanvaarde en klaar geformuleerde antwoorden bestaan op de vragen die rijzen in verband met de plaats van de bejaarden in de samenleving.

2. ROND DE PROBLEMATIEK VAN PARTICIPATIE

Enkele commissieleden hadden vragen en suggesties met betrekking tot de arbeidssituatie van de ouderen.

Dit aspect behoort niet direct tot de bevoegdheid van de Vlaamse Raad maar men kan moeilijk over een ouderenbeleid debatteren zonder met het aspect arbeid rekening te houden.

In de „60+ Perspektief nota" werd vooral de aandacht gevestigd op het proces van steeds vroegere uitstoting uit de arbeidsmarkt.

Hierbij werden een aantal bedenkingen geformuleerd die niet, zoals een lid vooropstelde, tot doel zouden hebben de bejaarden over de pensioenleeftijd heen aan het werk te houden.

Wel moeten we tot de volle pensioenleeftijd via een aangepast vormings- en tewerkstellingsbeleid alle mensen maximale kansen tot volle participatie aan het arbeidsproces blijven garanderen.

De cijfers met betrekking tot de steeds jongere uitstoting uit het arbeidsproces bewijzen dat hier wat schort.

Vanuit welke visie op de oudere werknemers is deze gewoonte gegroeid. Welke ervaring en mogelijkheden worden hierdoor weggeworpen en welk alternatief hebben we aan deze mensen te bieden ?

Een lid heeft hierbij de vraag gesteld naar een nieuwe arbeidsethiek.

Voor de ouderen kan hierbij evenzeer gedacht worden aan een herwaardering van gelijk welke vorm van nuttige inzet voor of in de samenleving. In dit verband kan ook verwezen worden naar de tussenkomst van een ander lid met betrekking tot pensioenvoorbereiding. Waarbij echter kan worden opgemerkt dat reeds heel wat initiatieven ter zake zowel binnen de arbeidssfeer als door de ouderenverenigingen zelf werden genomen. Nieuwe vormen van solidaire inzet van ouderen voor elkaar en voor de samenleving (waarvan zij dikwijls nog meer dan twintig jaar zullen deel uitmaken) moeten ontwikkeld worden om de appreciatie van de samenleving voor dit soort inzet uit te drukken.

Slechts indien het maatschappelijk beeld met betrekking tot de ouderen kan worden bijgestuurd zal een dergelijk proces ter stimulering van een blijvende participatie van de ouderen aan onze samenleving met enig succes kunnen worden opgezet.

Nochtans is het stimuleren van de integratie ook de beste stimulans voor het behoud van de zelfzorg en zo een belangrijk aspect van een preventief beleid.

3. ROND DE PROBLEMATIEK VAN DE BEJAARDENZORG

Ondanks alle aandacht die we moeten geven aan de plaats van de actieve ouderen kunnen we niet om de vaststelling heen dat met stijgende ouderdom ook de kans op zorgbehoefte toeneemt.

3.1. Thuiszorg

Omwille van de autonomie en de zelfzorg gaat op de eerste plaats onze aandacht naar thuiszorg. Fundamenteel is er geen welzijnsverschil over de grondlijn. Gelijktijdig moet ook voldoende aandacht gaan naar de intramurale zorg.

Alle commissarissen lijken akkoord te gaan met deze prioriteit voor de thuiszorg.

Maar toch horen we bij de concrete opvulling van deze prioriteit verschillende accenten.

Zo heeft een lid de vrees uitgesproken dat de nadruk op zelfzorg en mantelzorg slechts een dekmantel zouden zijn om de professionele zorg tot een minimum te herleiden.

Met deze stelling doet hij de genuanceerde benadering die in de nota naar voor is gebracht geweld aan.

Thuiszorg wordt juist centraal gesteld om de wensen van de bejaarden, zijn autonomie en zijn samenleving met zijn gezin en onmiddellijke omgeving een reële kans te geven. Juist deze aspecten van de zelfzorg en de mantelzorg maken de authentieke waarde van thuiszorg uit.

Uit studies is duidelijk gebleken dat in een menswaardige thuiszorg de mantelzorg een cruciale functie bekleedt. In 95 % van de thuiszorg-situaties is deze mantelzorg dan ook min of meer nadrukkelijk aanwezig.

Deze mantelzorg is op geen enkele wijze volledig door professionele hulp te vervangen.

Aangezien echter het draagvlak van deze mantelzorg verzwakt, is er meer nood aan professionele ondersteuning.

De Gemeenschapsminister pleit daarom voor een jaarlijkse uitbreiding van het urencontingent van de bejaardenhulp met minimum 2,5 %.

Ook de jongste jaren werden reeds belangrijke inspanningen gedaan om de thuishulp verder uit te bouwen.

Via verschillende kanalen werd ze stelselmatig uitgebreid.

Zo konden in 1983 750 IBFers in dienst treden in de gezins- en bejaardenhulp en kon deze hulp in 1989 met 150 IBFers, telkens aan 38 u. per week worden uitgebreid.

Zo heeft de Gemeenschapsminister samen met de nationale minister van Arbeid de Maribeloperatie kunnen realiseren wat een capaciteitsuitbreiding met 3 % of afgerond 210.000 uren hulp betekende.

Er zijn de klusjesdiensten en poetsdiensten die in hun werking nauw bij de gezins- en bejaardenhulp aansluiten.

Uit een onderzoek dat door de administratie van de Gemeenschapsminister werd uitgevoerd komen in dit verband volgende gegevens naar voor.

Globaal konden de erkende private diensten voor gezins- en bejaardenhulp hun werking met 2.870 personeelsleden of 1.975 Full-Time Equivalenten (FTE) uitbreiden voor poets- hulp en met 81 personeelsleden of 69,5 Full-Time Equivalenten (FTE) voor klusjesdienst.

Bij de OCMW's of gemeenten gaat het om 3.934 personeelsleden of 2.074 FTE in poetshulp en 180 personeelsleden of 161 FTE in klusjesdienst.

In totaal werd de dienstverlening met 4.280 full-time arbeidsplaatsen uitgebreid. Hiertegenover staan de 5.793 full-time arbeidsplaatsen binnen het sinds 1979 geplafonneerde urencontingent van afgerond 9 miljoen uren.

Hierbij stelt zich het probleem van de bevoegdheid die voor de alternatieve tewerkstelling tot het tewerkstellingsbeleid behoort. Deze uitbreidingen werden de jongste acht jaar gerealiseerd. Een overzicht vindt men in de tabel van bijlage I. De plafonnering van het uren-contingent hield dus feitelijk op geen enkele wijze de verdere uitbouw van thuishulp de jongste jaren tegen.

Voor de toekomst moet men er echter rekening mee houden dat alternatieve tewerkstellingsformules waarop deze uit-

breidingen gebaseerd waren, niet meer zullen kunnen worden uitgebreid.

De verdere uitbreiding van de thuiszorg zal derhalve in de toekomst integraal ten laste komen van de welzijnsbegroting.

3.2. De coördinatie van de Thuiszorg

In verband met de problematiek van de coördinatie van de thuiszorg, waarop enkele commissieleden alludeerden, dient a priori gewezen te worden op het besluit van de Vlaamse Executieve van 22 december jongstleden. Voortbouwend op de ontwikkelingen die door de voorgaande besluiten werden op gang gebracht wordt in het nieuwe besluit vooral de nadruk gelegd op de coördinatie in complexe verzorgingssituaties via een verzorgingsplan.

In de zin van de opmerking van een lid over een organieke opdracht aan de OCMW's om dergelijke coördinatie op te zetten werd ook ten gronde van gedachte gewisseld binnen de Executieve bij de bespreking van dit laatste besluit.

Uiteindelijk blijkt de formule waarbij naargelang historisch gegroeide plaatselijke situaties soepel de meest geschikte zorgcoördinator kan worden aangewezen, de meest realistische.

In al te veel gevallen zou het OCMW als zorgenverstrekker immers in een rol van coördinator en gecoördineerde (als rechter en partij als het ware) terecht komen indien exclusief de coördinatie aan hun zou worden toegekend.

Daarenboven behoort een dergelijke coördinerende opdracht geenszins tot de exclusieve organieke bevoegdheid van een OCMW.

Artikel 62 van de organieke wet is in dit opzicht duidelijk beperkt tot het overleg tussen maatschappelijk werkers en sluit daarenboven eenzijdig monopolie uit.

Ook het nieuwe besluit over de thuiszorg gaat van deze filosofie uit. Iedereen moet tot overleg uitgenodigd worden en de kans krijgen te participeren.

3.3. De dienstencentra

In de context van de thuiszorg had ook een gedachtenwisseling over de rol van de dienstencentra plaats. Deze dienstencentra zijn duidelijk aan een evaluatie toe. Waar zij in het bejaardendecreet werden opgenomen vanuit een duidelijk zorgverlenende functie, blijkt vandaag de nadruk van een aantal van deze centra op de socio-culturele werking te liggen weliswaar met de bedoeling als ontmoetings- en ontspanningsruimte een lage drempel voor de zorgverstrekking te verzekeren.

Daarenboven komen de dienstencentra, net zoals de maaltijdbedeling ruim aan bod in de verdelingscriteria van het BFMW. In dit opzicht, vergelijkbaar met de problematiek van de maaltijdbedeling, moet een afzonderlijke betoelaging samen met de werking van deze centra geëvalueerd en eventueel herbekeken.

3.4. Dagverzorgingscentra

Er dienen nieuwe specifieke initiatieven ter ondersteuning van de thuiszorg voor zwaar zorgbehoevende bejaarden worden genomen. Dagzorgcentra gesitueerd in een rusthuis kunnen hierin een belangrijke rol vervullen. Andere vormen van zorg, zoals een commissielid suggereert, moeten ook hun kans krijgen, maar de meeste hiervan verkeren nog in eerder experimentele stadia.

Op deze problematiek en de wijze waarop hierin best reglementerend wordt opgetreden, zal worden ingegaan bij de komende bespreking van de herziening van het bejaardendecreet.

3.5. De Rusthuizen

Verder zijn alle intervenanten ingegaan op de problemen van de rustoorden. En enkele leden deden het zeer uitgebreid.

Op deze bespreking zullen we in ruime mate terugkomen bij de bespreking van de herziening van het decreet.

Binnen het globale kader van het bejaardenbeleid moet de problematiek van de rustoorden juist en genuanceerd worden gesitueerd.

Sinds het decreet van 5 maart 1985 op de bejaardenvoorzieningen is in Vlaanderen globaal een positieve dynamiek in de bejaardenzorg op gang gekomen.

De meeste rustoorden worden beheerd door OCMW's of VZW's die dagelijks grote inspanningen doen om in een huiselijke sfeer de beste zorg te verzekeren.

Amper 12 % van de sector bestaat uit commerciële rustoorden die ook dikwijls met bekommernis om de bejaarden worden gerund.

De mistoestanden waarop de publieke opinie zich steunt blijven beperkt tot een klein aantal, spijtig genoeg veelal commerciële rustoorden.

Daarom wordt op dit ogenblik in Vlaanderen consequent tegen misbruiken opgetreden en waar noodzakelijk wordt niet geaarzeld om tot sluiting over te gaan. (Zie bijlage II met de cijfers sinds 1988)

Effectief sluiten is een probleem, aangezien alleen de rechtbanken deze bij onwilligheid kunnen afdwingen.

Hiermee kan ook niet gesteld worden dat de rustoordsector geen problemen stelt, in tegendeel de problemen zijn veelvuldig.

In Vlaanderen zijn er ongeveer 45.000 rustoordbewoners voor ongeveer 48.000 ter beschikking staande bedden.

Zoals uitgebreid in hoofdstuk 5 van de nota „60+ perspectief“ beschreven, heeft deze sector een aantal belangrijke problemen en staat hij voor een aantal belangrijke uitdagingen.

Er is de sterke veroudering van de bewonerspopulatie (gemiddelde leeftijd 82 jaar). Hiermee samenhangend is er de zwaar zorgbehoeftigheid, 2/3 van de bewoners is enigszins zorgbehoeftig. Vier op tien is zelfs zwaar zorgbehoeftig. (18.000 bewoners)

De discriminatie met de erkende RVT-bedden is nog steeds zelfs niet, met de nieuwe conventie opgeheven.

Hierdoor blijven de kosten stijgen. Uit de voorlopige verwerking van een recente enquête bij de OCMW's blijkt dat de tussenkomst gemiddeld 425 frank per dag bedraagt.

Er zijn ellenlange wachtlijsten : het cijfer voor 1988, ongeveer 20.000 wachtenden, is inmiddels totaal achterhaald ; zoals uit de voorlopige cijfers van een recente enquête blijkt.

Om aan deze problematiek tegemoet te komen heeft de Vlaamse Executieve op 19 december besloten de programmatie van de rustoorden te herzien.

Globaal kunnen in Vlaanderen 1 % rustoordbedden bijgecreëerd worden wat het globale aantal op ongeveer 62.000 bedden zal brengen.

Nochtans, en dit omwille van de snel stijgende behoefte aan opvang voor demente bejaarden (op dit ogenblik ongeveer 50.000 in Vlaanderen) heeft de Executieve beslist dat deze bijkomende bedden specifiek aan deze doelgroep moeten worden voorbehouden.

Hiermee moet worden tegemoetgekomen aan het meest schrijnende facet van de bejaardenproblematiek namelijk demente bejaarden die men mits een goede opvang nog warmte en menselijkheid kan bieden op deze wijze die niet alleen hun ziekte kan afremmen maar ook een menswaardig bestaan verzekeren.

Er is dan de verouderde infrastructuur, 1 op 3 rustoorden dateert van 1950, 13 % is zelfs in de 19de eeuwse gebouwen ondergebracht. Voor 33 % van de rustoorden zijn herconditioneringswerken gepland. Uit de erkenningscijfers en de brandveiligheidsgegevens blijkt dat ongeveer 20.000 woon-eenheden aan herconditionering toe zijn.

Er is het probleem van de personeelsaanwerving. Zullen in de toekomst voldoende verpleegkundigen beschikbaar zijn voor de bejaardenzorg ?

Dit probleem is ruimer dan de bejaardensector. Jonge mensen worden minder tot dit soort beroepen aangetrokken. Het geldelijk statuut speelt hierin ten dele een rol. Taakverdeling, zodat meer gekwalificeerd werk aan de hoogst gediplomeerden wordt voorbehouden, is binnen de werkorganisatie niet altijd mogelijk. Er is daarenboven een probleem met de lijst van de verpleegkundige prestaties die in een recent koninklijk besluit werden vastgelegd.

Wat de kostprijs betreft kan worden gesteld dat de zorgkosten in de nationale solidariteit door het RIZIV zouden moeten worden gedragen. De huisvestings- en hotelkost zou door de bejaarden, eventueel met steun van het OCMW kunnen worden gedragen.

Er zijn de kwalitatieve problemen die ook in de commissie aan bod kwamen zoals een objectief opnamebeleid, de privacy, de autonomie.

Een wijziging van het decreet dat wij eerstdaags aan de Vlaamse Raad zullen kunnen voorleggen moet een nieuwe dynamiek terzake mogelijk maken.

Via het creëren van dagzorg en andere alternatieve formules, ook via het verstrengen van sommige normen en het dichten van hier en daar een kleine achterpoort. Ook via de bouw van serviceflats (cf. cijfers in bijlage III) zal de druk op de rustoorden afnemen.

Maar voor dit alles zal er op de eerste plaats geld nodig zijn, veel geld.

Het globale budget voor de bejaardeninfrastructuur zal de komende jaren van 1,4 miljard naar 4,5 miljard frank moeten stijgen, willen we de toenemende behoefte het hoofd kunnen bieden. De detailregeling is weergegeven in bijlage IV.

IV. BESLUIT

De Commissie geeft unaniem uiting aan een politieke wil om de basisbeginselen van de beleidsbrief in beleidsdaden te vertalen.

Zij nodigt de Vlaamse Executieve uit de concrete maatregelen te treffen en de nodige middelen ter beschikking te stellen.

Algemeen wordt de wens uitgesproken dat deze bespreking door een algemene bespreking in de plenaire vergadering van de Vlaamse Raad zou worden afgerond.

Beslist wordt, ter bevestiging van deze besluiten, in overleg tussen de verschillende politieke fracties, een voorstel van resolutie in te dienen.

De verslaggever,

A. DENEIR

De Voorzitter,

W. PEETERS

BIJLAGEN

BIJLAGE I

Thuishulp (Bejaardenhulp, Poetsdienst, klusjesdienst)

	Uren Contingent (afgerond)		Aantal personeels- leden in F.T.E.	Statuut
Gezins en bejaardenhulp (geregulementeerd)			(1.560 werkuren per jaar)	
Openbaar	1,9	miljoen uren	1.189	contr.
Privaat	7,02	miljoen uren	4.564	contr.
I.B.F.	1,58	miljoen uren	900	I.B.F.
Maribel	0,220	miljoen uren	143	contr.
Poetshulp				
Openbaar	3,63	miljoen uren	2.070	Gesco
Privaat	3,46	miljoen uren	1.975	(meestal D.A.C.)
Klusjesdienst				
Openbaar	0,282	miljoen uren	161	Gesco
Privaat	0,122	miljoen uren	70	D.A.C.
Totaal	18,21	miljoen uren	10.966	

BIJLAGE II

Sluitingen

	OCMW	VZW	PRIVE
Voornemin behandeling	2	1	9
Voornemen getekend	0	0	8
Sluitingsbevel getekend	1	2	15

BIJLAGE III

Stand van zaken serviceflats — Principiële akkoorden

Verleende principiële akkoorden				
Provincie	O.C.M.W.	Gemeente	V.Z.W.	Totaal
Antwerpen	541	—	198	739
Brabant	70	—	112	182
Limburg	143	20	43	206
Oost-Vlaanderen	614	—	477	1.091
West-Vlaanderen	283	—	551	834
Overzicht	1.651	20	1.381	3.052

BIJLAGE IV

Samenstelling van het noodzakelijk budget

Herconditioneren		
20.000x800.000 :	16 miljoen (10 j.) :	1,6 milj. 6 jaar
Nieuwbouw		
10.000 x 1,2 milj. :	12 miljard (10 j.) :	1,2 milj. 6 jaar
Serviceflats:	1,4 milj./jaar :	1,4 milj. 2 jaar
		4,2 miljard (jaar)
Afbetaling uitstaande engagementen		
debudgettering		
		0,3 (gemiddeld)
		4,5 milj. jaar
