



Vlaams
Parlement

ingediend op **1006** (2016-2017) – Nr. 1
6 december 2016 (2016-2017)

Nota van de Vlaamse Regering

ingediend door minister Jo Vandeurzen

Vlaams Ouderenbeleidsplan 2015-2020

INHOUD

1. Mededeling aan de Vlaamse Regering.....	3
2. Vlaams Ouderenbeleidsplan	5
3. Advies van de Vlaamse Ouderenraad	55



DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

MEDEDELING AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Vlaams ouderenbeleidsplan 2015 – 2020

Bijlagen:

- het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015 - 2020;
- het advies van de Vlaamse Ouderenraad, d.d. 27 mei 2016.

1. Situering

In 2014 liep het tweede Vlaamse ouderenbeleidsplan ten einde. Zoals vastgelegd in artikel 5 van het decreet houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en beleidsparticipatie van ouderen, stelt iedere Vlaamse Regering een nieuw Vlaams ouderenbeleidsplan op.

De overheveling van nieuwe bevoegdheden in het kader van de Zesde Staatshervorming biedt ons de kans om een sterke sociale bescherming en een toegankelijk, betaalbaar en kwaliteitsvol aanbod van zorg- en dienstverlening uit te bouwen dat de participatie en ontplooiing van ouderen verder realiseert en versterkt. Het plan appelleert ook aan andere hefboomen en dynamiseert andere beleidsdomeinen om een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen uit te bouwen waarin ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven en actief kunnen deelnemen aan de samenleving.

Zoals medegedeeld in de Regering van 6 maart 2015 is, in overleg met de doelgroep en de betrokken beleidsdomeinen, het ontwerp van Vlaams ouderenbeleidsplan opgemaakt rond de afgesproken thema's:

Preventie

*Sport en bewegen
Gezondheidsdoelstellingen*

Participatie

*Onderwijs, media en cultuur
Langer werken en werkbaar werk
Beleidsparticipatie*

Wonen

*Gemeenschappelijk wonen
Huurpremie
Bindend sociaal objectief
Sociale verhuurkantoren
Private huurmarkt*

Zorg*Organisatie van de zorg**Vlaamse sociale bescherming**Flanders' Care**Mantelzorgers en vrijwilligers*

Het ontwerp van Vlaams Ouderenbeleidsplan werd op 18 maart 2016 medegedeeld aan de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering nam akte van deze mededeling en vroeg aan de Vlaamse ouderenraad zijn advies op dit ontwerp te verlenen.

Dit advies werd op 27 mei 2016 door de Vlaamse ouderenraad opgesteld.

2. Voorstel van beslissing

De Vlaamse Regering stemt in met deze mededeling en vraagt de minister bevoegd voor het ouderenbeleid, het Vlaams ouderenbeleidsplan voor verdere bespreking bij het Vlaams parlement in te dienen.

Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin

VLAAMS OUDERENBELEIDSPLAN 2015 - 2020**INLEIDING**

In 2014 liep het tweede Vlaamse ouderenbeleidsplan af. Zoals vastgelegd in artikel 5 van het decreet houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en beleidsparticipatie van ouderen, stelt de Vlaamse Regering in deze nieuwe regeerperiode een nieuw Vlaams ouderenbeleidsplan op.

De overheveling van bevoegdheden naar de gemeenschappen in het kader van de Zesde Staatshervorming, biedt ons de kans om een sterke sociale bescherming en een toegankelijk, betaalbaar en kwaliteitsvol aanbod van zorg- en dienstverlening uit te bouwen dat de participatie, ondersteuning en ontplooiing van ouderen verder realiseert en versterkt. Het plan appelleert ook aan andere hefboomen en dynamiseert andere beleidsdomeinen om aan een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen bij te dragen waarin ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven en actief aan de samenleving kunnen deelnemen.

In het Vlaamse beleid worden voldoende aanknopingspunten gevonden om een transversaal en geëngageerd nieuw Vlaams ouderenbeleidsplan op te bouwen. In het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, leggen we de nadruk op

- een verdere versterking en uitbouw van de eerstelijnszorg en het eerstelijnsverhaal,
- de integratie van overgedragen federale bevoegdheden aangaande ouderenzorg,
- de uitbouw van de Vlaamse Sociale bescherming,
- gezondheidspreventie door een versterking van de aandacht voor ouderen in de gezondheidsdoelstellingen
- een aanpassing van het bestaande hulpmiddelenbeleid.

De uitbouw van de Vlaamse Sociale Bescherming tot Vlaamse volksverzekering resulteert in de integratie van verschillende onderdelen die ook het ouderenbeleid aanbelangen zoals de bestaande zorgverzekering, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden, een persoonsvolgend en vraaggestuurde financiering van de residentiële ouderenzorg, de revalidatie, de leeftijdsonafhankelijke hulpmiddelen en een financiering van de thuiszorg met eigen bijdragen die inkomensgebonden zijn.

Daarnaast willen we ook aandacht geven aan de continuïteit van de inspraak van ouderen en aan de complementariteit van de ouderenadviesraden die nu op diverse niveaus actief zijn. In het kader van de overheveling van bevoegdheden van de provincies wordt een kader uitgewerkt om de bovenlokale werking te continueren.

De opmaak van het ouderenbeleidsplan 2015 – 2020 gebeurt onder de coördinatie van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, maar voor de uitwerking deden we een beroep op de expertise van de betrokken administraties in de onderscheiden beleidsdomeinen en van de doelgroep zelf. De standpunten en beleidsadviezen die de Vlaamse ouderenraad de voorbije jaren aan de beleidsmakers heeft bezorgd, zijn overwogen en waar mogelijk opgenomen bij de opmaak van dit plan.

De uitvoering ervan wordt aangestuurd door de coördinerend minister voor het ouderenbeleid in samenspraak met de ministers van de betrokken beleidsdomeinen.

TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

De visie van ouderen op leven, wonen en ondersteund of verzorgd worden, verandert continu. Ook de wijze waarop wonen, welzijn en zorg worden ondersteund is veranderd. Dit heeft te maken met onder andere demografische evoluties, veranderende maatschappelijke opvattingen en wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen. Deze realiteit dwingt Vlaanderen om actief op zoek te gaan naar een aangepast beleid dat inspeelt op die diverse veranderingen.

85-plus is heel gewoon

De vergrijzing van de samenleving is een wereldwijd verspreid fenomeen. De OESO¹ stelt vast dat er vandaag in de wereld 900 miljoen mensen ouder zijn dan 60 jaar. Zij voorspelt dat dit aantal in het jaar 2050 zal zijn toegenomen tot 2,4 miljard. De vergrijzing van de samenleving is een geleidelijk vorderend proces waar we de volgende jaren de impact zullen van ondervinden.

In 2014 had een vrouw die geboren wordt in Vlaanderen een gemiddelde levensverwachting van 84,30 jaar. Voor een man was dit 79,80 jaar. In 2060 wordt de geschatte levensverwachting voor mannen in België 86,70 jaar, en bijna 89,08 jaar voor vrouwen.² Dit betekent dat de levensverwachting op 47 jaar tijd toeneemt met meer dan acht jaar voor mannen en zes jaar voor vrouwen. In 2020 zal één Vlaming op vijf 65 jaar en ouder zijn. In 2030 zal dit 1 op 4 zijn. In 2010 bedroeg het aantal 80-plussers 5% van de totale Vlaamse bevolking, in 2030 zal dit 7% zijn en in 2040 9%. Met de stijging van de gemiddelde leeftijdsverwachting bereiken ook steeds meer mensen de leeftijd van honderd jaar.

Het nieuwe ouder worden

Vele mensen worden op vandaag in goede gezondheid oud. Zelfs met een of meerdere chronische ziekten slagen oudere personen er in om comfortabel, actief en zelfstandig te leven. Tevens stellen we vast dat in Vlaanderen een toenemend aantal ouderen hoger opgeleid, vitaler en mondiger is. Tevens zien we een grotere vorm van sociaal-culturele diversiteit. Dit biedt positieve perspectieven. De stap naar oppensioenstelling wordt wellicht met enkele jaren verlengd, de jaren nadien reiken nog heel wat mogelijkheden aan om actief te blijven.

De toenemende vitaliteit van oudere personen verhoogt het vooruitzicht om tot op hoge leeftijd te participeren aan de samenleving. De ouderen zijn in staat hun wensen te uiten en te realiseren. Zij wensen aangesproken te worden op hun competenties, op wat ze wél nog kunnen, en niet op het verlies aan functies en mogelijkheden. Ze willen zinvol ouder worden, van betekenis zijn en actief blijven in de samenleving, ook bij toenemende kwetsbaarheid. Vele ouderen zijn bereid om zich als vrijwilliger in te zetten in het verenigingsleven, deel te nemen aan reizen, politieke, culturele en sportactiviteiten en niet in het minst willen velen zorg dragen voor hun kleinkinderen en achterkleinkinderen. Ouderen stellen de kwaliteit van hun leven centraal. Dit is een unieke kans om de maatschappelijke betekenis van ouderen te waarderen en hen daadwerkelijk in te zetten. Inter- en intragenerationele solidariteit draagt ontegensprekelijk bij aan de vitaliteit en dynamiek van een samenleving.

¹ Love, P., Ageing: debate the issues. OESO, 2015, p. 7.

² FOD Economie

http://statbel.fgov.be/nl/binaries/PERSBERICHT%20Levensverwachting%202014_tcm325-270847.pdf

Dit alles daagt ons uit om het beeld én de vooroordelen die we hebben over 'dé ouderen' grondig te wijzigen. Er is dringend behoefte aan een paradigmashift over de wijze waarop de samenleving denkt en spreekt over ouder worden. We moeten ons immers veel meer bewust worden van het menselijke potentieel en de maatschappelijke bronnen, die inherent zijn aan een ouder wordende bevolking³.

Naar een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen.

Een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen promoot een visie op een samenleving voor alle leeftijden, waar iedereen een actieve rol kan spelen in de gemeenschap en van gelijke rechten en kansen kan genieten in alle perioden van het leven. Dit vergt diverse ondersteunende initiatieven en nieuwe wegen voor de organisatie van de samenleving, waarbinnen een faire en duurzame toekomst voor alle generaties wordt verzekerd.⁴

Specifiek voor de doelgroep oudere personen betekent dit onder andere

- een oriëntatie op de kwaliteit van het leven van de ouder wordende bevolking,
- de actieve bestrijding van leeftijdsdiscriminatie en stereotypering,
- een inclusieve arbeidsmarkt,
- de digitale inclusie,
- de ondersteuning van het gezond ouder worden (*Healthy Ageing*)
- de autonomie van de oudere personen in alle Vlaamse beleidsdomeinen en op alle beleidsniveaus.⁵

Met dit ouderenbeleidsplan beogen we dan ook de uiteenlopende geplande beleidsacties, die ertoe bijdragen dat Vlaanderen een aangename leefomgeving is om ouder te worden, vorm te geven. In een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen weet jong én oud zich van betekenis en in staat die dingen te doen die hij of zij waardevol vindt. Dit staat ook voor een Vlaanderen dat aandacht heeft voor het welbevinden van elke burger, ongeacht zijn culturele achtergrond, doorheen de hele levensloop, alsook voor het actief en gezond ouder worden. Dit vereist bijzondere aandacht voor ouderen in kansarmoede en in eenzaamheid. Het plan beoogt een Vlaanderen dat er in slaagt om in diverse maatschappelijke domeinen, zoals gezondheids- en welzijnszorg, huisvesting, arbeid, sport en cultuur, stedenbouw en omgevingsinrichting, mobiliteit, pensioenen en technologie de nodige ondersteuning en activiteiten te ontplooien die tegemoetkomen aan leeftijdsgebonden basisbehoeften.

Alle beleidsdomeinen samen stellen de oudere Vlamingen in staat om veilig oud te worden op een plek die voor hen van waarde is (*Ageing in Place*), om zich voluit persoonlijk te ontwikkelen (*Lifelong Learning*), om zinvolle, warme sociale contacten te onderhouden, om geïntegreerd te blijven in de voor hen bekende leefomgeving en om bij te dragen aan de samenleving (*Active Ageing*) met behoud van gezondheid en autonomie. Het spreekt voor zich dat de ouderen zelf hierbij een belangrijke eigen verantwoordelijkheid dragen en dat de boogde beleidsmaatregelen ondersteunend zijn. Een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen versterkt de positie van de ouder wordende personen in de samenleving, beklemtoont hun eigen regie en biedt toegankelijke en kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning en tegemoetkomingen wanneer kwetsbaarheid de overhand neemt.⁶

³ World report on ageing and health. WHO. 2015. p. 159.

⁴ Age Platform. Manifest voor een Leeftijds-Vriendelijke Europese Unie tegen 2020.

⁵ De Vlaamse Regering heeft de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten erkend als partnerorganisatie om het concept van een leeftijdsvriendelijke omgeving lokaal te promoten. (Zie verder 2.3.2)

⁶ We verwijzen naar de door de Vlaamse Regering op 5 februari 2016 goedgekeurde conceptnota 'Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen'. *Ouderenbeleid is het algemeen en inclusief beleid dat er op gericht is actief ouder worden voor iedereen mogelijk te maken. Actief ouder worden houdt in dat ieder individu zo lang als mogelijk de regie over het eigen leven in handen houdt en in*

MISSIE EN VISIE

De in het eerste Vlaamse ouderenbeleidsplan opgenomen missie en visie zijn nog steeds actueel en blijven de toetssteen voor dit 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."*

INTERNATIONALE CONTEXT

De basisprincipes, missie en visie van het Vlaamse ouderenbeleid sluiten aan bij de prioriteiten van en de visie achter het actieplan dat de Verenigde Naties voor ouderen heeft uitgewerkt⁸:

- 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 best mogelijke 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 humane samenleving.

Inspirerend voor het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015 – 2020 zijn de Europese handvesten voor mensenrechten en diverse ouderencharters⁹. Deze laten vertrekken

zijn levensomstandigheden gebruik maakt van zijn competenties om ouder te worden, op een manier die zijn sociale, mentale, fysieke en spirituele welzijn en zijn volwaardige participatie aan de samenleving bevordert. Het Vlaams ouderenbeleid creëert de voorwaarden 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; en:*
- *Te komen tot een inclusief, gecoördineerd en samenhangend beleid.*

⁷ Vlaams ouderenbeleidsplan 2006 – 2009. Deel 2. 3 Missie en visie van een Vlaams ouderenbeleid.

⁸ Madrid internationaal actieplan over vergrijzing. Rapport, 18 december 2002.

⁹ Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (Rome, 1950) / Charte des personnes âgées en France (FNG, MES, 1997) / European Charter of the rights and responsibilities of older people in need of long-term care and assistance (AGE, EDE, mei 2010).

vanuit de waardigheid van ouderen die afhankelijk(er) worden en willen de rechten van deze ouderen zoals die van elke andere burger waarborgen.

Het Vlaams ouderenbeleid houdt terdege rekening met het toenemende aantal ouderen dat afhankelijk is, maar wil zich hiertoe niet beperken. Het wil ouderen benaderen vanuit al de aspecten van het leven en is gebaseerd op vertrouwen in hun competenties, op respect voor hun zelfbeschikking en op geloof in de kracht van de ouder wordende mens in zijn sociale context.

FOCUS

Deze versie van het ouderenbeleidsplan willen we concreter maken dan de vorige versies en spitsen we daarom toe op een aantal speerpunten die meer omvattend worden uitgewerkt. In overleg met de Vlaamse ouderenraad selecteerden we vier grote thema's die, in hun onderscheiden aspecten, van groot maatschappelijk belang zijn voor de doelgroep:

Preventie

Sport en bewegen

Gezondheidsdoelstellingen

Participatie

Onderwijs, media en cultuur

Langer werken en werkbaar werk

Beleidsparticipatie

Wonen

Gemeenschappelijk wonen

Huurpremie

Bindend sociaal objectief

Sociale verhuurkantoren

Private huurmarkt

Zorg

Organisatie van de zorg

Vlaamse sociale bescherming

Flanders' Care

Mantelzorgers en vrijwilligers

1. Preventie

Preventie gericht op ouderen bestrijkt een breed terrein. Gezond en gelukkig ouder worden gaan niet enkel om het voorkomen van ziekte en vroegtijdige sterfte, maar nog meer om het behoud van de kwaliteit van leven, zowel op fysiek, psychisch en sociaal vlak.

Binnen het brede thema van preventie focussen we op de gezondheidsdoelstellingen en het sportbeleid.

1.1. Gezondheidsdoelstellingen

Om accenten te leggen binnen het preventieve gezondheidsbeleid werkt de Vlaamse overheid met gezondheidsdoelstellingen. Dat zijn specifieke, meetbare en algemeen aanvaarde doelstellingen die in een bepaalde periode gerealiseerd moeten worden. De Vlaamse overheid startte ermee in 1998, in navolging van de Wereldgezondheidsorganisatie¹⁰.

Ook voor ouderen maken deze doelstellingen een verschil. Sommige doelstellingen lopen einde 2015 af. We hanteren dezelfde werkwijze voor een vervolg. Voorstellen voor gezondheidsdoelstellingen worden geformuleerd door een gezondheidsconferentie. Die gezondheidsconferentie stelt tegelijk ook strategieën voor om de doelstelling te realiseren. De volgende conferentie is in december 2016 gepland.

1.1.1. Het gebruik van tabak, alcohol, drugs en medicatie wordt teruggedrongen

We willen gezondheidswinst realiseren op bevolkingsniveau door het gebruik van tabak, alcohol en illegale drugs en het ongeoorloofd en oneigenlijk gebruik van medicatie terug te dringen.

"Gebruik terugdringen" betekent onder meer:

- verantwoordelijk gedrag bevorderen;
- vroegtijdige aanpak stimuleren (bv. stoppen met roken, vroegdetectie);
- hulp aanbieden (interventie, behandeling, terugvalpreventie);
- een gezonde leefomgeving waarborgen.

Deze gezondheidsdoelstelling inzake middelengebruik en het bijhorende actieplan liep eind 2015 af. Nieuwe wetenschappelijke inzichten en maatschappelijke evoluties nopen tot een actualisering van zowel de doelstelling als het actieplan. Rekening houdend met de bevoegdheidsoverdracht van de verslavingszorg buiten het ziekenhuismilieu zal hieraan specifieke aandacht geschonken worden tijdens een conferentie die deze verslavingszorg in het ruimere kader van de geestelijke gezondheidszorg zal situeren. We werken, in overleg met de federale overheid, ook mee aan een alcoholplan om misbruik van alcohol tegen te gaan. Zo gaat De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) samen met ouderenverenigingen, huisartsen, lokaal gezondheidsoverleg en mutualiteiten actief sensibiliseren over de risico's van alcohol op latere leeftijd.¹¹

¹⁰ Meer info staat te lezen op <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Beleid/Gezondheidsdoelstellingen>

¹¹ <http://www.vad.be/campagnes/ouder-worden-en-alcohol.aspx>

Woonzorgcentra meten binnen het "Vlaams indicatorenproject voor woonzorgcentra" verplichte en optionele indicatoren over de kwaliteit van hun zorg en veiligheid en van hun zorgverleners en zorgorganisatie. Tweemaal per jaar bezorgen ze onder meer gegevens rond medicatiegebruik en -incidenten aan de administratie.

Door middel van projectopvolging is het de doelstelling woonzorgcentra feedback te geven over hun zorgprestaties en handvaten te bieden om de zorg voor bewoners te kunnen verbeteren. Het opvolgtraject bestaat zowel uit een kwalitatieve rapportage als het aanwenden van verbetertrajecten.

1.1.2. Evenwichtige voeding en voldoende beweging leidt tot een gezond(er) gewicht

De gezondheidsdoelstelling "voeding en beweging" liep eveneens eind 2015 af. De uitdagingen voor de bevolking inzake overgewicht, zwaarlijvigheid en bewegingsarmoede vergen een verder zetten van de beleidsinspanningen op dit vlak. Ook hier staat een vernieuwing van de gezondheidsdoelstelling en een aangepast actieplan op de agenda.

De geformuleerde hoofddoelstelling luidt: *"Het realiseren van gezondheidswinst op bevolkingsniveau door een stijging van het aantal mensen dat voldoende fysiek actief is, evenwichtig eet en een gezond gewicht nastreeft."*

Voldoende fysieke activiteit voor een volwassene betekent:

- ofwel 10.000 stappen per dag zetten (verfijnd naar 8.000 voor 65-plussers);
- ofwel dagelijks minstens een half uur bewegen met een matige fysieke inspanning. Dat is een inspanning waarbij je iets dieper en sneller gaat ademen;
- ofwel 3 dagen per week minstens 20 minuten intens bewegen.

Voor **ouderen** raadt de WHO aan dit aan te vullen met oefeningen die de flexibiliteit, het evenwicht, de kracht, de uithouding en de coördinatie bevorderen. Dat vermindert ook het risico op vallen. (zie verder 1.2.6) ¹²

Een evenwichtig eetpatroon voldoet aan de richtlijnen van de *actieve voedingsdriehoek*. Dat zijn de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad in een praktisch schema. Het gaat om aanbevelingen over hoeveel water, groenten, vlees, enzovoort die we dagelijks zouden moeten eten. Het voorkomen van ondervoeding bij ouderen zal hierin een plaats krijgen.

Het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGEZ) zal de actieve voedingsdriehoek in deze legislatuur afstemmen op nieuwe inzichten en visueel

¹² Deze doelen passen bij de aanbevelingen van de Vlaamse ouderenraad:

- *De gezondheidswinst die verkregen wordt door voldoende, aangepaste beweging is gekend. De overheid dient daarom te investeren in de sensibilisatie van niet fysiek actieve ouderen en hun sociale omgeving inzake het belang van bewegen. Projecten om deze doelgroep te laten bewegen moet worden gestimuleerd.*
Bewegen wordt actief gepromoot in het actieplan Voeding en Beweging. De erin opgenomen maatregelen worden duurzaam en niet projectmatig verankerd.
- *Het bestaande bewegingsaanbod voor ouderen dient behouden en verder gezet te worden. Ook in bestaande bewegingsprojecten, zoals het project 'tienduizend stappen', die zich tot de hele populatie richten, verdient het bewegen van ouderen specifieke aandacht.*

Bij de seniorenportorganisaties lopen diverse initiatieven, zoals 'Elke stap telt' (OKRA-SPORT), 'Stap je sterk' (S-Sport), 'Elke trap telt' (OKRA-SPORT), 'Krolf' (SSport) en 'Veilig elektrisch fietsen' (OKRA-SPORT).

toegankelijker maken. Naar ondervoeding start een uitgebreid literatuuronderzoek en wordt een sensibiliseringsbeleid naar intermediären ontwikkeld.¹³

Anderzijds wil het project *Nutrition Platform for Chronic Care* ondervoeding tegengaan bij personen met een chronische zorgnood. De projectpartners willen een nieuw, geïntegreerd business model ontwikkelen waarbij op een innoverende manier wordt gekeken naar de waardeketen die voor een aangepast aanbod voor de zorgvrager moet zorgen.¹⁴ (zie ook: 4.3.1)

1.1.3. We sporen kanker sneller op om de bestrijding ervan te verbeteren

De gezondheidsdoelstelling en het door de Vlaamse regering goedgekeurde actieplan 2015-2020 voor het bevolkingsonderzoek naar kanker, overspant de regeerperiode en focust op de *preventie van* baarmoederhalskanker, borstkanker en *dikke darmkanker*. De gezondheidsdoelstelling loopt tot 2020.

Hoofddoelstelling:

"Tegen 2020 zijn de Vlaamse bevolkingsonderzoeken naar kanker van de baarmoederhals, borst, en dikke darm efficiënt georganiseerd, rekening houdend met kosteneffectiviteit en met maatschappelijke en wetenschappelijke evoluties op vlak van bevolkingsonderzoek, en dragen ze bij tot gezondheidswinst voor de bevolking van Vlaanderen."

De doelgroepen van de bevolkingsonderzoeken naar kanker zijn:

- vrouwen van 25 tot en met 64 jaar voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker;
- vrouwen van 50 tot en met 69 jaar voor het bevolkingsonderzoek naar borstkanker;
- mannen en vrouwen van 56 tot en met 74 jaar voor het bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker.¹⁵

1.1.4. Het aantal suïcides in Vlaanderen moet verder dalen

Het door het vorige Vlaams parlement goedgekeurde actieplan inzake suïcidepreventie wordt onverkort verdergezet en houdt rekening met de toename aan problemen op het vlak van geestelijke gezondheid in onze bevolking. Ook deze gezondheidsdoelstelling loopt tot 2020.

Hoofddoelstelling:

"Tegen 2020 is het aantal suïcides in Vlaanderen met 20% gedaald ten opzichte van het jaar 2000."

In 2014 stierven 1.066 Vlamingen door zelfdoding. Ruim 2 op de 3 van hen waren mannen: 733 mannen tegenover 333 vrouwen. In vergelijking met het jaar 2000 overleden er 108 personen minder door zelfdoding. Ten opzichte van 2013 was er echter een toename met 1%.¹⁶

¹³ <http://www.vigez.be>

¹⁴ <http://www.zorgeconomie.be/projecten/npcc/>

¹⁵ De deelnamecijfers aan deze bevolkingsonderzoeken (opgesplitst per leeftijdsgroep van 5 jaar) zijn terug te vinden in het jaarrapport van het Centrum voor Kankeropsporing [https://www.bevolkingsonderzoek.be/media_processed/files/Jaarrapport2015_DEF\(met%20linken\).pdf](https://www.bevolkingsonderzoek.be/media_processed/files/Jaarrapport2015_DEF(met%20linken).pdf)

¹⁶ Meer info op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/evolutie-van-sterfte-door-zelfdoding-2014>
Een leeftijd gerelateerde analyse van de cijfers vindt u op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/zelfdoding-per-leeftijdsgroep>

Ouderen blijven een groep met een verhoogd risico op zelfdoding. Het Vlaams actieplan suïcidepreventie zet daarom onder andere verder in op:

- *Universele preventie* via groepssessies in 10 stappen naar “fit in je hoofd” en (meer) geestelijke gezondheid¹⁷
- Het *tegengaan van sociale isolatie* bij ouderen.
De lokale dienstencentra worden hiervoor al langer gesensibiliseerd, maar ook de verenigingen van en voor ouderen en buurtgerichte zorgnetwerken vervullen een voortrekkersrol op dit vlak. We willen daarnaast ook netwerkgroepen voor ouderen opbouwen. Het doel van deze actie, die eerst in een testfase wordt gerealiseerd, is het sociaal kapitaal (in de betekenis van integratie en betrokkenheid) in de lokale gemeenschap (via lokale besturen en lokale (zorg)actoren) te versterken door het vormen van netwerkgroepen rond de oudere als risicopersoon d.m.v. het inzetten van gekwalificeerde vrijwilligers. Er wordt hierbij een methodiek gebruikt van persoonlijke toekomstplanning.¹⁸
- *Selectieve preventie*: suïcidepreventiewerkers van de centra voor geestelijke gezondheidszorg bieden vormingen aan, aan medewerkers uit de zorg- en welzijnssector. De hulpverleners in woonzorgcentra en thuiszorgdiensten leren alerter om te gaan met een risico op zelfdoding en bekwamen zich in het voeren van gesprekken rond het thema.

1.1.5. We streven naar een hogere vaccinatiegraad bij ouderen

Wat vaccinaties betreft, blijven de gezondheidsdoelstelling en het goedgekeurde actieplan doorlopen tot 2020.

Doelstellingen zijn:

- Tegen 2020 wordt een vaccinatiegraad tegen *seizoensgriep* van 75% bereikt bij 65-plussers.
We blijven daarvoor zowel campagne voeren als gratis griepvaccins verspreiden in de woonzorgcentra.
- Tegen 2018 wordt een advies gegeven over *pneumokokkenvaccinatie* bij ouderen.

1.1.6. We blijven inzetten op val- en fractuurpreventie

Voor het voorkomen van valincidenten en de daarmee vaak samenhangende breuken werken we tot einde 2016 samen met het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen.

De opdrachten situeren zich binnen drie resultaatgebieden rond het thema valpreventie bij zowel thuiswonende ouderen als ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven:

- Het aanbieden van informatie, documentatie en advies
- Het ontwikkelen van methodieken en materialen die, wat effectiviteit betreft, wetenschappelijk onderbouwd zijn
- Het ondersteunen van de implementatie van methodieken en materialen, met inbegrip van deskundigheidsbevordering.

Er is een oproep gelanceerd voor een nieuwe beheersovereenkomst vanaf 2017. Inhoudelijk blijft val- en fractuurpreventie bij ouderen centraal staan. Ook de week van de valpreventie, jaarlijks in april, blijft opgenomen als gelegenheid om breed over dit thema te sensibiliseren.

¹⁷ <https://www.fitinjehoofd.be/zilverwijzer>

¹⁸ Meer info op <http://www.flanderscare.be/nl/showcases/zorgnetwerken>

1.1.7. We voeren een flankerend beleid

We besteden aandacht aan een preventief mondzorgbeleid, met ouderen als een specifieke aandachtsgroep, een beleid om diabetes type II te voorkomen en een beleid ter preventie van ondervoeding bij ouderen.

Voor het preventief mondzorgbeleid wordt een partnerorganisatie geselecteerd met volgende opdrachten:

- Methodieken uitwerken voor het optimaliseren van de mondhygiëne
- Methodieken uitwerken voor het beter toeleiden naar de mondzorg
- De organisatie van een gefaseerde mondzorg en de toegankelijkheid faciliteren

De doelgroep voor deze oproep zijn risicogroepen, meer bepaald: personen, en vooral kinderen en jongeren, met een lagere socio-economische status, kwetsbare ouderen en personen met een beperking.

1.2. Sport en bewegen

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.

Heel wat wetenschappelijk onderzoek wijst op het belang van fysieke activiteit, sport en bewegen bij ouderen. Sport kan immers een belangrijke bijdrage leveren aan de fysieke, mentale en sociale gezondheid. Het blijft een noodzaak en uitdaging om hier vanuit het Vlaamse beleid de nodige aandacht aan te schenken en de groep van ouderen te sensibiliseren en te overtuigen van de meerwaarde die sport hen biedt. (Beleidsnota Sport 2014-2019)

1.2.1. We streven naar een aanbod dat (ook) ouderen aanspreekt

Noodzakelijke voorwaarde is dat het sportaanbod voldoende is afgestemd op de noden van alle leeftijds- en kansengroepen, inclusief die van de ouderen. Het vereist een sportaanbod dat eveneens rekening houdt met de grote diversiteit onder ouderen. Er is binnen de groep van ouderen immers een verschil in de mate van fysieke activiteit, in niveau van sportbeoefening, in motivatie en in medische achtergrond. Dit vraagt een voldoende gedifferentieerd aanbod. De sportfederaties moeten worden gestimuleerd om hun sport- en bewegingsaanbod ook voor ouderen open te stellen. Daarom hebben de niet-commerciële, recreatieve seniorenportaanbieders een blijvende behoefte aan structurele financiële ondersteuning.¹⁹

Het sportaanbod krijgt vorm door:

1.2.1.1. Sport.Vlaanderen! (voorheen: BLOSO)

Sport. Vlaanderen! besteedt met onder meer campagnes, ondersteuning en trainersopleidingen aandacht voor de sport- en beweegparticipatie van ouderen. Tijdens de vorige legislatuur stond de Sportelcampagne centraal. Het doel van deze campagne was om enerzijds meer 50-plussers aan te zetten tot sporten, liefst in clubverband. Dit had een permanente zinvolle sportieve vrijetijdsbesteding tot doel, maar ook sociale contacten en plezierbeleving. Ook wilde het 50-plussers overtuigen om fysiek actief te blijven met het oog op een hogere levenskwaliteit op latere leeftijd.

In 2015 is een nieuwe campagne opgestart die sport promoot en zoveel mogelijk doelgroepen aanspreekt, waaronder ook 50-plussers. Een aantal initiatieven van de Sportelcampagne worden ook tijdens deze legislatuur verdergezet, zoals de sportelteams²⁰ en sportelpockets²¹.

1.2.1.2. Lokale sportdiensten

Tot nu ontvingen de lokale sportdiensten hun middelen via het decreet lokaal sportbeleid. Het decreet vraagt expliciete aandacht voor de sportparticipatie van kansengroepen. Vanaf 2016 worden de middelen opgenomen in het gemeentefonds.

¹⁹ Dit geeft aan dat het beleidsdomein Sport zich concentreert op het **verhogen van de sportparticipatie**. In die zin had dit onderdeel van het ouderenbeleidsplan ook in het volgende hoofdstuk rond participatie opgenomen kunnen worden.

²⁰ Het Sportelteam test de algemene conditie van de 50-plussers met motorische testen, lichaamsmetingen en een uithoudingstest.

²¹ De Sportelpockets bevatten tips over een specifieke sport, de gezondheidsvoordelen verbonden aan het beoefenen van deze sporten en aangepaste trainingsschema's of oefenstof.

De belangenbehartiger van de gemeentelijke sportdiensten, het Vlaams Instituut voor Sportbeheer en Recreatiebeleid (ISB vzw), heeft momenteel een traject lopen waarin het een aantal lokale sportdiensten begeleidt bij het ontwikkelen van een gevarieerd lokaal sportaanbod voor ouderen.

Her en der ontwikkelen zich ook kleinere projecten die aandacht hebben voor specifieke kansengroepen onder de ouderen.

1.2.1.3. Sportfederaties

Er komt vanaf 2017 een nieuw decreet voor de sportfederaties. De sportfederaties zullen daarin gestimuleerd worden om een sportaanbod voor elke levensfase te ontwikkelen. Unisportfederaties kunnen ervoor zorgen dat hun leden, door het ontwikkelen van een aangepast aanbod, zo lang mogelijk hun favoriete sport in de vertrouwde omgeving kunnen blijven beoefenen. Ouderen die niet kiezen voor een welbepaalde sport en voor wie bewegen en sporten geen doel op zich is, maar een middel om gezond(er) ouder te worden, moeten daarvoor terecht kunnen in op de doelgroep gerichte multisportfederaties.

1.2.1.4. Ouderenverenigingen en dienstencentra

Ook sommige ouderenverenigingen en dienstencentra hebben een aanbod op het vlak van (aangepaste) sportbeleving voor hun leden. Samenwerking met en afstemming op het aanbod van lokale ouderensportclubs om zoveel mogelijk ouderen te bereiken met een gevarieerd en aangepast sportprogramma, wordt een belangrijke uitdaging voor het (lokaal) beleid.

1.2.2. Sportopleidingen focussen op de oudere sporters

In het aanbod van de Vlaamse Trainersschool zijn enkele specifieke trainersopleidingen gericht op sportende ouderen opgenomen. Uit de screening van deze opleidingen is gebleken dat er naast de initiatiecursussen Dans en Gym ook nood is aan begeleidingsgerichte opleidingen voor activiteiten als wandelen, fietsen, pétanque, kubb...

1.2.3. Strategische samenwerking moet de krachten bundelen

Om te streven naar een zo gedifferentieerd mogelijk aanbod zet het beleidsdomein Sport sterk in op de *Strategische Structuur Seniorensport*, die de krachten van zoveel mogelijk actoren wil bundelen. Het optimaliseren en beter afstemmen van de samenwerking tussen de relevante bovenlokale (sport-)actoren moet leiden tot een integrale kijk met meer kansen op een kwaliteitsvolle sport- en beweegparticipatie.

De Strategische Structuur zal zich in hoofdzaak concentreren op de uitbouw van sportkaderopleidingen en methodieken om een divers sportaanbod voor senioren te stimuleren. Leidraad vormt een onderzoek van Theeboom en Delecluse, "*Krachtlijnen voor een vernieuwd beweeg- en sportbeleid voor senioren in Vlaanderen*".²² Concrete acties in voorbereiding zijn een inspiratiedag seniorensport (2016) en de analyse van goede praktijken die anderen kunnen inspireren. (2017 – 2018)

²² http://www.blosokics.be/doelgroepen/Gedeelde%20documenten/Senioren/120101_Vernieuwd%20Beweegen%20Sportbeleid%20voor%20Senioren%20in%20Vlaanderen.pdf

Naast Sport.Vlaanderen! als trekker zijn ook VSF, ISB, VIGeZ, VUB, OKRA-sport, S-Sport en het departement WVG bij de Strategische Structuur betrokken.

Daarnaast is Sport.Vlaanderen! samen met de seniorenportfederaties, VIGeZ en het ISB lid van de Commissie Sport en Bewegen van de Vlaamse Ouderenraad. In deze groep worden o.a. jaarlijks de relevante onderzoeksprojecten inzake sport en senioren van universiteiten en hogescholen voorgesteld. Ook internationaal zetten we in op het bundelen van krachten en kennis via het Europees netwerk 'Moving Age'. Diverse Vlaamse sportfederaties zijn reeds aangesloten.

2. Participatie

Participatie bekijken we vanuit een brede benadering van sociale inclusie van ouderen. Zowel op de werkvloer, in het onderwijs, bij sociale en culturele activiteiten als in het vrijwilligerswerk moeten ouderen volwaardig kunnen participeren en de kans krijgen actief ouder te worden.

Binnen dit thema zijn volgende aspecten geselecteerd.

2.1. Onderwijs, media en cultuur

Participatie aan cultuur en kunstbeoefening – of het nu beeldende kunst, theater, dans, zang, of een andere kunstvorm betreft – is voor ouderen een bron van expressie en zingeving en heeft een positieve impact op meerdere levensterreinen, zoals gezondheid en sociale cohesie. Ook het verenigingsleven is een belangrijke hefboom om actief te blijven en betrokken te worden bij het maatschappelijk gebeuren. In een snel veranderende samenleving blijven we daarom inzetten op levenslang leren om 'bij' te blijven.

2.1.1. Het media-aanbod is toegankelijk

De komende regeerperiode werken we verder aan een maximale toegankelijkheid voor personen met een sensorische handicap en ouderen van het media-aanbod dat in Vlaanderen aanwezig is.

In principe komt dit in de eerste plaats neer op het nakomen van de decretaal verankerde verplichtingen (artikel 151 van het mediadecreet en – voor de private omroepen – het hieruit voortkomende uitvoeringsbesluit) en de afgesloten samenwerkingsovereenkomsten met de Vlaamse regionale televisieomroeporganisaties en de beheersovereenkomst met de VRT.

In de nieuwe beheersovereenkomst met de VRT wordt aandacht besteed aan de voortzetting en verdere uitbouw van het bestaande diversiteits- en toegankelijkheidsbeleid.²³ Daarnaast zullen de particuliere en regionale televisieomroeporganisaties opnieuw ondersteund worden voor het toegankelijk maken van nieuws- en actualiteitenprogramma's. De geldende toegankelijkheidsmaatregelen zijn in de eerste plaats gefocust op ondertiteling, al zendt de VRT elk jaar twee fictiereeksen uit op Eén met extra vertelstem (audiodescriptie).

²³ De VRT hanteert een integrale aanpak op vlak van aanbod en beeldvorming. De omroep ontwikkelt jaarlijks een actieplan m.b.t. de vertegenwoordiging van specifieke doelgroepen, vertaald in streefcijfers voor de vertegenwoordiging van vrouwen (33% in het gehele intern en extern geproduceerde tv-aanbod, uitgezonderd programma-aankoop) en van nieuwe Vlamingen (5% in het gehele intern en extern geproduceerde tv-aanbod, uitgezonderd programma-aankoop), en m.b.t. bereik.

Binnen de inclusieve generalistische programmering – zowel in de amusements- als in de informatieve programma's – is er aandacht voor een evenwichtige vertegenwoordiging van alle bevolkingsgroepen en voor een genuanceerde en genderneutrale beeldvorming. Er gaat speciale aandacht naar onder meer vrouwen, nieuwe Vlamingen, personen met een handicap, medioren en senioren.

De VRT organiseert een jaarlijkse monitoring via een externe, onafhankelijke partij m.b.t. de evenwichtige vertegenwoordiging en genuanceerde beeldvorming van deze doelgroepen in sleutelprogramma's op ieder tv-net, meer bepaald in Vlaamse prime-time programma's.

Ook digitale televisie biedt veel mogelijkheden op het gebied van het toegankelijk maken van televisieprogramma's, mits ook bijzondere aandacht wordt besteed aan de toegankelijkheid van de eindapparatuur. De impact van ondertiteling, gesproken ondertiteling en audiodescriptie zou groter kunnen zijn indien reeds bij de productie van de gebruikte decoders rekening zou worden gehouden met toegankelijkheid. Hiertoe wordt een gesprek gepland met de dienstenverdelers betreffende de auditieve toegankelijkheid van hun eindapparaten en dit zowel voor de bediening van het apparaat zelf als voor de ondersteuning van televisieprogramma's door middel van gesproken ondertiteling (GO) en audiodescriptie (AD) bij binnenlandse en buitenlandse televisiekanalen.

Ten slotte zullen we nagaan of audiovisuele producties die medegefinancierd worden met middelen van het Vlaams Audiovisueel Fonds of het Mediafonds, ook toegankelijk gemaakt kunnen worden door middel van Nederlandstalige AD, incl. Nederlandstalige AD op gegevensdragers (zoals DVD, Blue Ray, ...), en/of Nederlandstalige ondertiteling bij Vlaams gesproken producties in de bioscoop (dit naast de reeds verplichte ondertiteling in Nederlands, Frans en Engels voor langspeelfilms). Vanaf april 2016 zijn alle films die subsidie krijgen van het VAF verplicht om een commentaarstem op te nemen en beschikbaar te stellen via Earcatch, een audiodescriptieve app.²⁴

2.1.2. We dichten de digitale kloof

Op het vlak van digitale inclusie en digitale geletterdheid zijn er tussen ouderen grote verschillen, zowel op vlak van computer- als van internetgebruik. Enerzijds gebruikte ongeveer de helft van de ouderen tussen 65 en 74 het internet nog nooit (voor ouderen van 75 of ouder zijn weinig wetenschappelijke cijfers beschikbaar, maar te verwachten valt dat de digitale inclusie van deze groep nog lager ligt).

Anderzijds gebruikt bijna driekwart van de ouderen die wel vertrouwd zijn met het internet, dit bijna dagelijks. Het valt op dat bij de ouderen die er vertrouwd mee zijn, internet en digitale technologieën een belangrijke rol kunnen spelen op vlak van sociale inclusie en de strijd tegen vereenzaming. Zo gebruikt 90 procent van de surfende ouderen het internet om e-mails te versturen, houdt 30 procent telefoon- of webcamgesprekken via het internet en post 22 procent geregeld berichten op Facebook en andere sociaalnetwerksites.

Bovendien gebruiken ouderen het internet nog het meest van al om maatschappelijk op de hoogte te blijven: maar liefst 92 procent van de surfende ouderen gebruikt internet om via zoekmachines zoals Google informatie op te zoeken. Het internet gebruiken voor persoonlijke ontspanning, zoals online films bekijken en naar muziek luisteren, doen ouderen dan weer veel minder dan de jongere generaties. Het sociale lijkt te primeren.

Het belang van digitale vaardigheden voor de burger wordt steeds groter, ook in de hulpverlening (aan ouderen). ICT-toepassingen en sociale media spelen een groeiende rol in de zorg, zowel in de communicatie met de patiënt/cliënt, tussen zorgverleners onderling als tussen zorgverstrekkers, zorgverzekeraars en de overheid. Er ontstaat een nieuw aanbod zoals online-hulp. Deze evolutie houdt tegelijkertijd een toenemend risico in op digitale uitsluiting van ouderen die de bestaande uitsluiting op andere domeinen van het leven nog kan versterken.

Om er voor te zorgen dat ouderen niet uitgesloten worden van allerlei private en overheidsdiensten, (nieuwe) bronnen van informatie en digitale communicatiemiddelen,

²⁴ <http://www.earcatch.nl/>

is het cruciaal dat het Vlaamse beleid rond mediawijsheid voldoende aandacht heeft voor ouderen. Met de vergrijzing in zicht is het belangrijk om sterk in te zetten op het (multi-)mediawijzer maken van ouderen zodat zij actief kunnen deelnemen aan de gemediatiseerde en digitale samenleving van vandaag en morgen.

Om dit te bereiken is een aanpak op maat nodig, in nauwe samenwerking met de beleidsdomeinen Welzijn, Cultuur (zie ook 2.1.5 en 2.1.6), Media en Onderwijs (zie 2.1.3 en 2.1.4), en in overleg met organisaties en verenigingen die ervaring hebben met het bereiken van de doelgroep en hierin een faciliterende rol kunnen spelen. Voor de uitvoering van dit beleid sloot de Vlaamse overheid een nieuwe subsidieovereenkomst af met het Kenniscentrum Mediawijsheid voor de periode 2015-2017. Het Kenniscentrum Mediawijsheid zal onder meer informatie en werkpakketten ontwikkelen en ontsluiten waarmee organisaties, verenigingen en personen die een faciliterende rol vervullen ten aanzien van ouderen aan de slag kunnen in hun (reguliere) werking.²⁵

Naast een beleid rond mediawijsheid is het ook noodzakelijk om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van ICT-hardware en digitale media voor ouderen te verzekeren. Om de digitale kloof verder te dichten is het cruciaal om laagdrempelige en bereikbare toegang te voorzien tot ICT-infrastructuur. Er dienen voldoende openbare computerruimtes te worden ingericht om tegemoet te komen aan de stijgende nood aan internettoegang voor ouderen. Dat kunnen apart opgezette initiatieven zijn of initiatieven die ingebed worden in gemeenschapscentra, bibliotheken, woonzorgcentra, enzovoort.²⁶ Ook in deze materie beschikt het Kenniscentrum Mediawijsheid over expertise omtrent het opzetten, inrichten en begeleiden van een dergelijk aanbod. Via het digitaal platform Mediawijs.be zal het Kenniscentrum informatiepakketten, handleidingen en tools ter beschikking stellen waarmee geïnteresseerden aan de slag kunnen. Aangezien het beleidsdomein Welzijn een belangrijke partner kan zijn voor de verspreiding van deze informatie en voor het helpen opzetten van openbare computerruimtes binnen de welzijnssector, zullen verkennende gesprekken worden gestart over een grotere betrokkenheid bij de werking van het Kenniscentrum Mediawijsheid.

2.1.3. We hervormen en actualiseren de opleidingsprofielen voor ICT en centra voor volwassenenonderwijs

De algemeen vormende ICT-opleidingen van het secundair volwassenenonderwijs worden herwerkt. De technologische evolutie zorgt immers voor meer diverse opleidingsnoden en -vragen. Vandaar dat een nieuw opleidingsaanbod wordt uitgewerkt, meer bepaald enkele relevante korte ICT-opleidingen met een competentiegerichte in plaats van een softwaregerichte benadering.

Voor de herwerking vormt het recent goedgekeurde Europees raamwerk voor digitale competenties het voornaamste referentiekader.²⁷ Dit raamwerk focust op ICT-competenties die de doorsnee burger vandaag en in de toekomst nodig heeft om volwaardig te kunnen participeren aan de samenleving. Uit de resultaten van het PIAAC-onderzoek²⁸ bleek dat de ouderen in Vlaanderen duidelijk slechter scoren inzake 'probleem oplossen in technologierijke omgevingen' dan hun leeftijdsgenoten in andere landen.

²⁵ Zie <http://mediawijs.be/over-ons>

²⁶ In de nieuwe infrastructuurnormen voor woonzorgcentra is het aanbieden van een eigen wifi-netwerk thans verplicht.

²⁷ A framework for developing and understanding digital competence in Europe, DIGICOMP, 2013

²⁸ Programme for the International Assessment of adult Competencies: <http://www.piaac.ugent.be/>

Alle opleidingen zullen competenties m.b.t. digitale veiligheid en het oplossen van problemen bevatten. Deze opleidingen zijn gericht op maatschappelijk functioneren en participeren, in het bijzonder m.b.t. digitale media en communicatie.

2.1.4. We hervormen het volwassenenonderwijs

Met de ontwikkeling van korte relevante algemene ICT-opleidingen voor het secundair volwassenenonderwijs wordt een ICT-aanbod beoogd dat complementair is met het aanbod van het sociaal-cultureel volwassenenwerk. Het aanbod van het sociaal-cultureel volwassenenwerk kan een opstap zijn naar een meer doorgedreven opleiding op het niveau van het secundair volwassenenonderwijs, al dan niet met professioneel perspectief. Het betreft opleidingen die niet diplomagericht zijn, ze richten zich op burgers die willen 'mee' zijn, waaronder ouderen, semi-professionelen, gepensioneerden.

In het volwassenenonderwijs zijn er momenteel twee opleidingen die expliciet gericht zijn op het werken met ouderen: in het secundair volwassenenonderwijs de *Begeleider-animator voor Bejaarden* en in het hoger beroeps onderwijs de *Seniorenconsulentenvorming*. Als in het volwassenenonderwijs nieuwe opleidingen ingevoerd worden, is er in principe steeds een evaluatie voorzien nadat deze opleidingen drie volledige schooljaren doorlopen hebben. Met de uitrol van de Vlaamse Kwalificatiestructuur is ervoor geopteerd zoveel mogelijk de erkende beroepskwalificaties af te wachten. Zodra er een (cluster van) erkende beroepskwalificatie(s) is, wordt er in het volwassenenonderwijs gestart met de aanpassing van de bestaande opleidingsprofielen. Het zijn de vertegenwoordigers van de arbeidsmarkt, ondersteund door procesbegeleiders van het Agentschap voor Kwaliteitszorg in Onderwijs en Vorming die de beroepen definiëren en de competenties bepalen. Gezondheids- en welzijnsberoepen staan op de prioriteitenlijst die aangeeft wat de prioritaire domeinen en beroepencusters zijn.²⁹

De voortgang van een dossier hangt echter in hoge mate af van de betrokken arbeidsmarktsector.

De huidige timing voorziet een implementatie van de vernieuwde opleidingsprofielen in de centra voor volwassenenonderwijs vanaf september 2017.

2.1.5. We verhogen de geletterdheid

Uit het recente PIAAC-onderzoek (*Programme for the International Assessment of Adult Competencies*) blijkt dat nog steeds 1 op 7 Vlamingen laaggeletterd is.³⁰ Bepaalde groepen, zoals migranten, laagopgeleiden, anderstaligen, maar ook ouderen zijn oververtegenwoordigd. Er is een duidelijke samenhang tussen leeftijd en gemiddelde geletterdheidsprestaties. Jongeren (16-24 jaar) presteren beter dan ouderen (55-65 jaar), er zijn m.a.w. significant meer laaggeletterde ouderen dan jongeren. Ouderen vormen dus een risicogroep voor laaggeletterdheid: in Vlaanderen is 26% van de ouderen laaggeletterd.

Geletterdheid is geen zaak van Onderwijs alleen. We citeren uit de beleidsnota Cultuur: *"Het is echter schrijnend vast te stellen dat het recente PIAAC-onderzoek uitwijst dat nog steeds 1 op 7 Vlamingen laaggeletterd is. Vooral de groepen migranten, laagopgeleiden, anderstaligen en ouderen binnen de laaggeletterden zijn sterk toegenomen. Voor wie een drempel ervaart om te participeren aan cultuureducatie binnen een formele of niet-formele context, kunnen informele leerprocessen of minder institutionele culturele praktijken een cruciale opstap zijn."* (p. 13)

²⁹ <http://vlaamsekwelificatiestructuur.be/beroepskwalificaties>

³⁰ Zie <http://www.piaac.ugent.be/>

"Het Vlaamse cultuurbeleid trekt de kaart van levenslang en levensbreed leren. Voor vele Vlamingen is dit nog steeds geen realiteit, en al helemaal geen evidentie. Bij uitstek in het brede culturele veld (o.a. sociaal-culturele verenigingen, bibliotheken, Vormingplus-centra) zijn er kwalitatieve, diverse en toegankelijke leerplekken die bewust of onbewust aan geletterdheid (o.a. digitale competenties, leercompetenties, sociale competenties, Nederlandse taalvaardigheid) werken.

Samen met mijn collega bevoegd voor onderwijs, wil ik de grote verscheidenheid aan leerplekken beter op elkaar afstemmen, zodat de lerende beter zijn weg vindt in de wirwar van aanbieders en een traject op maat kan volgen. Meer specifiek moeten kwetsbare doelgroepen extra worden gestimuleerd en kansen krijgen om deel te nemen aan leertrajecten door ingebouwde drempels aan te pakken. Ik zal de diverse culturele sectoren sensibiliseren over de belangrijke rol die ze spelen in geletterdheidsverhoging, bijvoorbeeld door praktijkvoorbeelden van oefenkansen Nederlands aan anderstaligen te stimuleren." (p. 33)

Hoewel 'ouderen' in het kader van het Plan Geletterdheid³¹ niet als expliciete doelgroep zijn opgenomen, worden zij de facto van geen enkele actie uitgesloten.³²

Met het plan geletterdheid wordt immers ook aansluiting gezocht bij de beleidsaanbevelingen die in september 2012 door de zogenaamde High Level Group of Experts on Literacy, opgericht door de Europese Commissie, werden bekend gemaakt. Daarin hebben zij bijzondere aandacht voor geletterdheidsmaatregelen die in elke fase van het leven kunnen genomen worden en roepen ze de Europese lidstaten op tot actie om er voor te zorgen dat álle Europese burgers (functioneel) geletterd zijn. In de lijn van deze aanbevelingen richten we onze inspanningen op onderwijskansen voor alle leeftijdsgroepen, ook die van de ouderen.

Acties uit het plan geletterdheid waar meer specifieke aandacht naar ouderen kan gaan, zijn:

- Acties met betrekking tot het formeel en niet-formeel volwassenenonderwijs dat vorm geeft aan het levenslang leren;
- De erkenning van de rol van de grootouders in het leerproces van het kind;³³
- De acties 2.6. en 2.11. die zich specifiek richten op het verkleinen van de digitale kloof, ook voor ouderen. Actie 2.6 handelt over het traject e-inclusie en openbare computerruimten, terwijl actie 2.11 als doel heeft de digitale kloof te verkleinen in armenverenigingen via 'Wie online' en 'leerkansen';
- Een sterk beleid om de geletterdheid van de bevolking te verhogen vereist samenwerking tussen vele actoren, ook op lokaal niveau. Met actie 1.11 willen we

³¹ <http://www.ond.vlaanderen.be/geletterdheid/plan/StrategischPlanGeletterdheidVerhogen2012-2016.pdf>

³² We houden daarbij rekening met eerdere aanbevelingen en adviezen van de Vlaamse ouderenraad. Cfr. <http://www.vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/advies/Advies%202013-6%20voor%20een%20onderzoek%20naar%20de%20opleidingen%20voor%20het%20werken%20met%20ouderen.pdf>
<http://www.vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/standpunt/Standpunt%20oudereneducatie%20-%20maart%202010.pdf>

³³ Voorbeelden hiervan zijn: Linc vzw zet in op leesbevordering o.a. via grootouders; Digikriebels laat (groot)ouders zien wat kinderen digitaal leren in de kleuterklas

de lokale besturen stimuleren een geletterdheidsbeleid te voeren. Zij staan het dichtst bij de burger en kunnen dus het best inschatten wat de noden en behoeften zijn van de lokale bevolking en welke oplossingen mogelijk zijn. Niet alleen op het gebied van de eerder 'traditionele' elementen van een sociaal beleid, zoals ouderenzorg, maar ook op het gebied van geletterdheid voor ouderen. Daarnaast moeten de diverse culturele sectoren gesensibiliseerd worden over de rol die ze (kunnen) spelen in het verhogen van geletterdheid. De verscheidenheid aan leerplekken moeten beter op elkaar worden afgestemd om een traject op maat te kunnen aanbieden.

- Ook de groep van kansarme ouderen mag niet over het hoofd gezien worden. Daarom worden in de acties van het plan geletterdheid dwarsverbanden gelegd met het welzijnsbeleid en het armoedebestrijdingsbeleid. Zo worden de onderwijsinstellingen voor volwassenenonderwijs en de verenigingen waar niet-formeel/informeel geleerd wordt, gestimuleerd om vaardigheden te ontwikkelen in de omgang met specifieke groepen of in contexten waar dat onmiddellijk relevant is, zoals bijvoorbeeld bij armenorganisaties of instellingen voor schuldbemiddeling.
- Het aantal cursisten dat gebruik maakt van het geletterdheidsaanbod, zal gemonitord worden. Daarbij zullen indien relevant de nodige gegevens worden verzameld per leeftijdsgroep.

2.1.6. We willen zowel ouderen zelf als professionals & vrijwilligers binnen de welzijns- en cultuursectoren bewust maken van de mogelijkheden op vlak van actieve cultuurparticipatie en cultureel leven

Het komt erop aan hiervoor stimulansen te bieden, vertrekkende van de mogelijkheden van ouderen zelf.

Daarvoor maken we werk van een kwalitatief hoogstaand aanbod dat bereikbaar, begrijpelijk en genietbaar is, en dat tegemoetkomt aan de behoeften, vragen en talenten van mensen.³⁴ Daarnaast moeten de (cultuureducatieve) begeleiders van ouderen zoals vormingswerkers, gidsen, kunstenaars en animatoren – ongeacht of ze beroepsmatig, dan wel vrijwillig aan de slag zijn – over de nodige expertise beschikken. Dit omvat zowel inhoudelijk-technische, cultuurspecifieke als agogisch-didactische competenties.³⁵

Tot slot is het belangrijk om goed uitgeruste, authentieke contexten te creëren die ouderen de kans bieden om – zowel fysiek als mentaal, in 'real life' of virtueel – leerervaringen op te doen en zich optimaal cultureel te ontplooiën en te participeren.³⁶ We focussen daarbij op:

³⁴ Zie ook de doelstellingen uit de conceptnota cultuureducatie voor volwassenen *Doorgroeien in Cultuur* (2013). *Doorgroeien in cultuur* zet een strategisch beleidskader uit voor cultuureducatie voor volwassenen met als kernvraag: hoe kunnen we 18-plussers aanspreken om tijdens verschillende levensfasen en in verschillende levensdomeinen 'door te groeien' in cultuur? De hierin geformuleerde strategische doelstellingen hebben betrekking op respectievelijk het 'wat, hoe en voor wie' (= het aanbod en doelpubliek), het 'door wie' (= de cultuureducatoren) en het 'waar' (= de contexten) van cultuureducatie.

<https://cjsm.be/cultuur/sites/cjsm.cultuur/files/public/conceptnota-doorgroeien-in-cultuur.pdf>

³⁵ Zie ook *De beroepencluster cultuureducator en het competentieprofiel voor de begeleider van kunstbeoefenaars* (2013), <https://cjsm.be/cultuur/onderzoek-en-publicaties/de-beroepencluster-cultuureducator-en-het-competentieprofiel-voor-de>

³⁶ In dit verband wijst de Vlaamse ouderenraad in een brief aan de minister van Cultuur d.d. 20 mei 2015 op de mogelijke gevolgen van de geplande aanpassingen van het decreet op het sociaal-cultureel werk.

<http://www.vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/brieven/Brief%20Sven%20Gatz%20-%20decreetwijziging%20SCW.pdf>

- *Psychisch en/of fysiek zorgbehoevende ouderen*

Internationaal onderzoek heeft de positieve effecten van kunstbeoefening op welzijn en gezondheid aangetoond. Actieve kunstbeoefening is een katalysator voor emoties en vermindert gevoelens van stress. Ouderen die actief aan kunst doen voelen zich energieke en fitter en geven aan dat de activiteit een gunstig effect heeft bij gezondheidsklachten.

- *Kwetsbare ouderen*

Kwetsbare ouderen lijken op het eerste gezicht nog redelijk gezond, maar kleine lichamelijke en psychosociale problemen stapelen zich op. Ouderen met een beperkt sociaal netwerk dreigen geïsoleerd te geraken. Ouderen in armoede participeren nauwelijks o.m. door verschillende financiële en sociaalpsychologische drempels. Ouderen van buitenlandse herkomst vragen specifieke aandacht. Om deze kwetsbare ouderen te bereiken moeten nieuwe werkvormen en andere inhouden ontwikkeld worden om cultuur tot bij deze groepen te brengen.

- *Actieve participatie & (artistieke) talentontwikkeling*

Het deeltijds kunstonderwijs en cultuureducatieve praktijken focussen zich nog (te) vaak op jongeren en mensen die beroepsmatig actief zijn.

Hoewel sommige ouderen nog wekelijks naar de academie gaan neemt de actieve cultuurparticipatie af naarmate men ouder wordt. Cultuur, Welzijn en Onderwijs moeten de handen in elkaar slaan om ouderen de mogelijkheid te geven om aan actieve kunstbeoefening te doen.

- *Intergenerationele participatie*

De beeldvorming omtrent 'ouderen' en hun capaciteiten en behoeften verloopt stereotiep, zowel in negatieve als in positieve zin, zo blijkt uit diverse onderzoeken. Het gebruik van deze stereotypen blijkt ook een effect te hebben bij de rest van de samenleving, omdat die geneigd is allerlei verbanden tussen die stereotypen te leggen. En ook al weten ouderen zich goed staande te houden in een maatschappij waarin zwart-wit over hen wordt gedacht, toch dringt de noodzaak zich op om de communicatie rond het onderwerp ouder worden uit de taboesfeer te halen en voor een meer evenwichtige beeldvorming te zorgen.³⁷

Kunst- en cultuurinstellingen, welzijnsorganisaties en zorgcentra betrekken cultuurparticipatie door en cultuureducatie voor ouderen (nog) niet vanzelfsprekend in hun werking. Voor de realisatie van een afdoend aanbod voor deze groeiende doelgroep is het van belang dat de verschillende sectoren (kunst, cultuur, zorg, welzijn, onderwijs) geïnspireerd worden, kennis maken met elkaar en van elkaar leren.

Acties

Op 16 en 17 oktober 2014 organiseerden de partners van *Lang Leve Kunst/Long Live Arts* samen met het departement CJSM en de Engelse [Baring Foundation](#) een werkconferentie in Londen. Bij deze bijeenkomst waren ruim 75 beleidsmakers, onderzoekers en makers op het gebied van ouderenparticipatie met een achtergrond op het gebied van kunst, welzijn of zorg aanwezig. Deze werkconferentie was de voorloper van een grote Europese conferentie van 20 t/m 22 mei 2015 in Den Haag waaraan ook het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin deelnam.

³⁷ Cf. Van Gorp B., Van 'over en oud' tot 'het zilveren goud'. Beeldvorming en communicatie over het ouder worden, Koning Boudewijnstichting, 2013.

In 2016 verzamelde het netwerk in Brussel. Een samenwerkingsovereenkomst tussen de betrokken Vlaamse ministers Gatz en Vandeuren over dit thema werd op dit overleg voorgesteld.³⁸

Onderwerpen binnen deze overeenkomst zijn:

- Het afstemmen tussen de departementen Cultuur, Jeugd, Sport en Media en, Welzijn, Volksgezondheid en Gezin om de cultuurparticipatie van ouderen te stimuleren. Het accent wordt gelegd op kwetsbare ouderen;
- Het stimuleren van intergenerationele projecten gericht op cultureel leren en participeren binnen bestaande subsidielijnen;
- Het stimuleren van artistieke producten en projecten voor én door ouderen binnen bestaande subsidielijnen, zowel op professioneel vlak als binnen de amateurkunsten;
- Het binnen bestaande subsidielijnen ondersteunen van de animatiewerking in de woonzorgcentra met het oog op cultuurparticipatie zowel binnen als buiten het centrum.

Bovendien zijn er tal van partners en stakeholders op wie een beroep gedaan kan worden om mee hun schouders te zetten onder die beleidsdoelstellingen.³⁹ Aan de Vlaamse ouderenraad, de SAR C en de SAR WGG wordt gevraagd hoe cultuur- en welzijnsinstellingen en zorgaanbieders optimaal kunnen inspelen op de cultuurparticipatie door ouderen.

Daarnaast blijven we de promotie van leeftijdsvriendelijke gemeente ondersteunen. De Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten is een partnerorganisatie die de introductie van leeftijdsvriendelijke en, als verbijzondering daarvan ook dementievriendelijke gemeenten, bij de lokale besturen initieert. (Zie ook 2.3.2)

Tot slot moet een verdere uitrol van de UITpas in Vlaanderen ervoor zorgen dat meer mensen, ook mensen in armoede, op een drempelverlagende manier toegang krijgen tot het cultureel vrijetijdsaanbod in hun gemeente.⁴⁰ De bedoeling is dat de helft van alle Vlamingen tegen 2018 een UITpas kan kopen.

³⁸ Op 28 april 2016 ondertekenden beide ministers een intentieverklaring tot samenwerking tussen het cultuur- en het welzijnsbeleid. In het voorjaar van 2017 volgt een studie- en inspiratiedag rond het thema i.s.m. Stad Sint-Niklaas, die zich engageert als Age Friendly City.

³⁹ In Vlaanderen komen o.m. de Koning Boudewijnstichting en de CERA Foundation in beeld.

⁴⁰ <http://www.cultuurnet.be/nl/project/uitpas>

Na Brussel, Gent, Oostende en regio Zuidwest-Vlaanderen krijgt UiTPAS verder voet aan de grond in Vlaanderen. UiTPAS zal eind 2016 beschikbaar zijn in 26 steden en gemeenten, goed voor 1.185.000 inwoners.

2.2. Langer werken en werkbaar werk

De Vlaamse arbeidsmarkt wordt gekenmerkt door vrij korte, intense carrières. Dertigers en veertigers hebben een zeer hoge arbeidsdeelname, maar eens de vijftig gepasseerd gaat de werkzaamheid achteruit. Qua arbeidsmarktprestaties mist Vlaanderen daardoor de aansluiting met de Europese topregio's.

Daarom moeten we de arbeidsmarktkansen van oudere werkzoekenden vergroten, de kwaliteit van het werk verhogen en aandacht hebben voor duurzame loopbanen.

2.2.1. We trekken de werkzaamheidsgraad van 55-plussers op

In 2014 was 44,3% van de Vlaamse 55-64-jarigen aan het werk, een toename met 10 procentpunten sinds het begin van de crisis in 2008. Op 10 jaar tijd is de werkzaamheid van vrouwelijke 55-plussers verdubbeld, en bij de mannen werd in 2014 voor het eerst sinds de jaren '80 de symbolische grens van 50% werkzaamheid (opnieuw) overschreden. De Vlaamse overheid wil de arbeidsparticipatie van alle werknemers in deze groep optrekken tot minstens 50% tegen 2020.

2.2.2. Een vereenvoudigd en doelmatig doelgroepenbeleid faciliteert categorale beleidsaccenten, waaronder de tewerkstelling van 55-plussers

Het Vlaamse arbeidsmarktbeleid concentreert zich op drie doelgroepen van werknemers met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt: jonge werknemers, 55-plussers en personen met een arbeidshandicap. De zesde staatshervorming biedt de mogelijkheid om bestaande en nieuwe bevoegdheden op dit vlak op een samenhangende en effectieve manier in te zetten. Sinds 1 juli 2016 is een stelsel van doelgroepkortingen in werking getreden dat de loonkost van deze groepen moet verminderen. Het geldt zowel voor de aanwerving van oudere werknemers als voor de (zittende) oudere werknemers die aan het werk gehouden worden.

De doelstelling is een uitstroom naar de reguliere arbeidsmarkt. Voor sommigen is een gesubsidieerde tewerkstelling in de reguliere economie niet meer mogelijk en is de sociale economie het meest aangewezen. De decreten collectief maatwerk en lokale diensteneconomie bieden hiervoor het nodige kader.

2.2.3. We breiden de activeringsaanpak uit voor werkzoekenden tot 65 jaar

De duurzame (her-)inschakeling van oudere werknemers blijft een uitdaging op de Vlaamse arbeidsmarkt. Daartoe breiden we de activeringsaanpak trapsgewijs uit voor werkzoekenden tot 65 jaar.

2.2.4. We blijven inzetten op langer werken en op duurzame loopbanen

De kerndoelstelling bestaat in het uitbouwen van een dienstverlening die *loopbaanwendingen* aanmoedigt, waardoor werknemers langer gemotiveerd aan de slag kunnen. Loopbaanbegeleiding is een belangrijk arbeidsmarktinstrument. Als een werknemer zich wil (her)positioneren op de arbeidsmarkt of als we vroegtijdig afhaken willen vermijden, is een goed inzicht in de eigen competenties belangrijk (wat kan ik en wat ken ik?), naast een gezonde dosis zelfsturing (wat wil ik?) en acties om de eigen loopbaan in handen te nemen (hoe pak ik dit aan?).

De loopbaancheques die sinds juli 2013 bestaan, blijven behouden. Tegelijk zetten we ook verder in op opleiding. Ook bij collectief ontslag en herstructurering willen we vroegtijdige uitstroom aanpakken en loopbaanwendingen blijven aanmoedigen. In dit kader blijven we, in samenspraak met de outplacementsector, met sectorale opleidingsfondsen en met de VDAB, inzetten op de activering, sensibilisering en bemiddeling van werknemers die getroffen zijn.

In de conceptnota aan de Vlaamse Regering van 17 juli 2015 werd door minister van werk het voornemen bekendgemaakt om het beleid inzake Evenredige Arbeidsdeelname (EAD) en het Ervaringsfonds te hervormen. Doelstelling is het benutting van elk talent te verhogen. Men de nieuwe aanpak wordt de focus gelegd op talent en competenties, en wordt uitgegaan van de sterkte van elk individu. De conceptnota voorziet actie en hervorming op 3 sporen: begeleiding op maat voor werkzoekenden, ondersteuning van organisaties bij de ontwikkeling van een competentiegericht HR-beleid en acties gericht op het wegwerken van vooroordelen. De voorbije periode werd gewerkt aan een concretisering en lancering van deze 3 sporen en werd zorg gedragen voor een transitie van de oude maatregelen.

De komende periode staat in het teken van de doorstart van het nieuwe beleid op deze drie sporen.

We willen de combinatie van arbeid en gezinsleven in het bijzonder verder ondersteunen met aangepaste verlofstelsels voor zorgkrediet en met dienstencheques. Er is nu één Vlaams systeem van *zorgverlof* voor de publieke sector (voor de privé-sector met Tijdskrediet zijn we niet bevoegd).⁴¹

2.2.5. We focussen op talent en competentie

Met de conceptnota "Focus op talent en competenties als sleutel naar een hogere werkzaamheidsgraad in het kader van evenredige arbeidsdeelname" zoals goedgekeurd op de Vlaamse regering van 17 juli 2015, gaven we de krijtlijnen aan voor een hernieuwd beleid dat de klemtoon wil liggen op talent: op het activeren van elk talent, het investeren in elk talent, het doorbreken van vooroordelen. We plannen daarvoor een mobiliserende strategie die nog beter de weg toont naar informatie, tools en goede praktijken.

⁴¹ De Vlaamse Regering keurde op 17 juni 2016 het Vlaams zorgkrediet voor de personeelsleden van de openbare sector goed. Vanaf 2 september 2016 geldt één onderbrekingspremie in volgende vijf gevallen:

- Om voor een kind tot en met 12 jaar te zorgen
- Om voor een kind met een handicap te zorgen
- Om voor een zwaar ziek gezins- of familielid te zorgen
- Om iemand die palliatieve zorgen krijgt bij te staan
- Om een opleiding te volgen

Er komt één Zorgkredietloket dat één onderbrekingspremie zal uitbetalen die even hoog is als de twee voordien geldende tegemoetkomingen samen (de federale onderbrekingsuitkering en de Vlaamse aanmoedigingspremie).

2.3. Beleidsparticipatie

Het decreet van 7 december 2012 houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen, is bedoeld om ouderen en beleid samen te brengen. Naast de aanstelling van een Vlaamse coördinerende minister voor het ouderenbeleid, de aanwijzing van een Vlaamse ouderenraad als adviesorgaan, en de opmaak per legislatuur van een ouderenbeleidsplan, wil het decreet ook een inclusief lokaal ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen stimuleren.

Conform artikelen 7 en 8 stelt de Vlaamse Regering daartoe een Vlaamse ouderenraad aan en overeenkomstig artikel 9, §2 erkent en subsidieert de Vlaamse Regering daartoe één of meer relevante partnerorganisaties voor maximaal vijf jaar.

2.3.1. De Vlaamse ouderenraad levert een essentiële bijdrage tot het versterken van de maatschappelijke slagkracht van alle ouderen in Vlaanderen en Brussel

De Vlaamse Regering erkent de vzw Vlaamse ouderenraad als representatieve ouderenraad voor Vlaanderen en legt haar algemene opdracht en resultaatgebieden vast in een beheersovereenkomst.⁴² De vaste leden van de ouderenraad bestaan uit vertegenwoordigers van representatieve ouderenorganisaties en vier deskundigen. Daarnaast telt de Vlaamse ouderenraad een aantal leden met raadgevende stem die komen uit organisaties die met of voor ouderen werken. Bovendien wordt de raad aangevuld met een vertegenwoordiger van de provinciale besturen en één van de lokale besturen.

De Vlaamse ouderenraad brengt advies uit over alle aangelegenheden die ouderen aangaan, volgt daartoe de ontwikkelingen in het ouderenbeleid op en heeft oog voor de behoeften en de participatie van ouderen. De kerntaken om deze opdracht te realiseren bestaan uit adviseren, informeren, sensibiliseren, signaleren en onderzoeken.

De Vlaamse ouderenraad beheert daartoe een website, geeft een nieuwsbrief en tijdschrift uit, communiceert met het lokale, het bovenlokale en het federale niveau, werkt jaarlijks tijdens de Ouderenweek een voor ouderen relevant thema uit, neemt in overleg met de ledenorganisaties en in samenwerking met relevante partners tijdig standpunten in omtrent voor ouderen belangrijke thema's of gebeurtenissen, draagt bij tot campagnes voor en over ouderen, ontwikkelt een mediastrategie, neemt actief deel aan studiedagen en publiceert adviezen, standpunten en memoranda.

De Vlaamse ouderenraad ontvangt hiervoor een jaarlijkse dotatie.

2.3.2. De relevante partnerorganisaties leveren een bijdrage op lokaal vlak

Een relevante partnerorganisatie ondersteunt lokale besturen of ouderen op het terrein om een lokaal inclusief ouderenbeleid te ontwikkelen en om initiatieven te nemen die de inspraak van ouderen in dat beleid realiseren of versterken. In 90% van de gemeenten is hiertoe een Lokale ouderenadviesraad werkzaam.

De Vlaamse Regering heeft daartoe 2 organisaties erkend, de vzw Vlaamse Ouderenraad en de vzw Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VMSG). Het door de Vlaamse Ouderenraad ingediende dossier oriënteert zich uitdrukkelijk naar de ouderen zelf, zij die

⁴² De erkenning en de beheersovereenkomst werden begin 2016 vernieuwd.

participeren aan de lokale ouderenadviesraden. De VVSG oriënteert zich eerder naar de lokale beleidsmandatarissen.

Met de partnerorganisaties is eind 2015 een convenant afgesloten dat het budget en de werking vastlegt. De VVSG zal lokale besturen ondersteunen om het concept leeftijdsvriendelijke omgevingen en dementievriendelijke omgeving als belangrijke verbijzondering ervan, uit te werken. De vzw Vlaamse Ouderenraad focust op:

- het bevorderen van de participatie van ouderen in het lokale ouderenbeleid;
- het ontwikkelen van een gedragen visie op de betrokkenheid van ouderen bij het lokale ouderenbeleid en de rol van de lokale ouderenraad daarin;
- het ondersteunen en aanbieden van vorming aan ouderen en het ontwikkelen van methodieken en werkinstrumenten om ouderen tot participatie te sensibiliseren;
- het verbeteren van de kwaliteit van de werking van lokale ouderenadviesraden;
- het bevorderen van coördinatie, uitwisseling en samenwerking rond bestaande initiatieven en praktijkvoorbeelden op vlak van ouderenbeleidsparticipatie;
- het aanzetten tot initiatieven of acties die de inspraak van ouderen in het (lokaal) beleid versterken.

2.3.3. We zorgen voor continuering van de ondersteuning van lokale ouderenadviesraden op bovenlokaal niveau

Ook de provincies investeerden in de ondersteuning van het lokaal ouderenbeleid via provinciale ouderenraden en regionale ouderenoverlegplatformen. In uitvoering van de interne staatshervorming zullen de provincies echter niet langer persoonsgebonden bevoegdheden opnemen.

In 2017 wordt een kader uitgewerkt om op Vlaams niveau deze bovenlokale werking te continueren.

3. Wonen

“Goed wonen is van levensbelang!” Onder dat motto lanceerde de Vlaamse ouderenraad in 2011 de campagne van de ouderenweek. Bekommernissen als kwaliteit, betaalbaarheid, toegankelijkheid of woonzekerheid zijn immers uitdagingen die zeker op latere leeftijd kunnen doorwegen.⁴³

Ook bij verminderde zelfredzaamheid wensen ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen.

Wanneer woningaanpassing niet tot een oplossing leidt is het voor ouderen belangrijk dat zorg kan aangeboden worden binnen een diversiteit aan woonvormen.

3.1. We werken een decretaal kader uit voor gemeenschappelijk wonen

In 2014-2015 voerde het Steunpunt Wonen een onderzoek uit naar gemeenschappelijk wonen. Enerzijds wordt een definitie bepaald en worden de opportuniteiten, moeilijkheden en knelpunten bij het realiseren van dergelijke projecten in kaart gebracht, anderzijds worden oplossingen en beleidsaanbevelingen geformuleerd met het oog op een regelgevend kader om deze woonvormen effectief en vlotter te realiseren.⁴⁴

Het onderzoeksrapport van het steunpunt Wonen is reeds besproken in de commissie Wonen van het Vlaams Parlement. Naar aanleiding van dat rapport zijn een decreet en uitvoeringsbesluiten in voorbereiding die een proefomgeving instellen voor gemeenschappelijke/nieuwe woonvormen.

3.2. Toekenning van de huurpremie

De Vlaamse huurpremie is een tegemoetkoming voor huurders op de private huurmarkt met een zeer laag inkomen, die al 4 jaar of langer wachten op een sociale huurwoning. De praktijk leert dat vele huishoudens die in aanmerking komen, niettemin geen huurpremie ontvangen.

Om dit te voorkomen wordt gewerkt met een semi-automatische toekenning van de huurpremie. Alle gekende potentiële begunstigten op de wachtlijst van een sociale huisvestingsmaatschappij krijgen hieromtrent automatisch een brief. Een automatische toekenning van de huurpremie is omwille van beschikbaarheid van de nodige informatie nog niet mogelijk.

3.3. Een bindend sociaal objectief moet het aantal sociale woningen verhogen en (beter) spreiden over alle gemeenten

Het decreet grond- en pandenbeleid heeft het bindend sociaal objectief voor sociale huurwoningen vastgelegd op 50.000 eenheden tegen 2025. De realisaties worden gemonitord via een tweejaarlijkse voortgangstoets. Hier wordt per gemeente nagegaan

⁴³ De ouderenraad heeft daarom al meerdere adviezen met betrekking tot wonen aan het beleid bezorgd. We vermelden:

Advies 2011/3 GOED WONEN van LEVENSbeLANG! Een opdracht voor elk beleidsniveau
Advies 2013/1 over de visienota en het doelstellingenkader bij het Woonbeleidsplan Vlaanderen 2020 – 2050

Advies 2013/5 over de overdracht van delen van het woonbeleid naar Vlaanderen

⁴⁴ https://steunpuntwonen.be/Documenten/Onderzoek_Ad-hoc-opdrachten/ad-hoc-13-gemeenschappelijk-wonen-eind.pdf

of het opgelegde groeiritme wordt gevolgd. De meerwaarde is een groter aantal sociale woningen in Vlaanderen, en een betere spreiding over alle gemeenten.

Tijdspad: 2016 en 2018: een voortgangstoets wordt opgesteld
2025: streefdatum realisatie objectief huur

3.4. Het aanbod van sociale verhuurkantoren (SVK'S) stijgt

De SVK's huren woningen op de private huurmarkt om deze op hun beurt te verhuren aan woonbehoeftige huishoudens. Ze 'socialiseren' een beperkt deel van de private huurmarkt en hebben een woningaanbod voor huishoudens die niet in staat zijn om zelf een betaalbare, kwaliteitsvolle woning te huren. De SVK's besteden bijzondere aandacht aan de begeleiding en ondersteuning van huurders en richten zich op de meest kwetsbare huishoudens. Het SVK-besluit wordt geëvalueerd en zo nodig aangepast om SVK's te ondersteunen en te stimuleren om hun aanbod en werkingsgebieden verder uit te breiden met het oog op een volledige gebiedsdekking in Vlaanderen. Daarnaast wordt verder ingezet op de bekendheid van het SVK-model bij eigenaar-verhuurders.

Tijdspad: 2015: evaluatie van het SVK-besluit
2017: zo nodig, de afwerking van een gewijzigd SVK-besluit

3.5. We ontwikkelen een Vlaams Beleid voor de private huurmarkt

Sinds 1 juli 2014 is het Vlaamse Gewest bevoegd voor de private huurwetgeving. Om een grondig inzicht te verkrijgen in de nieuwe bevoegdheden en de mogelijke beleidsopties werkt het Steunpunt Wonen aan een evaluatie van het federale woninghuurrecht. De verschillende aspecten van de woninghuurrecht worden uitgediept, in grote mate aan de hand van overleg- en discussiemomenten met stakeholders. Een eerste evaluatierapport over de financiële aspecten (huurwaarborg), contractuele aspecten (duur, opzegging) en woningkwaliteit is reeds beschikbaar.⁴⁵ In 2016 worden ook de resultaten over de andere thema's verwacht.

Op basis van het onderzoeksrapport zal een Vlaams huurdecreet worden uitgewerkt dat rekening houdt met de diverse uitdagingen waarmee de private huurmarkt op vandaag wordt geconfronteerd.

Daarnaast onderzoeken we welke bijkomende stimuli kunnen worden ontwikkeld om private verhuurders te ondersteunen in het uitvoeren van investeringen in kwaliteitsvolle huurwoningen die tegen een billijke huurprijs en met voldoende woonzekerheid voor de huurder worden verhuurd, zoals bijvoorbeeld fiscale maatregelen of renovatiehuurovereenkomsten.⁴⁶

⁴⁵ www.steunpuntwonen.be

⁴⁶ De door de Vlaamse Regering op 15 juli 2016 goedgekeurde conceptnota "Private huur" legt sterk de nadruk op woonzekerheid. Huurovereenkomsten van negen jaar moeten de norm blijven. Via een huurwaarborglening kan Vlaanderen de borg voorschieten, zodat de huurder niet meer via een 'stigmatiserende' OCMW-borg moet werken. De conceptnota stelt ook een systeem van geconventioneerd huren voor. Een verhuurder kan dan rekenen op financiële steun als hij voldoende engagementen aangaat over bijvoorbeeld de huurprijs, woonkwaliteit en duur van het contract.

OP 15 juli 2016 werd op de Vlaamse Regering de conceptnote "private huur" goedgekeurd. Deze nota geeft aan wat men in deze legislatuur wil bereiken, als basis voor daadwerkelijk effecten op middellange en langere termijn.

Tijdspad: 2016: Opstart van het regelgevend initiatief voor een Vlaams huurdecreet
2017: Onderzoek van bijkomende stimuli aan private verhuurders die kwaliteitsvolle huurwoningen tegen een billijke huurprijs ter beschikking stellen.

3.6. We houden goede praktijken aan en blijven focussen op toegankelijkheid en "ontwerpen voor iedereen"

Levensloopbestendig wonen, leeftijdsvriendelijke steden en gemeenten, dementievriendelijke omgeving,... het zijn allen uitingen van een bewustwording dat kwaliteitsvolle infrastructuur en kwaliteitsvolle ruimte samen (moeten) gaan om ook ouderen en personen met een lichte of zware beperking aan de samenleving te laten (blijven) deelnemen. Integrale toegankelijkheid en universal design zijn hierbij de uitgangspunten. Hierrond werden reeds een aantal inspiratiemodellen ontwikkeld: Dementievriendelijke gemeente (i.s.m. Koning Boudewijnstichting en VVSG) en Leeftijdsvriendelijke gemeente (i.s.m. Vlaamse Ouderenraad, VUB en VVSG). VVSG en Vlaamse ouderenraad zullen als relevante partnerorganisaties deze modellen lokaal verder implementeren. (zie ook: 2.3.2)

Als structurele partner van Gelijke Kansen in Vlaanderen heeft vzw Enter een belangrijke beleidsondersteunende rol. Enter wil toegankelijkheid een plaats geven in alle beleidsdomeinen.

Toegankelijkheid creëert inclusie en kwaliteitszorg. Bij de toenemende vraag naar zorg en de vermaatschappelijking ervan is toegankelijkheid een cruciaal gegeven. Een ergonomische, veilige en aangename zorgomgeving draagt bij tot een efficiëntere zorgverlening. Hier varen zowel zorgvrager als zorgverlener wel bij. Via *inspiratiebundels* inspireren we in de verschillende welzijnsdomeinen architecten en bouwheren om de toegankelijkheid van de zorginfrastructuur te optimaliseren.

Binnen dit kader passen ook de pilootprojecten van de Vlaamse Bouwmeester (verdere bespreking: 3.9.)

3.7. We stimuleren en coördineren woningaanpassingen

Het woonzorgdecreet heeft de rol van de regionale dienstencentra in dit verband verruimd. Naast advies verlenen over en het binnen bereik brengen van het volledige aanbod van materiële en immateriële hulp- en dienstverlening, bieden zij ergotherapeutische begeleiding aan en kunnen zij optioneel de volledige begeleiding van de aanpassing van de woning op zich nemen. Die begeleiding kan bestaan uit advies over mogelijke uitvoerders van de aanpassingswerkzaamheden, de begeleiding bij de uitvoering van die werkzaamheden en ondersteuning bij de praktische en administratieve formaliteiten.

In de programmering voor de sociale woningbouw wordt in verhouding met de demografische tendensen een aanbod aan aanpasbare woningen opgenomen. 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.

3.8. We investeren in zorgtechnologie

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 gericht te ondersteunen door een betere informatievergaring en – doorstroming.

Nieuwe technologieën worden geleidelijk ingepast in de zorgsystemen. Flanders' Care faciliteert deze technologische zorginnovatie over de volledige innovatiecyclus gaande van onderzoek en ontwikkeling, over demonstratieprojecten en implementatie tot internationale vermarkting. De Vlaamse Regering keurde hiervoor op 5 februari het actieplan Flanders Care 2.0 goed. (zie ook: 4.3.1)

3.9. Ook slimme buurtwerking faciliteert langer thuis wonen

De lokale dienstencentra dragen bij uitstek bij aan de uitbouw van informele en buurtgerichte (zorg)netwerken. In functie hiervan gaan zij de samenwerking aan met de woonzorgcentra in de buurt, met lokale preventie-actoren, met samenlevingsopbouw, met het verenigingsleven of met de buurtwerking. Ze zijn een laagdrempelig aanspreek- en informatiepunt. In eerste instantie m.b.t. zelfzorg, mantelzorg, thuiszorg en thuiszorgondersteuning, maar vaak veel ruimer.

Tegelijk zijn ze een activiteitencentrum die de wijkbewoners prikkelt om in verbinding te treden, om deel te nemen aan de sociale interactie. Men heeft daarbij ook bijzondere aandacht voor het erg precaire segment van de (oudere) wijkbewoners die minder makkelijk toegang hebben tot een ondersteunende omgeving en die dreigen in sociaal isolement te vervallen. Vandaag zijn er ruim 220 erkende dienstencentra en 62 vergunde initiatieven. Veel gemeenten werken ook met antennes en mobiele LDC om maximaal de doelgroep te bereiken. De regelgeving wordt daartoe versoepeld. (Zie ook 4.1.4)

Samenlevingsopbouw Vlaanderen stimuleert vanuit verschillende invalshoeken, projecten die bijdragen aan een zorgzame samenleving. De 49 projecten 'Welzijn' ⁴⁷ trachten bv. dienstverlening zonder drempels te realiseren of ontwikkelen zorgnetwerken en dorpsrestaurants waar ontmoeting, hulpverlening, vorming en informatie geïntegreerd worden. Met de 52 projecten 'Stad en Dorp' ⁴⁸ ijvert men voor sterkere wijken en buurten in steden en op het platteland, samen met lokale besturen, partners en bewoners.

We vermelden tot slot de pilootprojecten "Onzichtbare Zorg" van de Vlaamse bouwmeester. ⁴⁹ De pilootprojecten ontwikkelen nieuwe concepten voor zorg, wonen en publieke ruimte. Ze testen hoe we ons woonpatrimonium duurzamer kunnen maken door niet enkel het ecologische en het economische, maar ook en vooral het sociale in ogenschouw te nemen. Ze zoeken naar een manier om mensen zo lang mogelijk

⁴⁷ [http://www.samenlevingsopbouw.be/aanbod2/projecten-aanbod?option=com_joodb&view=catalog&format=html&reset=false&ordering=&orderby=&Itemid=351&task=&gs\[project_instituut\]\[\]=&gs\[project_thema\]\[\]=WELZIJN&gs\[project_thema_sub\]](http://www.samenlevingsopbouw.be/aanbod2/projecten-aanbod?option=com_joodb&view=catalog&format=html&reset=false&ordering=&orderby=&Itemid=351&task=&gs[project_instituut][]=&gs[project_thema][]=WELZIJN&gs[project_thema_sub])

⁴⁸ [http://www.samenlevingsopbouw.be/aanbod2/projecten-aanbod?option=com_joodb&view=catalog&format=html&reset=false&ordering=&orderby=&Itemid=351&task=&gs\[project_instituut\]\[\]=&gs\[project_thema\]\[\]=STAD+EN+DORP&gs\[project_thema_sub\]](http://www.samenlevingsopbouw.be/aanbod2/projecten-aanbod?option=com_joodb&view=catalog&format=html&reset=false&ordering=&orderby=&Itemid=351&task=&gs[project_instituut][]=&gs[project_thema][]=STAD+EN+DORP&gs[project_thema_sub])

⁴⁹ <http://www.vlaamsbouwmeester.be/nl/instrumenten/pilootprojecten/onzichtbare-zorg>

zelfstandig te laten wonen. Ze bekijken hoe levensloopbestendige wijken een verhoogde sociale participatie tot stand brengen zodat verschillende generaties en verschillende sociale groepen, zowel mensen mét, als mensen zonder zorgnood, elkaar ondersteunen. Dit bevordert ook de gezondheid en het welzijn, en vormt een buffer tegen sociaal isolement. De pilootprojecten besteden aandacht aan de toegankelijkheid van publieke ruimten en gebouwen, of aan de nabijheid van basisvoorzieningen zoals winkels, scholen, dienstencentra en bibliotheken. Na selectie werden 5 projecten bekroond. Deze moeten nog gerealiseerd worden.

In opvolging van de pilootprojecten schreven de Vlaamse Bouwmeester en het Agentschap Zorg en Gezondheid een onderzoeksopdracht uit. LUCAS KU Leuven zal het project Zorg Voor de Buurt uitvoeren. Het is de bedoeling om het buurtzorgnetwerk te definiëren, het concept ruimtelijk te vertalen en te integreren in een ruimtelijk model voor een zorgbestendige buurt.

3.10. We hebben oog voor de kwaliteit van de publieke ruimte

Het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen werkt aan een beleidskader 'Ruimtelijke kwaliteit'. Dit beleidskader omvat een aantal kernkwaliteiten m.b.t. ruimtelijke ontwikkeling die relevant kunnen zijn in de uitbouw van buurtgerichte zorg:

- Basisvoorzieningen zijn nabij en bereikbaar. Zij spelen in op de behoeften van de gebruikers van de omgeving. Hun locatie stimuleert verplaatsingen te voet, per fiets of met het openbaar vervoer.
- De publieke ruimte in en om het gebied is toegankelijk voor alle lagen van de bevolking (ongeacht leeftijd, socio-economische en -culturele achtergrond en zorgbehoevendheid) en biedt stimuli tot ontmoeting.
- De omgeving is beweegvriendelijk ingericht. Ze nodigt uit tot beweging, sport en spel. Ze zet aan tot een actieve, gezonde levensstijl en tot zachte verplaatsingen.

Het is de bedoeling ruimtelijke kwaliteit als één geheel van kernprocessen in het Witboek Ruimte op te nemen. We streven, na uitgebreide consultatie, naar een definitieve vaststelling van het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen en voorstellen van decretale wijziging in 2017.⁵⁰

50

https://vlaamseoverheid.sharepoint.com/sites/vipa/samenwerken/rwo/ruimte_vlaanderen/Witboek/VR%202015%200304%20DOC%200343-1BIS%20Beleidsplan%20Ruimte%20Vlaanderen.pdf

4. Zorg

Ten gevolge van het ouder worden, kunnen problemen worden ervaren op lichamelijk, geestelijk, sociaal en spiritueel vlak waardoor het zelfstandig functioneren en de kwaliteit van het leven mogelijks onder druk komt te staan. Het welzijns- en zorgbeleid voor ouderen is het beleid dat er zich specifiek op richt de autonomie, de waardigheid, de integriteit en de levenskwaliteit van (zorgbehoevende) ouderen te behouden, te herstellen, te ondersteunen of daar waar mogelijk te verbeteren.

4.1. Organisatie van de zorg

4.1.1. Vanuit de regie in handen van de cliënt zullen zorgactoren op de eerste lijn, ziekenhuizen, revalidatiecentra, woonzorgcentra, thuiszorgdiensten en diensten geestelijke gezondheidszorg, als netwerken gedeelde zorg kunnen bieden

We beogen een kader voor geïntegreerde zorg en ondersteuning te ontwikkelen met als doel de zorg en ondersteuning aan cliënten/patiënten in een meer samenhangend geheel op te nemen. Dit zal hen ook toelaten hun zorgregie beter op te nemen. Hiervoor zullen we het *decreet op de eerstelijnsgezondheidszorg* en het *woonzorgdecreet* evalueren en aanpassen. Uitgangspunt zijn de noden en doelen van de cliënt/patiënt en zijn mantelzorger(s). De voorzieningen, organisaties, informele en professioneel zorgverstrekkers die de vooropgestelde geïntegreerde zorg en ondersteuning mee helpen realiseren worden beschouwd als evenwaardige partners, elk met hun specifieke rol en verantwoordelijkheden. Het kader beoogt de toegankelijkheid, eigen zorgregie, de samenhang, de continuïteit en de efficiëntie van de zorg en ondersteuning te optimaliseren. Het betekent concreet dat het woonzorgdecreet en de regelgeving met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg in een *logisch samenhangend geheel* zullen worden gebracht.

Het streven is een **intersectorale samenwerking** tussen thuiszorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en de zorg en ondersteuning van personen met een beperking. We zetten proefprojecten op die een ruimere combinatie van verschillende zorgvormen en formules binnen één gebouw of intramurale context beogen.

De ministers van Volksgezondheid van het federale en van het deelstaatsniveau hebben een gezamenlijke visie uitgewerkt op een geïntegreerde zorg voor chronische zieken. Het doel is driedubbel: een hogere levenskwaliteit voor patiënten en mantelzorgers, de beschikbare middelen doeltreffender inzetten en ervoor zorgen dat de bevolking langer gezond leeft. Een oproep is gelanceerd voor projecten om de zorg voor chronisch zieken te verbeteren. De projecten werken naar een geïntegreerd zorgmodel, waarin zorg en welzijn de krachten bundelen. Deze projecten krijgen ook een opdracht voor het uittesten van modellen die de zorg vraaggestuurd kunnen aanbieden binnen een persoonsvolgend financieringskader.

4.1.2. We versterken de eerste lijn

We maken de keuze voor meer samenwerking op de eerste lijn, zowel tussen zorgaanbieders onderling, als tussen gezondheid en welzijn en tussen de verschillende zorgniveaus (van generalistische tot hooggespecialiseerde zorg). Modellen zoals het Chronic Care Model van Wagner⁵¹ en het model van de Wereldgezondheidsorganisatie en

⁵¹ <http://www.invoorzorg.nl/ivz/informatie-de-betekenis-van-het-chronic-care-model.html>

de American Association on Mental Retardation⁵² inspireren de ontwikkeling van een Vlaams model van integrale zorg en ondersteuning.

Het doel is om in samenspraak met de cliënt/patiënt en zijn mantelzorger, de diverse aspecten van een persoonlijk zorg- en ondersteuningsplan met elkaar af te stemmen en de uitvoering ervan te garanderen. De cliënt kiest zelf in alle vrijheid zijn zorgverstrekkers en deze engageren zich om zorg te dragen voor de eigen activiteiten en voor de activiteiten van het netwerk dat zij vormen.

Zes werkgroepen zijn in het najaar van 2015 gestart met een overlegtraject om voorstellen te ontwikkelen rond (1) een integraal zorgmodel, (2) taakstelling en structuurintegratie voor het ondersteunende niveau, (3) afbakening van zorgregio's, (4) de plaats van de burger/patiënt in het zorgproces en hoe die invulling kan krijgen, (5) de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren en de rol van gegevensdeling en (6) innovatie en ondernemerschap in de zorg. In de zomer van 2016 werden de voorstellen van de werkgroepen getoetst door wetenschappers en vertegenwoordigers uit het brede werkveld. Uiteindelijk dient het proces uit te monden in definitieve voorstellen, die op een conferentie in het voorjaar van 2017 gepresenteerd worden aan het grote publiek. Deze eerstelijnsconferentie vormt de aftrap voor de realisatie van de verschillende voorstellen, het eigenlijke hervormingstraject. Het voorbereidingstraject moet uitwijzen welke regelgevende initiatieven noodzakelijk zijn om de realisatie van de hervorming te garanderen. Essentieel hierbij is dat dit ook leidt tot versterking, afstemming, vereenvoudiging en integratie van de structuren op de eerste lijn.

4.1.3. We streven naar een performant welzijns- en zorgbeleid voor ouderen: dichtbij en integraal

De door de Vlaamse regering op 5 februari 2016 goedgekeurde conceptnota "Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda" bepaalt het kader van het toekomstig welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Het finale doel is om tegen 2018 een performant Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen in de stijgers te hebben staan dat, inclusief waar mogelijk, doelgroepspecifiek waar nodig, in staat is de toenemende vraag naar aangepaste woon-, zorg- en ondersteuningsvormen voor de ouder wordende Vlaming op adequate wijze te beantwoorden. Deze doelstelling kan enkel bereikt worden, wanneer alle betrokken partijen (de ouderen zelf, de informele en professionele publieke en private zorgverleners/zorgverstrekkers, de zorgorganisaties, de ziekenfondsen, de sociale partners en de diverse bevoegde overheden) zich engageren, en in een open geest van samenspraak en overleg de noodzakelijke stappen te zetten.

De conceptnota omschrijft de visie, missie en het beleidsinstrumentarium van het Vlaamse welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Het omvat de diverse te ondernemen acties die op korte en lange termijn nodig zijn om de toenemende vraag naar aangepaste woon-, zorg- en ondersteuningsvormen voor de ouder wordende Vlaming op een adequate wijze te beantwoorden. De nota zet uitdrukkelijk in op een meersporenbeleid.⁵³

De zesde staatshervorming draagt de volledige bevoegdheid inzake residentiële ouderenzorg aan de Gemeenschappen over. Dit houdt in dat de prijzencontrole, de financiering van de zorgkosten en de programmatie en erkenningsvoorwaarden voor rust- en verzorgingstehuizen en centra voor dagverzorging sedert 1 juli 2014 een Vlaamse bevoegdheid zijn. In de eerste plaats zorgen we voor de continuïteit van de zorgverlening. Op korte termijn dient het systeem van de prijzencontrole geactualiseerd

⁵² <https://aaidd.org/>

⁵³ http://www.jovandeuren.be/sites/jvandeuren/files/160205_Conceptnota_Vlaams%20welzijns-%20en%20zorgbeleid%20voor%20ouderen_0.pdf

te worden. Daarnaast maken we in de loop van deze regeerperiode werk van een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de residentiële ouderenzorg, rekening houdend met de doelstelling om zorgbehoevenden zolang mogelijk de regie over hun leven te laten voeren.⁵⁴ Het concept van de persoonsvolgende financiering willen we alvast uitwerken en uittesten. Dit conceptueel kader zal een onderdeel vormen van de *Vlaamse sociale bescherming*. (zie verder) We willen bovendien de organisatorische schotten tussen de sectoren verder opheffen en streven naar administratieve vereenvoudiging en regelluwte.

Om de continuïteit van de dienstverlening te garanderen is een overgangspactakkoord ondertekend, voor de prijzencontrole tot 1 januari 2015 en voor de uitbetaling van de zorgkosten door het RIZIV tot 1 januari 2018. Op organisatorisch vlak voorziet het woonzorgdecreet verschillende zorgvormen, al dan niet residentieel. Elk van deze (woon)zorgvormen heeft een welomschreven doelgroep. De praktijk leert dat deze strikte doelgroepomschrijvingen en de handhaving ervan onder druk staan. Ze vormen soms een belemmering om gepaste zorg te kunnen bieden. Zo richt bijvoorbeeld een aantal woonzorgcentra zich specifiek op bewoners met jongdemantie waardoor deze voorzieningen strikt gezien niet voldoen aan de leeftijdsvoorwaarde van minimaal 65 jaar. Nochtans is opvang in een ouderenvoorziening best denkbaar. De infrastructuur en de personele competenties lenen er zich toe. In het belang van de zorgvragers willen we dan ook verder onderzoeken hoe thuiszorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en zorg voor personen met een handicap kunnen inspelen op elkaars behoeften en op welke manier de bestaande schotten tussen deze sectoren kunnen worden opgeheven en hoe we netwerkvorming kunnen stimuleren. (zie ook: 4.1.1)

Opteren voor een persoonsvolgende financiering ondersteunt de keuzevrijheid van de zorgbehoevende oudere. Op basis van wetenschappelijk onderzoek en projecten testen we, in dialoog met alle stakeholders, mogelijke toepassingen uit.

In het kader van het aanbieden van zorg wordt vaak verwezen naar het begrip 'sociaal ondernemerschap of maatschappelijk verantwoord ondernemerschap'. Sociale ondernemers beogen bij middel van hun activiteiten een maatschappelijke toegevoegde waarde te creëren. Met andere woorden, los van het juridische statuut van de zorgorganisatie, streven zij niet enkel en alleen winst na. Dit ondernemerschap kan zich ontwikkelen zowel binnen profit als non-profit organisaties en hecht zowel belang aan de maatschappelijke, als aan de economische waardecreatie met het oog op de financiële duurzaamheid en de economische leefbaarheid van de initiatieven.

Sociaal ondernemerschap betekent vooral gericht zoeken naar innovatieve, creatieve en flexibele manieren om vraaggestuurde zorg en ondersteuning aan te reiken. Binnen een regelluw kader, met voldoende managementruimte, kunnen sociale ondernemers een antwoord bieden aan veranderende zorg- en ondersteuningsnoden. Het spreekt voor zich dat daarbij ook afspraken horen met betrekking tot informatie en transparantie over de kwaliteit, de prestaties en de prijs en goed personeelsbeleid.

In 2015 trad het systeem van de erkenningskalender in werking waarbij de aanbodontwikkeling in de residentiële ouderenzorg verzekerd is van een beschikbaar budget. Daarnaast werkt het Kenniscentrum van het Departement WVG voor het agentschap Zorg en Gezondheid aan een studie die de programmatorische behoeftes in de ouderenzorg voor de toekomst in kaart zal brengen. We gaan ook na of en hoe we kunnen komen tot een uniform, eenvoudig en transparant systeem om de vraag digitaal te registreren. We evalueren de innoverende projecten, opgestart in het kader van het

⁵⁴ In de daarvoor opgerichte Task Force zetelt ook de Vlaamse ouderenraad.

Protocolakkoord met de federale overheid die als doel hebben om kwetsbare ouderen langer thuis te laten wonen. We streven ernaar om de alternatieve en ondersteunende zorgvormen die hun meerwaarde hebben bewezen na de projectfase te integreren in het reguliere kader.

We gaan de kwaliteit van de zorg die de woonzorgcentra bieden aan hun bewoners verder opvolgen. De toepassing van een set van kwaliteitsindicatoren die voor bepaalde aspecten van kwaliteit van zorg, in meetbare termen, monitoren, wordt verder opgevolgd en, waar nodig, bijgestuurd. Het eenduidig en kwaliteitsvol verzamelen van de data wordt reeds van nabij opgevolgd door onderzoekers die wetenschappelijke ondersteuning bieden. Knelpunten en remmende factoren worden in kaart gebracht. Hieruit worden verbeterpunten geformuleerd die gesteund zijn op goede praktijkvoorbeelden, richtlijnen uit de literatuur of methodieken uit de sector.

De implementatie van het monitorinstrument moet er uiteindelijk toe leiden dat de woonzorgcentra geresponsabiliseerd en ondersteund worden om optimale kwaliteit van zorg na te streven. Zorg die voldoet aan de normen van doeltreffendheid, doelmatigheid, gebruikersgerichtheid, continuïteit en maatschappelijke aanvaardbaarheid. Daarnaast zal het geheel van indicatoren op termijn ook nuttige informatie kunnen aanreiken voor de algemene beleidsvoering, handvatten bieden voor Zorginspectie en informatie verstrekken aan de burgers.

Binnen de ouderenzorg tot slot wordt de nodige sensitiviteit ontwikkeld voor de behoeften van bijzonder kwetsbare groepen zoals onder meer oudere holebi's en transgenders en mensen met een andere culturele achtergrond.

4.1.4. Gezins- en thuiszorgorganisaties stemmen hun dienstverlening in een continuüm van lokale zorgverlening

Voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg wordt vanaf 2017 een groei gerealiseerd in functie van de vergrijzing en de vermaatschappelijking van de zorg. Aanvullende thuiszorg zal ingezet worden in zorgsituaties waarbij op basis van inschaling zorgdoelstellingen zijn bepaald. In die zin is aanvullende thuiszorg complementair aan dienstencheques, maar is het er toch duidelijk van gescheiden. Samen met de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg werken we aan een duidelijkere positionering in het Vlaamse zorgorganisatieconcept. Daar wordt op verder gewerkt met het oog op het realiseren van een aanbod dat maximale flexibiliteit en subsidiariteit van de geboden zorg en ondersteuning garandeert. Het is de bedoeling dat deze zorg en gezinsondersteuning breed wordt aangeboden.

Het flexibele aanbod houdt in dat vraaggestuurd wordt gewerkt en vragen naar zorg ook 's avonds, 's nachts en in het weekend kunnen worden beantwoord. We nemen maatregelen die meer continuïteit en flexibiliteit mogelijk maken.

Naast de sociaal-culturele verenigingen en de mantelzorgverenigingen zijn ook de lokale dienstencentra (LDC) erop gericht de zelfredzaamheid van mensen in hun thuissituatie maximaal te ondersteunen en hen een sociaal netwerk te bieden in hun onmiddellijke omgeving. In de praktijk blijken ze vaak de laagdrempelige katalysator in een geografisch afgebakende (woonzorg)zone, waar thuiszorg en residentiële zorgen samenkomen. Om aan alle Vlamingen eenzelfde dienstverlening te garanderen, zullen we inzetten op initiatieven in die gemeenten waar vandaag nog een leemte bestaat. Bovendien wordt in gemeenten met een beperkte programmatie, de mogelijkheid nagegaan om de hulp- en dienstverlening van het LDC maximaal binnen het bereik van gebruikers te brengen d.m.v. antennes of mobiele LDC. (zie ook: 3.9)

Om personen met beginnende dementie zo lang mogelijk te handhaven in hun natuurlijk thuismilieu en daarbij de levenskwaliteit en ook deze van hun naasten te verbeteren, wordt het Transitieplan Dementiekundige Basiszorg verder uitgerold.⁵⁵

Dat gebeurt op basis van vier pijlers: de versterking van de mantelzorg door psycho-educatie, de versterking van de dementiekundige basiszorg, de inzet van referentiepersonen met dementie en dementie-experten en het zorgplanningsoverleg bij beginnende dementie. In functie van de realisatie van dit plan starten we het overleg met de federale overheid op om de rol van de betrokken zorgactoren te definiëren.

Het Expertisecentrum Dementie bekijkt met het Vlaams Apothekers Netwerk, de huisartsen en andere koepels van eerstelijnszorgaanbieders hoe het gebruik van medicatieschema's beter kan geïmplementeerd worden binnen de eerstelijnsgezondheidszorg.

Samen met de betrokken stakeholders wordt het dementieplan Vlaanderen geactualiseerd. In de loop van 2016 werd dit geactualiseerde plan met beleidsaanbevelingen voorgesteld.⁵⁶

4.1.5. Aandacht voor de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg

Hulpverleners in de eerste lijn komen veelvuldig in contact met personen met een psychische aandoening waardoor een goede detectie, vroegtijdige behandeling en adequate doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg wenselijk is. Een verdere integratie van de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn is daarom noodzakelijk. De inkanteling van de Overlegplatforms Geestelijke Gezondheidszorg in de structuren op de eerste lijn, kan hierbij een belangrijke rol spelen.

De lopende projecten eerstelijnspsychologische functie, bieden laagdrempelige ondersteuning aan bij psychologische problemen, zoals depressie bij ouderen. Deze functie wordt aangeboden in de huisartsenpraktijken, het sociaal huis of plaatselijke centra voor algemeen welzijnswerk. Deze projecten worden tot eind 2017 verlengd. De komende periode wordt met de andere gemeenschappen in België, het RIZIV en de FOD Volksgezondheid nagegaan of de eerstelijnspsychologische functie duurzaam in heel Vlaanderen kan worden gerealiseerd.

De activiteiten bestaan uit het leveren van kortdurende, laagdrempelige en generalistische zorg bij niet-complexe psychische klachten, een nauwe samenwerking met andere hulpverleners in een netwerkmodel van getrapte zorg en het bevorderen van vroegdetectie en vroeginterventie bij psychische problemen.

⁵⁵ <http://www.flanderscare.be/sites/default/files/Uploads/TransitieplanDementie.pdf>

⁵⁶ <http://www.zorg-en-gezondheid.be/voorbereidingstraject-conferentie-reorganisatie-van-de-eerstelijnszorg-in-vlaanderen>

4.2. De Vlaamse Sociale Bescherming moet een antwoord (kunnen) bieden op langdurige chronische zorg- en ondersteuningsnoden⁵⁷

4.2.1. Sociale bescherming biedt een antwoord op maatschappelijke uitdagingen

Wie nood heeft aan (langdurige) zorg, moet ook toegang krijgen tot (de juiste) zorg. De overheid neemt daartoe structurele initiatieven. Langdurige zorgnood treft niet uitsluitend ouderen, maar de kans op langdurige nood aan zorg en ondersteuning stijgt met de leeftijd. De toenemende vergrijzing zal hier dus een belangrijke en grote impact op hebben.

De focus ligt daarbij niet (uitsluitend) op 'genezen' maar veeleer op het behoud van (een aanvaardbare mate van) 'kwaliteit van leven'. Hierbij is de mogelijkheid om te revalideren en (nog) te participeren aan de samenleving een belangrijk aspect van een kwaliteitsvolle organisatie van de hulpverlening. Zolang mogelijk in een vertrouwde thuisomgeving kunnen blijven met gepaste zorg en ondersteuning is voor vele Vlamingen essentieel om goed te leven. Het ondersteunen van de zelfredzaamheid is daarbij van cruciaal belang en daartoe helpen alle handen: mantelzorg, vrijwilligerszorg, maaltijdbedeling, poetshulp, boodschappen- en klusjesdiensten, persoonsverzorging en verpleging aan huis...

Indien verblijf in de vertrouwde omgeving niet langer haalbaar blijft, is residentiële ondersteuning nodig. De grenzen tussen thuiszorg en residentiële zorg vervagen. Ook binnen de residentiële zorg wordt volop ingezet op de interactie met de samenleving.

4.2.2. We kiezen voor het cirkelmodel van zorg als inspirerend concept

Het cirkelmodel is zo opgebouwd dat het als referentiekader kan gelden voor een ondersteuningsconcept voor zowel personen met een handicap als chronisch zieken (fysiek en psychisch) en ouderen in kwetsbare situaties. Daarbij wordt rekening gehouden met parameters die een individuele situatie kenmerken (beschikbaar netwerk, concrete ondersteuningsvraag, benodigde frequentie, intensiteit en duur).

In het cirkelmodel staat de cliënt centraal. Het is de cliënt die bepaalt welke ondersteuningsniveaus een bijdrage kunnen leveren aan zijn gezondheid en welzijn. Er wordt ingezet op zijn zelfredzaamheid en op de waardering van de mantelzorg. Volgens het principe van de complementariteit bouwen de verschillende ondersteuningssystemen in dit model op elkaar verder en groeit de hulpverlening mee met de behoefte van de cliënt. Het model veronderstelt ook dat de cliënt kan overschakelen tussen diverse zorgvormen naargelang zijn evoluerende noden en zijn wensen.

Dit vereist zowel een goede beoordeling van de ondersteuningsbehoeften als een performante gegevensuitwisseling tussen de hulpverleners. Maar ook het persoonsvolgende financieringssysteem en de eigen bijdrageregeling moeten toelaten dat er makkelijker tussen zorgvormen kan worden overgeschakeld, op maat van de noden van de cliënt. Op basis van het cirkelmodel kunnen we de verschillende onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming als volgt definiëren en positioneren:

⁵⁷ De visienota rond de uitbouw van een Vlaamse Sociale Bescherming is op de regeringszitting van 29 mei 2015 goedgekeurd.

http://www.jovandeurzen.be/sites/jvandeurzen/files/conceptnota%20VSB_0.pdf

- **Zelfzorg**
Om die zelfzorg te maximaliseren heeft de zorgbehoevende toegang tot hulpmiddelen. Dit hulpmiddelenbeleid zal geleidelijk aan leeftijdsonafhankelijk gemaakt (moeten) worden.
- **Mantelzorg**⁵⁸
Deze hulp kan aangemoedigd worden door forfaitaire vergoedingen voor niet-medische kosten zoals de zorgverzekering, het basisondersteuningsbudget voor personen met een handicap en de tegemoetkoming hulp aan bejaarden.
- **Informele zorg** door vrijwilligers en buurtgerichte ondersteuning. We zien hier een expliciete rol weggelegd voor de lokale overheid, het middenveld en de lokale buurtnetwerken.
- **Professionele zorg** (woonzorg, thuisverpleging, PVT, beschut wonen, revalidatie...) De zorg die binnen deze cirkel wordt verleend, kan in meer of mindere mate gespecialiseerd zijn en is rechtstreeks toegankelijk.

De niet-rechtstreeks toegankelijke en (zeer) gespecialiseerde hulp specifiek voor personen met een handicap houden we buiten het bestek van de Vlaamse sociale bescherming.

4.2.3. Uitbouw van de Vlaamse Sociale Bescherming

In 2001 trad de Vlaamse zorgverzekering in werking om de langdurige niet-medische zorgkosten beter te vergoeden. Het systeem zoals we dat sindsdien kennen kan beschouwd worden als een (regionale) aanvulling op de (federale) ziekteverzekering. Een gelijkaardig systeem is wenselijk om het budget dat mensen moeten spenderen aan dagdagelijkse (niet-medische) hulp (thuis of in een aangepaste woonomgeving) betaalbaar te houden.

De Vlaamse verzekering voor zorg koppelt rechten aan een premiebetaling. In Vlaanderen gaat het om een verplichte aansluiting, in Brussel is het een facultatief systeem. De zorgkassen staan in voor de inning van de premie, informatie en advies over de rechten en tegemoetkomingen van de Vlaamse zorgverzekering, de dossierbehandeling en de uitbetaling.

4.2.4. Een nieuw decreet Vlaamse Sociale Bescherming zet de lijnen uit

Hierop voortbouwend heeft de Vlaamse Regering beslist werk te maken van een basisdecreet Vlaamse sociale bescherming.

Wie zorg en ondersteuning nodig heeft, zal kunnen rekenen op verschillende tegemoetkomingen en ondersteuningsvormen. Door de zesde staatshervorming kwamen belangrijke bevoegdheden op vlak van welzijn en zorg naar Vlaanderen. Deze worden stap voor stap in een nieuw Vlaams model geïntegreerd. Het garanderen dat de overdracht van de bevoegdheden correct verloopt, is prioritair. Continuïteit is hierbij, in eerste instantie, van belang.

⁵⁸ Om na te gaan wat het profiel is van mantelzorgers, hun noden, de kenmerken van de geboden hulp en de belasting van mantelzorgers, organiseerde het departement WVG een bevraging bij 4000 geregistreerde mantelzorgers. Het rapport met de resultaten en beleidsaanbevelingen is beschikbaar via http://www4wvg.vlaanderen.be/wvg/nieuws/Documents/20160623_Rapport_mantelzorg.pdf

In een eerste fase, worden de zorgverzekering, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) en het basisondersteuningsbudget voor personen met een handicap (BOB) opgenomen.

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt ook van toepassing voor de inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De zorgkassen die de zorgverzekering uitvoeren, zullen vanaf 2017 ook de THAB uitbetalen. Zo zal er maar één dossier zijn.

De Vlaamse sociale bescherming richt zich tot al wie een intense revalidatie en/of langdurige hulp en/of zorg nodig heeft omwille van een beperking die gepaard gaat met verlies aan zelfredzaamheid. Dit verlies aan zelfredzaamheid kan een gevolg zijn van een ongeval, een lichamelijke en/of psychische problematiek. Deze risico's kunnen zich op elke leeftijd voordoen, maar de kans is groter bij ouderen. De Vlaamse sociale bescherming maakt de zorg, zowel thuis als residentieel, financieel toegankelijker. Het betreft duidelijk enkel die kosten die tot de bevoegdheid van de Vlaamse gemeenschap behoren. Thuisverpleging en psychiatrische thuiszorg behoren daar bijvoorbeeld niet toe.

4.2.5. De Vlaamse Sociale Bescherming ontwikkelt zich in een context van meerdere bestuursniveaus en zorgsectoren

De Vlaamse sociale bescherming biedt de kans om te komen tot een geïntegreerd Vlaams sociaal beleid dat de verschillende tegemoetkomingen, deze zijn nu nog per sector geregeld, en eigen bijdrageregelingen samenbrengt in één decreet. Dit zal de nu nog sterk afwijkende concepten van (persoonsvolgende) financiering, procedures en voorwaarden beter op elkaar afstemmen. Het decreet wil daartoe vertrekken vanuit individuele zorgnoden die correct en universeel worden ingeschat, duidelijk omschreven zijn en onder gelijke voorwaarden terugbetaald. We kiezen voor één loket dat alle aspecten van de dienstverlening voor de cliënt kan opnemen, vermijden dubbele inschaling en installeren, waar mogelijk, een automatische rechtentoekenning.

De overheid bewaakt het doel, de kwaliteit, de spreiding en toegankelijkheid van het aanbod. Pilotprojecten, innovaties en proeftuinen begeleiden een geleidelijke integratie van nu nog naast elkaar bestaande en afwijkend functionerende zorgvormen. Er is een evolutie naar een meer continu en flexibel geheel dat de diverse noden van de zorgvrager op maat kan ondersteunen.

De Vlaamse sociale bescherming kan maar uitgroeien tot een (meer) samenhangend geheel van tegemoetkomingen als de voordelen en regelingen voor de gebruiker zoals die voor de zesde staatshervorming van kracht waren, in een eerste fase van de implementatie door de deelstaten gecontinueerd worden.

4.2.6. Een getrapte toegang tot zorg en goede uitwisseling van gegevens zijn randvoorwaarden

Om het systeem betaalbaar te houden en met het oog op een goede afstemming tussen vraag en aanbod in functie van zorg op maat, kunnen toegangscriteria worden bepaald. We moeten daartoe evolueren naar een veralgemeende invoering van een uniforme meetschaal in alle sectoren die zowel de zorgzwaarte als de nood aan financiële ondersteuning kan beoordelen.⁵⁹

⁵⁹ Daartoe zal de BelRAI als het unieke inschalingsinstrument voor alle actoren in de woonzorg worden aangewend. Omdat niet alle ouderen nood hebben aan een volledig BelRAI-assessment liet de Vlaamse Regering een studieopdracht uitvoeren om premodules te ontwerpen die voorafgaan aan de volledige BelRAI. De pre-modules en bijhorende elaboratiemodules (de BelRAI Screener)

Als instrument is de keuze voor BELRAI (screener) gemaakt. Verschillende studies zijn lopende om de bruikbaarheid van het instrument voor screening, financiering en kwaliteit van zorg na te gaan en uit te testen.

Daarnaast moeten de voorziene tegemoetkomingen een solidaire aanwending van het totaalbudget voor sociale bescherming kunnen garanderen. We voorzien forfaitaire (basis)vergoedingen voor niet-medische zorgkosten in de tweede cirkel. Met die forfaitaire tegemoetkomingen kan de gebruiker (gedeeltelijk) de eigen bijdrage betalen voor professionele zorg, zowel thuis als residentieel. De besteding van de middelen is vrij. Er wordt geen verantwoording gevraagd van de kosten.

Deze basisvergoedingen zijn cumuleerbaar met andere financieringen voor professionele zorg in de vierde cirkel. Dit houdt in dat iemand zijn recht op THAB, BOB of zorgverzekering niet verliest bij opname in een woonzorgcentrum, een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) of wanneer hij nood heeft aan revalidatie.

Voor de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming blijven we een beroep doen op de zorgkassen die hun systemen moeten afstemmen op het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming om gegevens in te lezen, te verwerken en onderling te koppelen. Dit moet toelaten dat de zorgkas het dossier van een aangesloten lid kan behandelen, de verzekeringsstatus en andere toepassingsvoorwaarden controleren, cumulbeperkingen toepassen en vragen beantwoorden. Door een integratie van informatie over de rechten op sociale bescherming bij de zorgkassen, krijgen zij ook een zicht op de totale zorgsituatie wat kan bijdragen tot een automatische en proactieve rechtentoekenning, administratieve vereenvoudiging en kwalitatieve dienstverlening.

4.2.7. De Vlaamse Sociale Bescherming dekt ook voor ouderen meerdere risico's

- **De tenlasteneming van de zorgverzekering (ZVZ):** een maandelijks forfait als vergoeding voor thuis- of residentiële zorg. Bij opname in een WZC of PVT wordt de zorgverzekering toegekend ongeacht de zorgzwaarte.
- **De tegemoetkoming hulp aan bejaarden (THAB):** een in oorsprong federale tegemoetkoming die men kan ontvangen vanaf 65 jaar omwille van een vastgestelde verminderde graad van zelfredzaamheid. Zij biedt maandelijks een forfaitair bedrag dat varieert volgens vijf categorieën van zorgzwaarte. De tegemoetkoming is inkomensgerelateerd.
- **De terugbetaling van zorg geleverd in een woonzorgcentrum, in initiatieven van beschut wonen of in een psychiatrische verzorgingstehuis:** de financiering van de zorgkosten gebeurt momenteel door het Riziv en de ziekenfondsen en wordt aan de voorzieningen toegekend via een derdebetalersregeling. Deze financiering houdt onder andere rekening met de personeelsinzet die nodig is om tegemoet te komen aan de zorg van de cliënten. In de ouderenzorg is de financiering expliciet gekoppeld aan de zorgzwaarte van de bewoner.
- **De terugbetaling van zorg in revalidatie en geïsoleerde G en Sp- diensten:** dit betreft momenteel een waaier aan verschillende centra met zeer diverse financieringsvormen die o.m. worden geregeld in overeenkomsten tussen het RIZIV en de betrokken centra (zoals de conventies voor ambulante revalidatie) of via het budget van financiële middelen in de geïsoleerde G- en SP-diensten waarbij het

werden wetenschappelijk getest en gevalideerd. Eind 2015 startte een pilootproject om de BelRAI Screener te implementeren.

ziekenfonds de patiënt de voorafgaande toestemming verleent voor de toegang tot de revalidatie. Een terugbetaling gebeurt op basis van een getuigschrift van geleverde zorg.

- **De terugbetaling van mobiliteitshulpmiddelen** zoals rolstoelen, loop- en sta-hulpmiddelen, scooters enz. Zij worden momenteel in de ziekteverzekering terugbetaald aan personen met mobiliteitsproblemen.
- **Een financiering van de thuiszorg** met ook eigen bijdragen die inkomensgebonden zijn.

Tijdspad:

Fase 1 omvat de bestaande zorgverzekering, de inkanteling van de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en het basisondersteuningsbudget voor personen met een handicap. Dit wordt eind 2016 gefinaliseerd.

Tegen eind 2018 wordt de decretale basis vastgelegd voor fase 2 die de andere pijlers van de Vlaamse sociale bescherming bevat en een aantal hervormingen doorvoert.

4.3. Innovatieve technologieën en processen beogen de kwaliteit en efficiëntie van zorg te verbeteren

4.3.1. De leefwereld van ouderen blijft een speerpunt

Innovatie is cruciaal voor het welzijns- en gezondheidsbeleid voor oudere personen. Innovaties kunnen in een belangrijke mate het comfort, de beleving, de betaalbaarheid, de gezondheid en het welbevinden van de oudere persoon, kortom de levenskwaliteit, verhogen. Succesvolle innovaties vertrekken niet vanuit een *technology push*, maar betrekken de ouderen, hun mantelzorgers en/of de professionele zorgverleners bij de ontwikkeling ervan.

Om de kwaliteit en de efficiëntie van de zorg en ondersteuning te blijven garanderen, zet de Vlaamse overheid in op innovatieve processen en technologieën. Via verschillende instrumenten, zoals de Flanders' Care demonstratieprojecten, kunnen ondernemers samen met zorgvoorzieningen nieuwe concepten en technologieën uittesten in een gecontroleerde omgeving. Met de Proeftuin Zorginnovatie Vlaanderen, ingericht door het Agentschap innoveren en ondernemen, zoeken we naar vernieuwende processen en producten om de sterk stijgende zorgvraag van ouderen in Vlaanderen te kunnen beantwoorden. Hierbij wordt kritisch gekeken naar de toegevoegde waarde van de innovatie voor de oudere persoon.

De Vlaamse regering keurde op 5 februari 2016 het actieplan *Flanders Care 2.0* goed. Dat is een plan waar de beleidsdomeinen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Innovatie, Economie, Internationaal Vlaanderen en Financiën hun schouders onder zetten. Het plan zet verder in op het realiseren van synergie tussen de ondernemingswereld, de zorg en de kenniscentra binnen een snel evoluerende maatschappelijke, economische, technologische en zorg- en welzijnsomgeving.

Er wordt o.a. rekening gehouden met de doorbraak van artificiële intelligentie, robotica maar ook met nieuwe organisatievormen in de zorgsector en de health in all policies, de zorgbehoevende wordt (mede-)regisseur van zijn zorg.

Volgende actielijnen krijgen gestalte:

- gegevensdeling
- M-health
- Assistieve technologie en medische hulpmiddelen
- Chronisch zorgmodel
- Nieuwe samenwerkings- en businessmodellen
- Zorg voor talent
- Internationalisering
- Aandacht voor ethische uitdagingen

De Zorgproeftuinen Vlaanderen zijn van start gegaan op 19 september 2013 en worden gedurende drie jaar door de Vlaamse overheid gefinancierd. De proeftuinen bieden een "test- en experimenteerruimte". Het doel ervan is samen met eindgebruikers nieuwe zorgconcepten, -diensten, -processen en -producten te creëren en deze daarna in de praktijk te toetsen. Bovendien staat de eindgebruiker (de oudere persoon) niet enkel centraal bij het evalueren, maar ook bij de ontwikkeling en bijsturing van de zorginnovaties.

Deelnemende platformen, met elk hun eigen accent, zijn:

- 'Ageing in Place' (AIPA) in de regio Aalst;
- 'Online Buurten' in West-Vlaanderen;
- 'InnovAGE' in de regio Leuven;
- 'Actief Zorgzame Buurt' in Antwerpen en Brussel;

- 'Living and Care Lab' (LiCalab) in de regio Kempen;
- 'CareVille Limburg - Moving Care' in de regio Genk & Hasselt.⁶⁰

De proeftuinen zijn momenteel op kruissnelheid met zo'n 26 projecten. Tijdens een *belevingsdag* op 22 september 2015 konden ouderen en geïnteresseerden via een interactief parcours de projecten ontdekken en feedback geven. Ouderenparticipatie staat immers centraal in de proeftuinen via de gebruikerscommissies. De eindgebruiker heeft niet enkel een stem bij het evalueren, maar ook bij de ontwikkeling en bijsturing van de zorginnovaties.

De belevingsdag was een aanvulling op het AAL forum. Het AAL Programme (Ambient Assisted Living) wil de levenskwaliteit van ouderen verbeteren door het gebruik van ICT. Een jaarlijks Forum is het vlaggenschipevent waarop tal van nationale en internationale AAL-initiatieven in de kijker worden gezet. Voor deze jaarlijkse conferentie werken 23 landen samen en financieren ze onderzoek naar grootschalige toepassingen van domotica en ICT in de woning van ouderen en mensen met een beperking. In 2015 was de organisatie in handen van iMinds en IWT⁶¹.

De in 3.9 al vermelde *pilootprojecten van de Vlaamse Bouwmeester* koppelen ontwerpend onderzoek met een beleidsvoorbereidende inslag aan de realisatie van grensverleggende projecten. Bedoeling is om na realisatie een brede communicatie te voeren over concept, leertraject en mogelijke inkanteling in reguliere zorginitiatieven.

In november 2013 lanceerde de Vlaamse overheid een oproep in de '*Zorgeconomie*' om samenwerking tussen enerzijds de ondernemerswereld en anderzijds de zorgsector te stimuleren in het zoeken naar nieuwe zorgmodellen van de toekomst. Het Agentschap Ondernemen begeleidt de projecten intensief via een leerplatform. Het betreft:

- ZZEN
- Naar een Toekomst van Mobiele Zorg
- Integrale Lijnsoverschrijdende Zorg
- Nutrition Platform for Chronic Care⁶²

Vanuit het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin worden nog projecten in het kader van de implementatie van de BELRAI screener, de opzet van de Vlaamse sociale bescherming en de organisatie van de eerstelijns gepland (zie vorige rubrieken). We volgen eveneens de federale projecten op die een impact hebben op het Vlaamse (ouderen)zorgbeleid, zoals zorgvernieuwingsprojecten, ronde tafels e-gezondheidszorg, projecten in het kader van chronische zorg, ...

Met de zesde staatshervorming werd de bevoegdheid voor de zorgvernieuwingsprojecten behorende tot model 1 en model 4 uit de eerste oproep overgedragen naar de gemeenschappen en gewesten. Deze projecten hebben betrekking op (semi-)residentiële woonvormen die worden aangeboden ter ondersteuning van de thuiszorg. In totaal werden 13 zorgvernieuwingsprojecten overgedragen naar Vlaanderen.

De werking van de zorgvernieuwingsprojecten binnen de ouderenzorg die in het kader van de zesde staatshervorming naar Vlaanderen werden overgedragen, is verlengd tot 31 december 2016, zodat een bijkomende evaluatie van de projecten kan worden

⁶⁰ Meer info op <http://www.zorgproeftuinen.be/>

⁶¹ https://www.iminds.be/nl/nieuws/20150929_news_aalforum-recap

⁶² <http://www.agentschapondernemen.be/artikel/nieuw-industrieel-beleid>

uitgevoerd. Op basis van dit onderzoek wordt een beslissing genomen over de mogelijke verankering van de projecten binnen de bestaande regelgeving.

4.3.2. Ook het organiseren van de professionele zorg blijft een uitdaging

De vergrijzing heeft ook effect op het zorgpersoneel zelf. De nood aan instroom zal de komende jaren groot zijn. Bovendien is het noodzakelijk om jongeren die de keuze maken voor een zorgberoep ook warm te maken voor een verdere specialisatie of tewerkstelling binnen de ouderenzorg. Dat blijkt uit de besluiten van een studie van J. Pacolet in opdracht van het steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin.⁶³

Het **Actieplan 3.0** 'Werk maken van werk in de zorg- en welzijnssector' continueert de ambities van de eerste twee plannen, maar voegt nieuwe acties en accenten toe die inspelen op nieuwe tendensen. Het plan zet in op een constructieve samenwerking tussen de beleidsdomeinen Zorg en Welzijn, Werk, Gelijke Kansen en Onderwijs in Vlaanderen, evenals op een nauw overleg met Volksgezondheid en met Werk op federaal niveau.⁶⁴

De **campagne** 'Een zorgjob: ik ga ervoor' wordt actief voortgezet op zoek naar jongeren en zij-instromers met voldoende lef en ambitie om uit te pakken met hun talent. Binnen deze campagne wordt de ouderenzorg positief in de kijker gezet. Het is immers noodzakelijk de instroom minstens even hoog te houden. Ook de aandacht voor een doelgroepen- en activeringsbeleid blijft, in samenwerking met het Vlaams Instituut voor Vorming en Opleiding in de Social Profit (VIVO) en VDAB.

Nieuw in het plan is het ontwikkelen van een **toekomstgerichte beroepenstructuur** in zorg en welzijn, met het oog op enkele concrete actuele werkpunten:

- Fragmentatie van zorg tegengaan
- Onvrijwillig deeltijdse arbeid tegengaan
- Meewerken aan de actualisatie van KB nr. 78
- De roep naar hooggekwalificeerd personeel matchen aan de betaalbaarheid van het systeem en het benutten van het aanwezige potentieel op de Vlaamse arbeidsmarkt
- Werken aan een actuele invulling van de opleidingen verpleegkunde inbegrepen de positie van de hoger beroepsonderwijs verpleegkunde (HBO5)

En we focussen op nieuwe beroepen zoals mondzorghygiënist, zorgtechnoloog en beroepen in de eerste lijn⁶⁵. Het plan heeft nu ook oog voor de artsen, kinesisten en apothekers. Zo kunnen zij doorstromen naar knelpuntdisciplines zoals geriater, huisarts, psychiater, ziekenhuisapotheker en kinesist in werknemersstatuut. Er is ook aandacht voor organisatievormen van zelfstandige zorgverstrekkers.

⁶³ "Tempus Fugit. Een aggiornamento van toekomstverkenningen voor de *zorgberoepen* in de Vlaamse Gemeenschap" J. Pacolet, maart 2014

<https://steunpuntwvg.be/images/rapporten-en-werknotas/tempus-fugit>

⁶⁴ In de beleidsnota Onderwijs is het engagement opgenomen: om de mogelijkheid tot afstemming na te gaan tussen de verschillende opleidingen tot zorgkundige en verzorgende. Het betreft de opleidingen aangeboden door onderwijs, Syntra en de opleidingen aangeboden door de door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid erkende opleidingscentra voor polyvalent verzorgenden verbonden aan erkende diensten voor Gezinszorg.

om zoveel mogelijk de diverse stakeholders te betrekken bij het opzetten van acties om de toeleiding naar zorgberoepen te verbeteren. Er zal bekeken worden in welke mate en hoe ook de Vlaamse ouderenraad hierbij kan worden betrokken.

⁶⁵ Dit komt verder aan bod op de in het voorjaar van 2017 geplande eerstelijnsconferentie.

Bovendien richt het plan zich op organisatievormen van de zorg die bij voorkeur multidisciplinair en ontschottend werken, het subsidiariteitsprincipe respecteren, ingebed zijn in integrale zorg en op ondernemerschap gericht. Het bevat tevens een belangrijke HRM-pijler.⁶⁶

⁶⁶ Het volledige plan vindt u op http://jovandeurzen.be/sites/jvandeurzen/files/actieplan%20werk%20maken%20van%20werk%203%200_0.pdf

4.4. Mantelzorgers en vrijwilligers zijn het sociaal kapitaal van de vermaatschappelijking

Mantelzorgers en vrijwilligers realiseren in een belangrijke mate de nabije zorg in de vertrouwde omgeving, ook al is dit niet altijd even vanzelfsprekend. Hun inzet bovenop de professionele hulp- en dienstverlening is cruciaal.

Om de vermaatschappelijking van de zorg alle kansen te geven, moeten we bijzondere aandacht besteden aan het welzijn van de mantelzorger en erop toezien dat deze niet wordt overbevraagd.

Het *Woonzorgdecreet* besteedt bijzondere aandacht aan de mantelzorger. Het decreet vermeldt in haar werkingsprincipes uitdrukkelijk dat zorgverleners maximaal beroep moeten doen op het zelfzorgvermogen en de zelfredzaamheid van de gebruiker en zijn mantelzorgers, en dit rekening houdend met hun draagkracht.

4.4.1. We ondersteunen de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers

Vlaanderen erkent zes *verenigingen voor gebruikers en mantelzorgers*. Ze geven advies en informatie aan gebruikers en mantelzorgers. Die informatie is aanvullend bij de info die andere zorgverleners, bijvoorbeeld lokale dienstencentra, al bieden. Ze komen ook op voor de belangen van de gebruikers en mantelzorgers.

De verenigingen brengen daarvoor gebruikers en mantelzorgers regelmatig samen om te overleggen. Daarnaast organiseren ze zelf initiatieven waarbij gebruikers en mantelzorgers die in soortgelijke situaties zitten, elkaar ontmoeten. De verenigingen kunnen deelnemen aan initiatieven die andere actoren organiseren. Elke vereniging brengt een informatieblad uit. De overheid verwacht van de verenigingen dat ze alle mogelijke probleemsituaties inventariseren waarmee gebruikers en mantelzorgers te maken krijgen. Zij moeten de knelpunten, die daarbij naar boven komen, signaleren. In functie van de geformuleerde beleidsvoorstellen in het mantelzorgplan wordt de rol en werking van deze mantelzorgverenigingen geoptimaliseerd.

4.4.2. We ontwikkelen een mantelzorgplan

Een mantelzorgplan moet de evolutie van de huidige situatie naar een wenselijke realiteit voorbereiden. Het plan zal beleidsaanbevelingen en voorstellen bevatten die voldoende concreet zijn met prioriteiten, werkpistes en noodzakelijke stappen. Het vertrekt van een brede kijk op mantelzorg en bouwt voort op recent verworven inzichten van wetenschappelijk onderzoek en andere expertise. De realisatie van dit plan zal een domeinoverschrijdend beleid vereisen.

Een coherent en duurzaam mantelzorgbeleid oriënteert zich op vier concrete doelstellingen:

1. de bevestiging van de positie en de maatschappelijke waarde van de mantelzorgers, o.m. door:
 - het faciliteren van de combinatie arbeid en mantelzorg
 - de aandacht voor sociale rechten
 - financiële tegemoetkomingen (zorgverzekering)
 - het gebruik van een instrumentarium dat draagkracht en draaglast meet
2. De ondersteuning van mantelzorgers, o.m. via:
 - informatie op maat over het aanbod aan hulp- en dienstverlening
 - empowerment via vorming en lotgenotencontact
 - uitbouw van respijtzorg (oppashulp, dagopvang, kortverblijf, gastopvang, gezinszorg, ...)
 - inzet van technologie (zie 4.3.1)

3. het versterken van de samenwerking tussen de mantelzorger en de professionele zorg- en dienstverleners
 - mantelzorger als volwaardige zorgpartner binnen het integrale zorgplan
 - aandacht voor mantelzorg in vorming en opleiding
 - gebruik van methodieken/instrumenten om ondersteuningsnoden van mantelzorgers in kaart te brengen.
4. de specifieke situatie van jonge mantelzorgers⁶⁷

Het ontwerp van het Vlaams mantelzorgplan werd op 1 juli 2016 medegedeeld aan de Vlaamse Regering.

4.4.3. We promoten en ondersteunen het vrijwilligerswerk

Vrijwilligers vervullen een belangrijke functie in onze samenleving. Ze zijn actief in diverse organisaties en werken, gratis, voor andere mensen of voor de samenleving. In de welzijns- en gezondheidssector is het vrijwilligerswerk van prioritair belang. De meerwaarde van vrijwilligers ligt in de aard van hun dienstverlening, die, in tegenstelling tot de professionele hulp, veel minder aan "economische" eisen moet voldoen.

Het *decreet betreffende het georganiseerde vrijwilligerswerk* in het beleidsdomein WVG en haar uitvoeringsbesluiten regelt de erkennings- en subsidiëeringsvoorwaarden voor het ingebouwd en autonoom vrijwilligerswerk.

De conceptnota "Gecoördineerd Vlaams vrijwilligersbeleid" die de Vlaamse Regering op 26 februari 2016 goedkeurde, wil met alle belanghebbenden, over alle beleidsterreinen heen en binnen alle overheidsniveaus, een overlegstructuur opstarten met de bedoeling een verbeterd en goed gecoördineerd vrijwilligersbeleid op poten te zetten. Dit plan focust op drie belangrijke punten die vrijwilligers zelf als problematisch hebbenesignaleerd, nl. informatie, hun statuut en de regellast waaronder ze gebukt gaan. Die knelpunten willen we wegwerken.⁶⁸

Acties:

- we zetten sensibiliseringsacties op voor vrijwilligerswerk in de zorg thuis of residentieel;
- we voorzien in gepaste vorming van vrijwilligers, waarbij rekening gehouden wordt met een aparte benadering van specifieke doelgroepen (vb. personen met dementie);
- de reguliere welzijns- en zorgvoorzieningen worden verder aangemoedigd om vrijwilligers in te schakelen in hun werking. Hiervoor wordt een toegankelijke website uitgebouwd.
- we overleggen met de federale overheid over de maximumvergoeding voor vrijwilligers;
- we bevorderen de samenwerking tussen de reguliere welzijns- en zorgvoorzieningen en het sociaal-culturele verenigingsleven (zie ook: 2.1.6).

⁶⁷ Het mantelzorgplan werd op 1 juli 2016 door de Vlaamse Regering goedgekeurd..

⁶⁸ https://cjsm.be/cultuur/sites/cjsm.cultuur/files/public/conceptnota_gecoördineerd-vlaams-vrijwilligersbeleid_20160226.pdf

5. Opvolging

Het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015 – 2020 is een inhoudelijk plan dat focust op een aantal beleidsprincipes die de positie van ouderen in Vlaanderen ten goede komt en hun maatschappelijke integratie en participatie faciliteren. Leeftijd op zich is trouwens niet de beste graadmeter om participatie aan af te wegen. Ondanks het feit dat het niet voor elk onderwerp mogelijk is om na te streven mijlpalen te vermelden, kunnen we toch een aantal relevante tijdstippen detecteren om de voortgang van bepaalde beleidsintenties te toetsen.

Een ouderenbeleidsplan moet er toe bijdragen dat oudere personen niet uitgesloten worden van het publieke leven en, ondanks een hoge(re) leeftijd, zo lang als mogelijk, op aangepaste wijze en desgevallend met ondersteuning, aan het maatschappelijk leven kunnen (blijven) deelnemen. De opvolging van de in dit plan aangekondigde uitrol van beleid is zowel een aangelegenheid van de beleidsverantwoordelijken zelf⁶⁹ als van het orgaan dat daartoe door de Vlaamse overheid gemandateerd werd, de Vlaamse ouderenraad.⁷⁰

MIJLPALLEN

We vermelden de belangrijkste acties en beleidsintenties, zoals die uit het ouderenbeleidsplan naar voren komen en koppelen hieraan, voor zover mogelijk, een indicatieve timing.

Dit maakt het ook makkelijker om de realisatie van deze mijlpalen op te volgen.

2015:

- Sport.Vlaanderen Sportcampagnes (1.2.1.1)
- afsluiten nieuwe beheersovereenkomst met VRT⁷¹ (2.1.)
- Afsluiten convenant partnerorganisaties (2.3.2)

⁶⁹ Voor de overheid coördineert het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin de voortgang, in samenspraak met de contactpersonen uit de overige betrokken departementen of agentschappen.

⁷⁰ We verwijzen naar de indicatoren met betrekking tot de adviesopdracht van de Vlaamse ouderenraad, opgenomen in artikel 7 van de beheersovereenkomst: Adviezen op vraag van de Vlaamse ministers of de strategische adviesraden worden binnen een redelijke termijn uitgebracht

De Vlaamse ouderenraad formuleert adviezen op eigen initiatief over voor ouderen relevante (actuele) thema's, zowel naar de Vlaamse als de federale overheid

De Vlaamse Ouderenraad volgt op:

* het gevolg dat wordt gegeven aan de uitgebrachte adviezen

* het internationale, federale en Vlaamse ouderenbeleid, o.m. **de uitvoering van het Vlaamse ouderenbeleidsplan**

* maatschappelijke evoluties met mogelijke impact op de Vlaamse ouderen in functie van eventuele adviezen, standpunten of onderzoeksnoden

⁷¹ De Vlaamse Regering keurde op 18 december 2015 de nieuwe Beheersovereenkomst 2016 – 2020 tussen de Vlaamse Gemeenschap en de VRT goed. We citeren uit strategische doelstelling 1. "De publieke omroep is er voor alle doelgroepen die we onderscheiden op basis van leeftijd, gender, opleidingsniveau, sociaaleconomische achtergrond, handicap, seksuele geaardheid en afkomst. De VRT schenkt voldoende aandacht aan diversiteit. De publieke omroep stelt zich tot doel iedereen aan te spreken en hanteert daarom in haar producties een representatieve, niet-stereotiepe, genderneutrale en genuanceerde beeldvorming van alle geledingen in de samenleving. De VRT doet dit op een respectvolle manier, met een open blik en is hierbij alert voor demografische ontwikkelingen".

- Afronding onderzoek steunpunt Wonen (3.1)
- Evaluatie van het (federale) woninghuurrecht (3.5)

2016:

- De middelen van de lokale sportdiensten worden opgenomen in het Gemeentefonds (1.2.1.2)
- De gezondheidsdoelstellingen inzake middelengebruik en voeding en beweging lopen af (1.1.1, 1.1.2)
- Inspiratiedag senioren sport (1.2.3)
- Evaluatie van de samenwerkingsovereenkomsten 2012-2016 met de Vlaamse regionale televisieomroeporganisaties (2.1.1)
- Verder aanhouden van de subsidieregeling voor private omroeporganisaties m.b.t. ondertiteling van programma's (2.1.1)
- Overleg met de dienstenverdelers betreffende de auditieve toegankelijkheid van hun eindapparaten (2.1.1)
- Samenwerkingsconvenant Welzijn – Cultuur (2.1.6)
- Invoering van een stelsel van doelgroepkortingen op de arbeidsmarkt (2.2.2)
- (Her)aanstelling Vlaamse ouderenraad (2.3.1)
- Afsluiten convenant Vlaamse ouderenraad (2.3.1)
- Decretaal kader voor gemeenschappelijk wonen (3.1)
- Voortgangstoets bindend sociaal objectief (3.3)
- Opstart regelgevend initiatief voor een Vlaams huurdecreet (3.5)
- Conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda. (4)
- Nieuwe regeling animatiefinanciering woonzorgcentra (4.1.3)
- Prijzencontrole WZC (4.1.3)
- Projecten eerstelijnspsychologische functie (4.1.5)
- Resultaten Zorgproeftuinen (4.3.1)
- Opmaak van het mantelzorgplan (4.4.)
- resultaten van de gezondheidsconferentie (1.1.)

2017:

- Nieuw decreet sportfederaties (1.2.1.3)
- Analyse goede praktijken (1.2.3)
- Valpreventie: samenwerking met Expertisecentrum loopt af (1.1.6)
- Afsluiten nieuwe beheersovereenkomst met VAF (Mediafonds/ Filmfonds/ Gamefonds) waarin ook ondertiteling op gegevensdragers en/of bioscoopproducties wordt opgenomen (2.1.1)
- Implementatie vernieuwde opleidingsprofielen in de centra voor volwassenenonderwijs: ICT (2.1.3) en animator / seniorenconsulent (2.1.4)
- Bovenlokale ondersteuning van lokale ouderenadviesraden (2.3.3)
- Onderzoek bijkomende stimuli private huurmarkt (3.5)
- Verdere groei zorgaanbod (4)
- Conferentie Eerstelijnszorg (4.1.2, 4.1.4)
- THAB geïntegreerd binnen VSB (4.2.7)

2018:

- VIGEZ: actieve voedingsdriehoek / ondervoeding (1.1.2)
- De subsidieovereenkomst met het kenniscentrum Mediawijsheid loopt af (2.1.2)
- De helft van de Vlamingen kan een UITpas kopen (2.1.6)
- Voortgangstoets bindend sociaal objectief (3.3)
- Decretale basis voor de 2^e fase van de Vlaamse sociale bescherming (4.2.7)

2020:

- De gezondheidsdoelstellingen m.b.t. kankerpreventie, suïcidepreventie en vaccinaties lopen af (1.1.3, 1.1.4, 1.1.5)
- Werkzaamheidsgraad van 50% bij 55-plussers (2.2.1)

FLANKEREND BELEID

Het ouderenbeleidsplan refereert aan verscheidene andere beleidsmaatregelen die ook planmatig werden uitgewerkt:

- *Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (3.10)*
- *Plan Geletterdheid (2.1.5)*
- *Transitieplan dementiekundige basiszorg (4.1.4)*
- *Actieplan 'Werk maken van werk in de zorg- en welzijnssector' (4.3.2)*
- *Mantelzorgplan (4.4.1)*

SAMENWERKING MET DE STAKEHOLDERS

Met de bovenstaande opsomming hebben we het grootste deel van de geplande beleidshervormingen gehad. Alleen al het omvangrijke hoofdstuk 'Zorg' en de daarin uitgetekende beleidsopties voor de eerste lijn, de zorg aan huis, de residentiële ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de Vlaamse Sociale Bescherming vormen een enorme uitdaging tijdens deze legislatuur.

Maar het traject, net zoals dat trouwens ook in andere beleidsdomeinen het geval is, wordt gelopen in nauwe afstemming met de betrokken stakeholders, waarvan de Vlaamse ouderenraad er (ook) één is. Via haar actieve deelname aan de daarvoor in het leven geroepen werkgroepen zal de ouderenraad in staat gesteld worden het belang van de oudere in de uittekening van een nieuwe zorgstructuur te bewaken en te verdedigen.

Daarnaast zal de Vlaamse ouderenraad voor diverse van de overige opgesomde elementen uit het ouderenbeleidsplan op geregelde tijdstippen om advies gevraagd worden.

Naast de ouderenraad en de relevante beleidsdomeinen die door dit ouderenbeleidsplan gehad worden, werken we voor de realisatie van onze doelstellingen ook samen met:

- Toegankelijk Vlaanderen (3.6)
- Strategische Structuur Seniorensport (1.2.3)
- Moving Age (1.2.3)
- Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen (1.1.6)
- Kenniscentrum Mediawijsheid (2.1.2)
- VVSG (2.3.2, 3.6)
- Vlaamse Ouderenraad (2.3, 3.6)
- Koning Boudewijnstichting (3.6)
- Vzw Enter (3.6)
- Vlaams expertisecentrum voor dementie (4.1.4)



VLAAMSE OUDERENRAAD

Advies 2016/3 over het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020

Vlaamse Ouderenraad vzw
Koloniënstraat 18-24 bus 7
1000 Brussel

27 mei 2016



Advies 2016/3 over het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020

Inhoud

Krachtlijnen.....	58
I. Situering advies	60
II. Algemene bemerkingen.....	60
2.1. Speerpunten.....	60
2.2. Uitwerking beleidsplan.....	61
2.3. Uitvoering	61
2.4. Voortgangsrapportering en monitoring impact	62
III. Inleiding en visie Vlaams Ouderenbeleidsplan 2015-2020.....	63
VI. Sport en Bewegen.....	63
4.1. Ruimere benadering van sport en bewegen.....	63
4.2. Aanbieders van sport- en bewegingsactiviteiten voor ouderen.....	64
4.3. Campagne Sport Vlaanderen	64
V. Gezondheidsbevordering en ziektepreventie	65
5.1. Algemene aandachtspunten.....	65
5.2. Bemerkingen bij de diverse gezondheidsdoelstellingen	66
VI. Participatie	68
6.1. Onderwijs, media en cultuur.....	68
6.2. Langer werken en werkbaar werk.....	72
6.3. Beleidsparticipatie.....	74
VII. Wonen	75
7.1. Ageing in place.....	75
7.2. Specifieke woonnoden van ouderen	75
7.3. Nood aan een decretaal kader gemeenschappelijk wonen	77
7.4. Tegemoetkomingen en rechten	77
7.5. Het stimuleren en coördineren van woningaanpassingen.....	78

7.6. Verhoging van het aantal sociale woningen en spreiding over alle gemeenten	78
7.7. Het aanbod van sociale verhuurkantoren stijgt	79
7.8. Ketting van toegankelijkheid	79
7.9. Ook slimme buurtwerking faciliteert langer thuiswonen	79
7.10. Streven naar een totaalvisie op wonen	80
VIII. Zorg	80
8.1. Naar een performant welzijns- en zorgbeleid voor ouderen	80
8.2. Toekomst van de thuiszorg en residentiële ouderenzorg	81
8.3. Betaalbaarheid van de zorg	81
8.4. Kwalitatieve en toegankelijke zorg	81
8.5. Aandacht voor kwetsbare ouderen	82
8.6. Intersectorale samenwerking	82
8.7. Aandacht voor eerstelijns geestelijke gezondheidszorg	83
8.8. Innovatieve technologieën en processen	83
8.9. Het organiseren van professionele zorg blijft een uitdaging	84
8.10. Vermaatschappelijking van de zorg: mantelzorgers en vrijwilligers	84
VIII. Referenties	87

Krachtlijnen

1. De Vlaamse Ouderenraad steunt de keuze voor een beknopter beleidsplan met duidelijke speerpunten, en stelt vast dat deze inhoudelijk in lijn liggen met de prioriteiten uit het memorandum van de Vlaamse Ouderenraad voor de Vlaamse verkiezingen in 2014. Binnen de geselecteerde domeinen mist de Vlaamse Ouderenraad evenwel aandacht voor een aantal inhoudelijk belangrijke beleidsuitdagingen en dwarsverbanden over beleidsdomeinen heen (armoedebestrijding, mobiliteit, leeftijdsdiscriminatie, ...).
2. Voor de Vlaamse Ouderenraad moet het Vlaams ouderenbeleidsplan vertrekken vanuit een duidelijke en omvattende langetermijnvisie, rekening houdend met de effecten van de vergrijzing voor alle relevante beleidsdomeinen. Een dergelijke diepgravende analyse en visie over de diverse beleidsdomeinen heen is onvoldoende terug te vinden in het huidige ontwerp. Ook de budgettaire raming van de gevolgen van de vergrijzing voor Vlaanderen ontbreekt. Evenmin wordt een evaluatie gemaakt van de realisaties en tekortkomingen van het voorgaande Vlaams ouderenbeleidsplan.
3. Met het oog op de uitvoering en opvolging van het ouderenbeleid vraagt de Vlaamse Ouderenraad een consequente omzetting van beleidsdoelstellingen in concrete acties en indicatoren. Hoewel deze vertaling voor diverse doelstellingen weldegelijk is gemaakt, blijft het beleidsplan voor andere onderwerpen beperkt tot eerder vage beleidsintenties en vrijblijvende vermeldingen van punten 'waarbij aandacht voor ouderen mogelijk is'. Niet alleen zijn de concrete ambities van de Vlaamse regering ten aanzien van de ouderen daardoor onvoldoende duidelijk, ook zal dit de monitoring van de uitvoering van het beleidsplan bemoeilijken.
4. Aansluitend vraagt de Vlaamse Ouderenraad ook duidelijkheid over hoe de voortgangsrapportering door de Vlaamse overheid concreet zal verlopen, aangezien het ontwerp daarover (in tegenstelling tot het vorige ouderenbeleidsplan) geen duidelijkheid biedt. Naast de monitoring van de uitvoering van het Vlaams Ouderenbeleidsplan dient tevens de reële impact van het ouderenbeleid op de leefsituatie van ouderen gemonitord te worden. De Vlaamse Ouderenraad herhaalt hiertoe zijn pleidooi voor de ontwikkeling van een Vlaamse Active Ageing Index.
5. In dit advies gaat de Vlaamse Ouderenraad in op de diverse beleidsplannen die aan bod komen in het ouderenbeleidsplan. De Vlaamse Ouderenraad beklemtoont evenwel dat een aantal voorziene hervormingen omwille van hun (mogelijke) impact op ouderen van prioritair belang zijn. De Vlaamse Ouderenraad vraagt nadrukkelijk om bij deze hervormingen geconsulteerd te worden, bij voorkeur door middel van een adviesvraag.

Deze betreffen onder meer:

- de concrete uitwerking van het **geletterdheidsbeleid** t.a.v. ouderen
- de hervorming van het decreet **sociaal-cultureel volwassenenwerk**
- de verdere uitbouw van het beleidskader rond **actieve cultuurparticipatie** door ouderen
- de gevolgen van het **arbeidsmarktbeleid** voor ouderen
- de uitwerking en implementatie van het concept **basisbereikbaarheid**
- de integratie van de **THAB** in de VSB, in samenhang met het bredere beleid gericht op de betaalbaarheid van de zorg voor de gebruiker
- de uitbouw van het **leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid**
- de hervorming van de organisatie en financiering van **woonzorgcentra en thuiszorg**
- het verandertraject van de **eerstelijnszorg**
- de uitwerking van het **mantelzorgplan**
- de omkadering van **vrijwilligers** in de zorg
- de preventie en aanpak van **energiearmoede** bij ouderen
- de ontwikkeling van het Vlaams beleid voor de **private huurmarkt**
- de uitwerking van het decretaal kader voor **gemeenschappelijk wonen**
- de voortzetting van **de bovenlokale ondersteuning van lokale ouderenraden**

I. Situering advies

6. Zoals bepaald in het *decreet houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen*, heeft de Vlaamse regering de opdracht om binnen de achttien maanden na de start van de nieuwe legislatuur een Vlaams ouderenbeleidsplan op te stellen. Dit beleidsplan dient een overzicht te bieden van de beleidsmaatregelen (op korte en op lange termijn) die bepalend zijn voor de positie van ouderen in de samenleving. Ook de modaliteiten voor de evaluatie van het gevoerde beleid dienen daarin uiteengezet te worden. Bovendien moet dit beleidsplan tot stand komen met participatie van de ouderen en de Vlaamse Ouderenraad.
1. Op vraag van de Vlaamse regering brengt de Vlaamse Ouderenraad in dit document advies uit over het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020. De Vlaamse Ouderenraad baseert zich daarvoor op de brede inbreng van en het overleg met de vele oudere vrijwilligers, deskundigen en organisaties die namens de leden en het netwerk vertegenwoordigd of betrokken zijn binnen de Vlaamse Ouderenraad. Op deze manier vertolkt de Vlaamse Ouderenraad de stem van de ouderen en hun organisaties in de voorbereiding en uitwerking van het Vlaams ouderenbeleid.

II. Algemene bemerkingen

2.1. Speerpunten

2. Het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020 verschilt qua opzet en structuur merkbaar van zijn voorganger. Waar het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 een gedetailleerd inventaris omvatte van alle aanknopingspunten die er in elk beleidsdomein te vinden waren rond ouderen, wordt in het nieuwe beleidsplan uitdrukkelijk gekozen voor een beperkt aantal speerpunten waarop het Vlaamse beleid inzet: preventie, participatie, wonen en zorg. Binnen elk domein worden diverse krachtlijnen en deelluiken uitgewerkt.
3. De Vlaamse Ouderenraad steunt de keuze voor een beknopter beleidsplan met duidelijke speerpunten. De Vlaamse Ouderenraad stelt tevens vast dat de gekozen speerpunten in lijn liggen met de prioriteiten uit het memorandum van de Vlaamse Ouderenraad voor de Vlaamse verkiezingen in 2014.
4. Binnen de geselecteerde domeinen mist de Vlaamse Ouderenraad evenwel een aantal inhoudelijk belangrijke beleidsuitdagingen. Deze betreffen onder meer de aanpak van energiearmoede bij ouderen, het mobiliteitsbeleid (vnl. in het kader van de speerpunten participatie en wonen), de aanpak van leeftijdsdiscriminatie op de arbeidsmarkt en een bredere benadering van vereenzaming bij ouderen (ruimer dan suïcidepreventie).

5. De Vlaamse Ouderenraad mist een globale visie op de aanpak van kwetsbaarheid bij ouderen over de verschillende beleidsdomeinen heen. Zo kampen ouderen in (kans)armoede bijvoorbeeld niet alleen met financiële problemen, maar kennen ze vaak ook een lagere cultuurparticipatie, minder sociale contacten, een lagere scholingsgraad, leven ze in minder goede woonomstandigheden en stellen ze vaak noodzakelijke gezondheidszorgen uit.
6. Armoedebestrijding en gelijkekansenbeleid zijn belangrijke transversale domeinen, maar ontbreken te veel doorheen het ontwerp van het ouderenbeleidsplan. Zeker gezien het Vlaams Actieplan voor Armoedebestrijding zich niet specifiek richt op ouderen, is het volgens de Vlaamse Ouderenraad aangewezen om hier in het Vlaams ouderenbeleidsplan de nodige aandacht aan te besteden.

2.2. Uitwerking beleidsplan

7. In zijn [advies 2014/3](#) over de voorbereiding van dit beleidsplan, stelde de Vlaamse Ouderenraad dat het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020 zou moeten vertrekken vanuit een duidelijke en omvattende langetermijnvisie, rekening houdend met de effecten van de vergrijzing voor alle relevante beleidsdomeinen. Een dergelijke diepgravende analyse en een visie met dwarsverbanden over de beleidsdomeinen heen zijn onvoldoende terug te vinden in het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan.
8. De Vlaamse Ouderenraad vroeg tevens om een budgettaire raming van de gevolgen van de vergrijzing voor Vlaanderen. Welke prognoses worden bijvoorbeeld gedaan over de evolutie van de financiële noden van onder meer de thuiszorg en de residentiële zorg, en hoe kan hieraan worden voldaan? Op dergelijke vragen biedt het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020 helaas geen antwoord.
9. Ook het gebrek aan een evaluatie van het voorgaande Vlaams ouderenbeleidsplan wordt door de Vlaamse Ouderenraad als een gemis ervaren. Het Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014 kondigde nochtans een globale evaluatie aan in 2014. Nu ontbreekt een overzicht van de gerealiseerde en niet gerealiseerde acties, hun reële impact en de tekorten die verder bijgestuurd moeten worden. Zeker met betrekking tot de beleidslijnen die worden voortgezet, valt te betreuren dat over die aspecten geen duidelijkheid gecreëerd wordt.

2.3. Uitvoering

10. Hoewel voor verschillende doelstellingen concrete mijlpalen en acties zijn vooropgesteld, blijft het Vlaams ouderenbeleidsplan op andere plaatsen beperkt tot eerder vage beleidsintenties, die niet consequent in acties en meetbare indicatoren zijn omgezet. Al te vaak leest het beleidsplan als een overzicht van punten 'waarbij aandacht voor ouderen

mogelijk is', eerder dan als een overzicht van de acties en doelstellingen die concreet gerealiseerd zullen worden. Het beleidsplan roept herhaaldelijk de vraag op welke resultaten de Vlaamse regering exact vooropstelt ten aanzien van ouderen, welke middelen daarvoor worden voorzien en hoe de uitvoering en monitoring concreet zullen verlopen.

11. Voor diverse hervormingen uit het Vlaams ouderenbeleidsplan zijn de krachtlijnen reeds goedgekeurd door de Vlaamse regering, zonder enige betrokkenheid van de Vlaamse Ouderenraad. Dat bij beleidsbeslissingen die als speerpunten gezien worden binnen het ouderenbeleid geen betrokkenheid van de Vlaamse Ouderenraad werd voorzien, valt sterk te betreuren. Dit staat in scherp contrast met het goede overleg en de structurele betrokkenheid waar in andere beleidsdomeinen wel belang aan gehecht wordt.
12. Bij verschillende beleidsuitdagingen verwijst de Vlaamse regering terecht naar de belangrijke rol van het beleid en het middenveld op het lokale niveau bij het realiseren van de doelstellingen die worden vooropgesteld. De vraag stelt zich wel hoe de aansluiting van het Vlaams en het lokaal beleid daarbij voorzien zal worden: welke vormen van sturing en ondersteuning zullen daarvoor gehanteerd of uitgewerkt worden?
13. Het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin vervult een coördinerende functie voor het Vlaamse ouderenbeleid. De Vlaamse Ouderenraad stelt evenwel vast dat deze coördinerende rol niet vertaald is in de structuur van het betreffende departement. Dit lijkt de tijdige voorbereiding, coördinatie en opvolging van het Vlaamse ouderenbeleid te bemoeilijken. Een evaluatie hiervan dringt zich op.

2.4. Voortgangsrapportering en monitoring impact

14. In tegenstelling tot het voorgaande ouderenbeleidsplan biedt het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020 geen duidelijkheid over hoe de voortgangsrapportering door de Vlaamse overheid concreet zal verlopen. Zoals gesteld in [advies 2014/3](#) pleit de Vlaamse Ouderenraad voor een continu monitoringsproces, in combinatie met periodieke en meer uitgebreide voortgangsrapporten. Door een jaarlijks overzicht van de aangekondigde acties in de Vlaamse beleidsbrieven op te stellen, gevolgd door een adviesvraag aan de Vlaamse Ouderenraad en een overleg met de coördinerend minister voor ouderenbeleid, kan de systematische opvolging en bijsturing van het ouderenbeleid gegarandeerd worden.
15. Voor een goede monitoring van het Vlaamse ouderenbeleid dient niet enkel de realisatie van de voorziene acties uit het ouderenbeleidsplan opgevolgd te worden, maar zou ook de reële impact van het ouderenbeleid op de leefsituatie van ouderen in Vlaanderen gemonitord moeten worden. De Vlaamse Ouderenraad herhaalt hiertoe zijn pleidooi voor de ontwikkeling van een Vlaamse Active Ageing Index, die het mogelijk zou maken om de

impact van het ouderenbeleid in Vlaanderen op regelmatige basis en in internationaal perspectief te monitoren (zie ook [advies 2015/6](#)).

III. Inleiding en visie Vlaams Ouderenbeleidsplan 2015-2020

16. Het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020 spreekt over de nood aan een andere maatschappelijke zienswijze (paradigmashift) rond ouder worden. Voor de Vlaamse Ouderenraad moet deze visieontwikkeling over de volledige lijn doorgetrokken worden. Al te vaak wordt nog een impliciet onderscheid gehanteerd tussen enerzijds de actieve ouderen, die op hun competenties worden aangesproken, en anderzijds de kwetsbare ouderen, die hoofdzakelijk zorg en ondersteuning nodig hebben. Ook zorgbehoevende ouderen beschikken nog steeds over capaciteiten en willen betrokken blijven. Er is dus niet alleen nood aan een positievere visie op ouder worden, maar ook aan andere visie op kwetsbaarheid, die oog heeft voor de competenties van kwetsbare ouderen.
17. Anderzijds mag de keuze voor een positieve, competentiegerichte benadering van ouderen niet vervallen in beleidskeuzes die ouderen voor hun welzijn volledig doen terugvallen op hun eigen verantwoordelijkheid. Het Vlaamse ouderenbeleid lijkt hoge verwachtingen te koesteren op vlak van de actieve rol van de oudere zelf, onder meer in de regie van de eigen zorg en ondersteuning, langer werken, enz. De Vlaamse Ouderenraad waarschuwt dat niet elke oudere deze verantwoordelijkheid zonder omkadering waar kan maken. Wanneer de ondersteuning vanuit de omgeving, de dienstverleners en het beleid op zo'n moment niet optimaal verloopt, dreigen deze ouderen in een kwetsbare situatie terecht te komen, met zware gevolgen voor hun sociale inclusie, gezondheid, welzijn en maatschappelijke participatie.
18. De Vlaamse Ouderenraad vindt het opmerkelijk dat de definitie van het ouderenbeleid in de conceptnota over het Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen (cfr. pagina 6, paragraaf 1.A.1) niet is overgenomen bij de uiteenzetting van de missie en visie in het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020, en vraagt deze alsnog over te nemen.

VI. Sport en Bewegen

4.1. Ruimere benadering van sport en bewegen

19. Sport- en bewegingsactiviteiten vervullen een belangrijke rol op vlak van gezondheidsbevordering en ziektepreventie. Toch zijn de positieve gezondheidseffecten voor veel ouderen niet de enige (laat staan de voornaamste) reden om deel te nemen aan sport en beweging. Het sociale karakter, de impact op het fysiek en psychologisch welzijn en de liefde voor de sport op zich zijn stuk voor stuk belangrijke motivatoren die ouderen aanzetten tot sport en bewegen.

20. In dit verband stelt de Vlaamse Ouderenraad vast dat de opgestelde doelstellingen rond sport en bewegen, met name het inzetten op toegankelijkheid, de uitbouw van een aanbod dat ouderen aanspreekt en de rol van de diverse actoren en samenwerkingsverbanden daarin, niet specifiek betrekking hebben op het inschakelen van sport en bewegen als onderdeel van het preventiebeleid. Deze kunnen dan ook beter binnen het hoofdstuk 'participatie' gekaderd worden, in een afzonderlijk deelluik.
21. Tegelijk wordt het speerpunt preventie best expliciet toegespitst op 'gezondheidsbevordering en ziektepreventie', waarin de gezondheidsdoelstellingen centraal staan. Het belang van sport en bewegen, ook buiten clubverband, dient daarbij benadrukt en concreet in verband gebracht te worden met het realiseren van de gezondheidsdoelstelling rond beweging.

4.2. Aanbieders van sport- en bewegingsactiviteiten voor ouderen

22. De Vlaamse Ouderenraad steunt de nadruk die het Vlaams ouderenbeleidsplan legt op de structurele ondersteuning van niet-commerciële, recreatieve seniorensporthaanbieders. In het kader van de herziening van het decreet voor de georganiseerde sportsector is het van belang dat een voldoende aanbod voor ouderen wordt uitgebouwd, en dat de opgebouwde expertise rond senioren sport niet verloren gaat. De Vlaamse Ouderenraad adviseert het Vlaams ouderenbeleidsplan op dit punt in overeenstemming te brengen met de recente ontwikkelingen in kader van het nieuwe decreet voor de georganiseerde sportsector.
23. Vertrekkend vanuit sociaal contact en gemeenschapsgevoel zetten ouderenverenigingen en lokale dienstencentra jaarlijks tal van ouderen aan tot diverse sport- en bewegingsactiviteiten. Daarbij bereiken zij een omvangrijke doelgroep die (nog) niet bereikt wordt door sportdiensten en sportfederaties. Ondanks hun impact worden deze initiatieven tot op heden echter niet gehonoreerd of ondersteund. Ook in het Vlaams ouderenbeleidsplan wordt hier nauwelijks aandacht aan besteed. In het kader van het stimuleren van sport en bewegen bij ouderen pleit de Vlaamse Ouderenraad daarom voor gerichte Vlaamse ondersteuning van deze initiatieven en campagnes van ouderenverenigingen en lokale dienstencentra.

4.3. Campagne Sport Vlaanderen

24. Tijdens deze legislatuur maakt de vroegere Sportelcampagne plaats voor een nieuwe campagne van Sport Vlaanderen die verschillende doelgroepen zal aanspreken. Bij de ontwikkeling van deze campagne blijft het wel van belang dat een specifieke insteek rond ouderen wordt meegenomen. De praktijk leert immers dat ouderen op een andere manier benaderd en bereikt moeten worden dan het brede publiek. Know-how daarover is

aanwezig bij de Vlaamse Ouderenraad, de ouderenverenigingen en de ouderensportfederaties.

V. Gezondheidsbevordering en ziektepreventie

5.1. Algemene aandachtspunten

25. Om het beleid rond gezondheidsbevordering en ziektepreventie te sturen hanteert de Vlaamse overheid verschillende gezondheidsdoelstellingen. Deze zetten in op specifieke uitdagingen die belangrijke gezondheidswinsten kunnen realiseren. Hoewel de Vlaamse Ouderenraad het belang van deze doelstellingen onderschrijft, mist hij in het Vlaams ouderenbeleidsplan een overkoepelende visie op gezondheidsbevordering en ziektepreventie bij ouderen over de diverse gezondheidsdoelstellingen heen.
26. De Vlaamse regering kondigt aan dat er op vlak van preventie specifieke aandacht besteed zal worden aan sociaal-economisch kwetsbare ouderen. De Vlaamse Ouderenraad is tevreden met dit voornemen, maar merkt op dat de verdere concretisering ontbreekt. Uit de praktijk blijkt dat ouderen in (kans)armoede, met een migratieachtergrond of sociaal geïsoleerde ouderen enkel bereikt worden via specifieke en gerichte campagnes en projecten. De Vlaamse Ouderenraad pleit daarom voor specifieke beleidsacties die zich richten tot deze kwetsbare ouderen.
27. Door een gebrek aan een analyse van de huidige situatie en meetbare streefdoelen per gezondheidsdoelstelling, is de concrete ambitie van de Vlaamse overheid voor deze legislatuur niet meteen zichtbaar. De Vlaamse Ouderenraad pleit voor duidelijke streefcijfers per gezondheidsdoelstelling: voor het verhogen van het percentage ouderen dat fysiek actief is, voor de vaccinatiegraad en deelname aan bevolkingsonderzoeken bij ouderen, voor de procentuele daling van het aantal suïcides bij ouderen, voor de afname van het oneigenlijke gebruik van medicatie, enz.
28. Heel wat ouderen ervaren moeilijkheden bij het vinden van hun weg in de zorg, het raadplegen van informatie langs digitale kanalen, het begrijpen van brieven en folders, het toepassen van adviezen in de praktijk, een correct gebruik van medicatie,... Het aandeel personen met voldoende gezondheidsvaardigheden in de leeftijdsgroep tussen 25 en 74 jaar schommelt rond 60%. In de hoogste leeftijdsgroep (75+) ligt dit aandeel lager, namelijk op 49,2% (Van den Broucke & Renwart, 2014). De Vlaamse Ouderenraad vraagt om in samenwerking met de federale overheid initiatieven te nemen die de gezondheidsvaardigheden bij ouderen verhogen, onder meer door in te zetten op het aanbieden van correcte, begrijpbare en voor ouderen relevante gezondheidsinformatie.

29. Het preventiebeleid dient meer aandacht te besteden aan het zintuiglijk deficit bij ouderen (bv. tand- en mondzorg, oog- en oorzorg...). Door een degelijk ondersteunend en flankerend beleid kunnen heel wat problemen voorkomen worden (vereenzaming, ondervoeding, valincidenten).

5.2. *Bemerkingen bij de diverse gezondheidsdoelstellingen*

5.2.1. *Gebruik van tabak, alcohol, drugs en medicatie*

30. De gezondheidsdoelstelling inzake middelengebruik en het bijhorende actieplan liepen af in 2015 en zijn toe aan een actualisatie. De Vlaamse Ouderenraad vraagt daarbij de nodige aandacht te besteden aan verslaving bij ouderen.
31. Op het vlak van het terugdringen van het oneigenlijk gebruik van medicatie spelen de huisartsen een cruciale rol. De Vlaamse Ouderenraad ziet nog heel wat mogelijkheden om ouderen, huisartsen en andere relevante actoren hierover te sensibiliseren en te informeren (nauwere samenwerking en coördinatie tussen de huisarts en andere zorgactoren, educatieve interventies rond correct medicatiegebruik bij ouderen vb. wisselwerkingen en ongewenste effecten, regelmatige evaluatie, ...).

5.2.2. *Voeding en beweging*

32. Fysieke activiteit heeft een positief effect op de fysieke en psychische gezondheid van ouderen. Uit verschillende studies blijkt dat ouderen veel te weinig bewegen. Volgens de Nationale Gezondheidsenquête van 2013 volgt 31% van de 65-74 jarigen de aanbevolen beweegnormen. Bij 75-plussers zakt het percentage naar 12%. Voor ouderen die in een woonzorgcentrum wonen, liggen deze percentages nog lager. Aandacht voor een individuele aanpak bij het aanbieden van een beweegprogramma is primordiaal. De Vlaamse Ouderenraad is voorstander van specifieke interventies gericht op kwetsbare en moeilijk te bereiken ouderen. Uit het ouderenbeleidsplan blijkt echter niet op welke manier de Vlaamse overheid kwetsbare ouderen zal opsporen en ondersteunen op dit vlak.
33. Naast het stimuleren van fysieke activiteit bij ouderen is hierbij ook specifieke aandacht nodig voor de sensibilisering van ouderen rond het gezondheidsthema 'sedentair gedrag' of lang stilzitten. De Vlaamse Ouderenraad juicht de talrijke projecten die ouderen aanzetten tot bewegen toe, maar ervaart dat deze vaak van voorbijgaande aard zijn en weinig structurele verankering kennen in het Vlaamse welzijnsbeleid.
34. Als aanvulling op de tekst van het ontwerp wijst de Vlaamse Ouderenraad erop dat de doelstelling van 10 000 stappen per dag voor 65-plussers verfijnd is naar 8 000 stappen. Wat de concrete acties betreft, meldt de Vlaamse Ouderenraad dat het Vlaams Instituut voor

Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ) naast het initiatief rond de actieve voedingsdriehoek nog diverse andere acties onderneemt waarbij specifiek aandacht is voor ouderen. Ook bij de seniorensportorganisaties lopen diverse initiatieven, zoals 'Elke stap telt' (OKRA-SPORT), 'Stap je sterk' (S-Sport), 'Elke trap telt' (OKRA-SPORT), 'Krolf' (S-Sport) en 'Veilig elektrisch fietsen' (OKRA-SPORT). Tevens dient VIGeZ vermeld te worden bij de samenstelling van de Commissie Sport en Bewegen van de Vlaamse Ouderenraad en bij de Strategische Structuur Seniorensport.

5.2.3. Kankeropsporing

35. De Vlaamse Ouderenraad mist een stand van zaken met betrekking tot de participatiegraad van ouderen aan de bevolkingsonderzoeken naar kanker. In de gezondheidsdoelstelling en het goedgekeurde actieplan zegt de Vlaamse overheid te willen streven naar een participatiegraad van 60% van alle Vlamingen tegen 2020. Welke stappen worden ondernomen om de deelname van ouderen te stimuleren?

5.2.4. Suïcidepreventie

36. Aan de basis van zelfmoordgedachten en zelfmoord ligt zelden slechts één oorzaak. Zelfmoord en zelfmoordgedachten ontstaan altijd vanuit een wisselwerking tussen tal van genetische, biologische, psychologische en sociale factoren. Zoals geschetst in het ontwerp blijven ouderen een groep met een verhoogd risico op zelfdoding. Verlieservaringen, depressie, aanpassingsproblemen, eenzaamheid, ouderenmis(be)handeling en een gebrek aan veerkracht worden in het ontwerp niet benoemd als belangrijke risicofactoren, terwijl de Vlaamse Ouderenraad er een absolute noodzaak ziet om deze mee te nemen in de toekomstige beleidsacties met betrekking tot suïcidepreventie. Het vroegtijdig detecteren en proactief benaderen van psychische problemen bij ouderen vraagt in de verdere looptijd van het Vlaams ouderenbeleidsplan bijzondere aandacht. In de geestelijke gezondheidszorg (1^{ste} en 2^{de} lijn) zijn meer middelen nodig om de ouderen als bijzondere doelgroep beter te bereiken.
37. Het Vlaams ouderenbeleidsplan haalt terecht de voortrekkersrol aan van lokale dienstencentra, ouderenverenigingen en zorgnetwerken in het kader van het versterken van het sociaal netwerk. Wat de concrete acties en methodieken betreft, zijn er volgens de Vlaamse Ouderenraad naast de methodiek van de persoonlijke toekomstplanning nog heel wat andere waardevolle methodieken en partners om ouderen en hun netwerk te versterken zoals bijvoorbeeld Eigen Kracht-conferenties en de Sociaal Netwerkmethodek (Scheffers, 2015).

5.2.5. Een hogere vaccinatiegraad

38. Ouderen vormen een bijzondere risicogroep voor griep en ernstige verwickelingen. De Vlaamse Ouderenraad steunt de ambitie om tegen 2020 een vaccinatiegraad van 75% van de 65-plussers te bekomen. Hierbij aansluitend is het ook van belang om het gezondheidspersoneel bewust te maken van de risico's op het verspreiden van infectieziekten en de beoogde vaccinatiegraad van 80% van de zorgmedewerkers na te streven.

5.2.6. Val- en fractuurpreventie

39. Sinds 2002 is de gezondheidsdoelstelling met betrekking tot ongevallen in de privésfeer niet meer hernieuwd. De Vlaamse Ouderenraad waardeert de inspanningen die desalniettemin voortgezet worden op vlak van valpreventie bij ouderen. Er gebeuren immers heel wat valincidenten bij thuiswonende ouderen. Gemiddeld vallen thuiswonende 65-plussers 3 keer per jaar, maar hoe ouder men wordt, hoe meer valincidenten: in de groep 65-75 jarigen is de prevalentie ongeveer 15%, terwijl die vanaf 75 jaar toeneemt tot ongeveer 37% op 85 jaar (Nationale Gezondheidsenquête, 2008). Het is dan ook van groot belang om vallen ernstig te nemen en tijdig uiteenlopende preventiemaatregelen te nemen.
40. Specifieke aandacht is bovendien vereist voor bewoners van woonzorgcentra. Ongeveer 50 tot 70% valt minstens 1 keer per jaar. Bij ouderen met dementie kan het percentage zelfs oplopen tot 66% ([Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen](#)).
41. Aanvullend op de initiatieven op vlak van valpreventie, wijst de Vlaamse Ouderenraad op het belang van 'leren vallen'. Daarbij wordt ingezet op het ontwikkelen en aanleren van valtechnieken. Hiertoe kan ook vanuit de sportsector een zinvolle bijdrage geleverd worden, in de lijn van het project 'Vallen zonder zorgen voor de actieve 55+er' van de Vlaamse Judofederatie.

VI. Participatie

6.1. Onderwijs, media en cultuur

42. In het kader van cultuur- en vrijetijdsparticipatie is het belang van een toegankelijke omgeving voor ouderen niet te onderschatten. De Vlaamse Ouderenraad is dan ook verbaasd dat dit thema enkel met betrekking tot sport en bewegen vermeld wordt, en vraagt dit door te trekken binnen de speerpunten participatie en wonen. Daarbij dient zowel aandacht te zijn voor de toegankelijkheid van de volledige publieke ruimte, als voor de aspecten met betrekking tot mobiliteit, nabijheid en bereikbaarheid.

6.1.1. Digitale kloof

43. In de strijd tegen de digitale kloof verdienen ouderen prioritaire aandacht. Zij zijn immers niet van jongs af aan met het digitaliseringsproces kunnen opgroeien. Bovendien zal de continue stroom van nieuwe innovaties ook in de toekomst een blijvende uitdaging vormen voor mensen met minder sterke digitale vaardigheden. Oudere generaties zullen hierin allicht een belangrijke doelgroep blijven.
44. Toegang tot een computer met internetverbinding en beschikken over een basiskennis van informatica zijn noodzakelijk om te kunnen participeren in onze digitale informatiemaatschappij. Helaas hebben niet alle ouderen makkelijk toegang tot voorzieningen met een openbaar ICT-aanbod in de nabije omgeving. Voor veel van hen is de totale kost van het aanschaffen, onderhouden en vernieuwen van apparatuur en software te duur. De Vlaamse Ouderenraad vraagt de Vlaamse overheid te onderzoeken op welke manier financiële ondersteuning kan voorzien worden voor de aankoop van digitale apparatuur.
45. Naast de zorg dat ouderen kunnen beschikken over ICT-apparatuur, software en toegang tot het internet, zijn ook andere bouwstenen belangrijk. Belangrijke uitdagingen in dit verband zijn:
 - het bereiken van *kwetsbare ouderen*: ouderen die minder mobiel zijn, in zorgvoorzieningen verblijven, sociaal geïsoleerd zijn, ... worden minder bereikt door het ter beschikking stellen van ICT-infrastructuur in publieke ruimten;
 - het *kunnen gebruiken* van deze toepassingen: er blijven inspanningen nodig om alle ouderen kansen te geven om hun digitale vaardigheden aan te scherpen;
 - het afbouwen van eerder *psychologische drempels* bij ouderen (een gebrek aan interesse, een groot gevoel van onzekerheid bij het gebruik van nieuwe technologieën, ...).
46. In het opvangen van de digitale kloof en laaggeletterdheid draagt de overheid ook een belangrijke rechtstreekse verantwoordelijkheid, door te werken aan administratieve vereenvoudiging en automatisering via gegevensdeling. Door het aantal stappen die de burger dient te ondernemen af te bouwen, werkt men achterstelling op vlak van (digitale) geletterdheid geleidelijk weg.
47. Hoe dan ook moet informatie voor iedereen beschikbaar, bruikbaar en toegankelijk zijn. Daarom is het van belang dat de overheid naast digitale informatie ook andere communicatiekanalen blijft hanteren ten aanzien van de bevolking. Ook mensen die niet online zijn moeten vlot toegang hebben tot informatie over sociale rechten, dienstverlening, het zorg- en vrijetijdsaanbod in de omgeving, enz. Gezien de huidige trends op vlak van

digitalisering en online dienstverlening zijn hier duidelijke maatstaven en richtlijnen wenselijk.

6.1.2. *Laaggeletterdheid*

48. Aan de hand van het PIAAC-onderzoek stelt het Vlaams ouderenbeleidsplan terecht dat er onder ouderen een omvangrijke groep laaggeletterd is. Het PIAAC-onderzoek bakent ouderen evenwel af tot de leeftijdsgroep van 55 tot 65 jaar. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt de nood aan onderzoek naar de geletterdheid van ouderen met een hogere leeftijd. Momenteel is er nog te weinig zicht op de uiteenlopende concrete noden bij anderstalige ouderen, ouderen met beperkte digitale vaardigheden en ouderen die moeilijk hun weg vinden binnen complexe informatie of procedures.
49. De Vlaamse Ouderenraad betreurt sterk dat in het kader van het geletterdheidsbeleid geen duidelijke ambities gesteld worden ten aanzien van ouderen. Het oplijsten van acties uit het lopende Plan Geletterdheid waarin meer aandacht naar ouderen 'kan' gaan, houdt geen enkele concrete doelstelling in. Er wordt evenmin aangegeven op welke manier het Plan Geletterdheid, dat loopt over de periode 2012-2016, een voortzetting zal krijgen en op welke wijze ouderen daarin aandacht zullen krijgen.
50. Het educatief aanbod vanuit de verenigingen wordt slechts zijdelings vermeld in het Vlaams ouderenbeleidsplan. Voor het verhogen van de geletterdheid bij ouderen is het nochtans van groot belang om dergelijke vormen van informeel en non-formeel leren te erkennen en ondersteunen. In dit verband verwijst de Vlaamse Ouderenraad naar zijn [advies 2016/2 over levenslang leren voor ouderen](#).

6.1.3. *Volwassenenonderwijs*

51. In het Vlaams ouderenbeleidsplan wordt enkel aandacht besteedt aan acties die betrekking hebben op het aanbod in het volwassenenonderwijs. De Vlaamse Ouderenraad ziet het als een gemiste kans dat hier geen aandacht wordt besteed aan manieren om de deelname van ouderen aan dat aanbod te verhogen en barrières voor onderwijsparticipatie weg te nemen.
52. Ook wat betreft de aandachtspunten voor ouderen in het kader van de hervorming van het volwassenenonderwijs, verwijst de Vlaamse Ouderenraad naar zijn [advies 2016/2](#).
53. Wat de evaluatie van de opleiding van begeleider-animator betreft, wijst de Vlaamse Ouderenraad erop dat dit afgestemd moet worden op de denkoefening rond de toekomst van de animatie in woonzorgcentra. De Vlaamse Ouderenraad dringt bovendien aan om betrokken te worden bij het traject voor de hervorming van de animatiefunctie (zie ook punt 120).

6.1.4. Cultuurparticipatie

54. In het ontwerp van het Vlaams ouderenbeleidsplan worden terecht de gunstige effecten van cultuurparticipatie aangehaald. Toch mag de aandacht naar het artistieke, naar de intrinsieke waarde van kunst en cultuur niet verdwijnen.
55. Cultuurparticipatie gaat over meer dan het deelnemen aan of het smaken van een aangeboden product. Ook deelhebben of cultuur maken is een vorm van actieve of productieve cultuurparticipatie. Hier gaat het om activiteiten die iemand zelf doet (bijvoorbeeld een amateurkunstenaar die een eigen werk maakt). Het Vlaams ouderenbeleidsplan heeft aandacht voor beide manieren van cultuurparticipatie. Echter, in het huidige ontwerp wordt actieve participatie enkel benaderd vanuit het deeltijds kunstonderwijs. De Vlaamse Ouderenraad ziet dit breder. Het gaat om ouderen als actor van cultuurproductie in elke betekenis. Onder de 65-plussers zijn er namelijk heel wat amateurkunstenaars actief die via sporadische cursussen, bij een amateurkunstenorganisatie, in hun eigen atelier, ... een bepaalde kunstvorm beoefenen. Dit is evenzeer actieve cultuurparticipatie. Bovendien mag de rol die ouderenverenigingen en lokale dienstencentra hierbij hebben niet uit het oog verloren worden. Deze organisaties moeten daarvoor ondersteuning en erkenning (blijven) krijgen.
56. Cultuurparticipatie is ook een manier van (anders) samenleven. Het belevingsproces is daarbij enorm belangrijk. Dat is zeker zo bij sociaal-artistieke projecten waarbij het artistieke eindresultaat van betekenis is, maar waar het proces en de sociale dimensie van de groep centraal staat. Sociaal-artistieke praktijken lenen zich er goed toe om de cultuurparticipatie van specifieke groepen zoals ouderen te verhogen en zouden dus een plek kunnen hebben binnen het Vlaams ouderenbeleidsplan.
57. De ervaring leert dat zowel het zelf creëren van als het kijken en luisteren naar kunst en cultuur op latere leeftijd afneemt. De Vlaamse Ouderenraad verzoekt de Vlaamse overheid daarom om op systematische basis rekening te houden met de barrières die ouderen ervaren om te participeren aan cultuur, waaronder financiële, informatieve, mobiliteits-, fysieke, psychische en sociale drempels.
58. Binnen het kader van Long Live Arts pleit de Vlaamse Ouderenraad voor een centrale plaats van projecten die een bottom-up benadering hanteren. Door deze benadering te hanteren, kunnen de noden en behoeften van ouderen op vlak van cultuurparticipatie van bij het begin als uitgangspunt meegenomen worden.
59. De Vlaamse Ouderenraad is zeer tevreden over het feit dat er binnen het Vlaams ouderenbeleidsplan aandacht is voor intergenerationele participatie. Toch vestigen we hier ook de aandacht op de belangstelling voor het stimuleren van participatie samen met

andere bevolkingsgroepen, zoals interculturele participatie. Sociaal-culturele organisaties die hierin reeds actief zijn, dienen erkend en betrokken te worden bij de ontwikkeling van nieuwe initiatieven.

60. Hoewel er binnen het intergenerationele kader terecht aandacht is voor beeldvorming als doelstelling, pleit de Vlaamse Ouderenraad voor een ruimere benadering. Er zijn immers nog heel wat andere finaliteiten als we spreken over intergenerationele participatie. Het gaat evenzeer om samen participeren aan en een stempel drukken op de samenleving. Bovendien mist de Vlaamse Ouderenraad concrete acties die hieraan gekoppeld worden. Hoe zal het Vlaamse ouderenbeleid intergenerationele, interculturele en domeinoverschrijdende samenwerkingsverbanden aanmoedigen?
61. Actief ouder worden omvat het zo lang als mogelijk participeren aan het sociaal-culturele leven. De ouderenverenigingen leveren daartoe een essentiële bijdrage. De Vlaamse Ouderenraad vraagt om vanuit het Vlaams ouderenbeleidsplan oog te hebben voor de impact van de herziening van het decreet sociaal-cultureel volwassenenwerk op de ouderenverenigingen. Bij de herziening van dit decreet moet rekening gehouden worden met de eigenheid van de ouderenverenigingen binnen het sociaal-culturele veld.
62. De Vlaamse Ouderenraad stelt vast dat de Vlaamse overheid een ambitieuze doelstelling hanteert voor de uitrol van de UiTPAS. Van belang is dat hierbij het effectief bereiken en toeleiden van ouderen niet uit het oog verloren wordt.
63. De Vlaamse Ouderenraad waardeert de voorziene betrokkenheid in de vraag van de Vlaamse overheid naar manieren waarop cultuur- en welzijnsinstellingen en zorgaanbieders optimaal kunnen inspelen op de cultuurparticipatie door ouderen.

6.2. Langer werken en werkbaar werk

64. Wat de globale krachtlijnen en modaliteiten van het arbeidsmarktbeleid betreft, verwijst de Vlaamse Ouderenraad naar de adviezen van de SERV. Wel wijst de Vlaamse Ouderenraad vanuit het perspectief van de ouderen op de onderstaande aandachtspunten.

6.2.1. Spanningsveld tussen langer werken en vermaatschappelijking van de zorg

65. De Vlaamse Ouderenraad wijst erop dat het beleid rond langer werken niet los gezien kan worden van de beleidskeuze voor het vermaatschappelijken van de zorg. Onvoldoende adequate ondersteuning en het gebrek aan een betaalbaar dienstenaanbod maakt het momenteel voor veel ouderen bijzonder moeilijk om de professionele baan en het gezin met kinderzorg en mantelzorg te combineren. In het kader van langer werken wordt het streven naar een balans tussen werk en het opnemen van zorgtaken daarom een belangrijke beleidsuitdaging.

6.2.2. Doelgroepenkorting

66. Bij de vereenvoudiging van de doelgroepenkorting richt de Vlaamse regering de korting op drie doelgroepen, waaronder de 55-plussers. Daarbij worden zowel voor het aanwerven als voor het in dienst houden van oudere werknemers kortingen voorzien, die bovendien hoger liggen wanneer het gaat om 60-plussers. De Vlaamse Ouderenraad waardeert deze stimulering van ouderen op de arbeidsmarkt.

6.2.3. PWA

67. Zowel onder de PWA-werknemers als onder de gebruikers van PWA-diensten nemen ouderen een dominante plaats in. Zo toont de Viona-studie (De Coen, Gerard & Valsamis, 2015) aan dat bijna de helft van de private gebruikers ouder is dan 65 jaar, en dat meer dan drie op vier PWA-werknemers ouder zijn dan 50 jaar. De Vlaamse Ouderenraad ziet de voorgestelde omvorming van het PWA-stelsel naar het 'Wijk-werken' dan ook als een belangrijk dossier voor ouderen, en betreurt het gebrek aan consultatie en betrokkenheid.
68. Het PWA-stelsel biedt momenteel een antwoord op reële gebruikersnoden en doet dit op een laagdrempelige, flexibele en betaalbare manier. In de praktijk wordt er daarom vaak door kwetsbaardere gebruikersgroepen (alleenstaanden, ouderen, lagere inkomensgroepen) beroep op gedaan. De Vlaamse Ouderenraad vraagt dan ook bijzondere aandacht voor de impact van de hervorming op de dienstverlening aan particuliere gebruikers.
69. Over de toekomst van de huidige PWA-werknemers blijft de conceptnota over 'Wijk-werken' zeer vaag. Waar mogelijk zouden sommigen geheroriënteerd worden naar bestaande of nieuwe instrumenten, terwijl anderen in het hervormde PWA kunnen blijven tot vertrek of pensionering. De Vlaamse Ouderenraad vraagt uitdrukkelijk het behoud van de tewerkstelling voor huidige PWA-werknemers die 55 jaar of ouder zijn.

6.2.6. Gelijke kansen op de arbeidsmarkt

70. In het Vlaams regeerakkoord werd gesteld: *De Vlaamse Regering wil expliciete aandacht voor 'leeftijd' in het Vlaams gelijkekansenbeleid. We nemen maatregelen om iedere vorm van discriminatie op basis van leeftijd te bestrijden.* De Vlaamse Ouderenraad is verbaasd dat in het kader van het verhogen van de arbeidsmarktparticipatie van ouderen niet de minste aandacht wordt besteed aan deze doelstelling. De Vlaamse Ouderenraad verwijst in deze onder meer naar de [Diversiteitsbarometer Werk](#) (2012) en het [Jaarverslag 2014](#) van het Interfederaal Gelijkekansencentrum (nu: Unia), waaruit blijkt dat leeftijd het criterium is dat het vaakst tot discriminatie op de arbeidsmarkt leidt, in hoofdzaak in de vorm van 50-plussers die geconfronteerd worden met stereotypering en discriminatie.

6.2.7. Uitbreiding activeringsaanpak

71. De potentiële impact van de uitbreiding van de activeringsaanpak tot 65 jaar kan niet los gezien worden van de bereidheid van werkgevers om oudere werkzoekenden aan te werven, hetgeen zoals gezegd niet overal vanzelfsprekend blijkt te zijn. Zoals aangegeven in het ouderenbeleidsplan is daarnaast ook de wederzijdse afstemming met het federale beleid terzake onontbeerlijk.
72. Belangrijk in het kader van activering en begeleiding van oudere werkzoekenden, is dat zij begeleid worden door mensen met voldoende inzicht in en ervaring met de uitdagingen en barrières die oudere werkzoekenden ervaren. Hier kan het interessant zijn om in te zetten op projecten en begeleidingsvormen die een peer-to-peer-methode hanteren.

6.3. Beleidsparticipatie

73. De Vlaamse Ouderenraad waardeert de erkenning van zijn rol in het versterken van de maatschappelijke slagkracht van de ouderen in Vlaanderen en Brussel. De ondersteuning van de beleidsparticipatie van ouderen op Vlaams en lokaal niveau is essentieel in het stimuleren van actief ouder worden, het realiseren van een inclusief ouderenbeleid en het creëren van leeftijdsvriendelijke omgevingen. Voor de uitvoering van dit kader wijst de Vlaamse Ouderenraad evenwel nog op de onderstaande aandachtspunten.
74. Artikel 7 § 3 van het decreet over de ouderenbeleidsparticipatie geeft de leden van de Vlaamse regering de opdracht het advies van de Vlaamse Ouderenraad in te winnen over alle ontwerpen van beslissingen die van strategisch belang zijn voor ouderen. Het begrip 'van strategisch belang' wordt in het decreet evenwel niet nader geconcretiseerd, waardoor deze bepaling zeer inconsequent wordt uitgevoerd, met grote verschillen tussen de diverse ministers en beleidsdomeinen. De Vlaamse Ouderenraad pleit daarom voor een decreetswijziging die werk maakt van een concrete omschrijving van de term 'van strategisch belang voor ouderen'. Dit moet duidelijk maken rond welke onderwerpen het advies van de Vlaamse Ouderenraad volgens het decreet zeker ingewonnen moet worden.
75. Voor diverse beleidsinitiatieven met een belangrijke impact op de maatschappelijke positie van ouderen, waaronder de uitbouw van de Vlaamse Sociale Bescherming en de uitwerking van het concept basisbereikbaarheid, voorziet de Vlaamse regering een armoedetoets uit te voeren. De Vlaamse Ouderenraad vraagt met aandrang om daarbij consequent als stakeholder betrokken te worden. Tegelijk is het wenselijk om aan het Vlaams ouderenbeleidsplan een overzicht toe te voegen van de voor het ouderenbeleid relevante dossiers waarvoor een armoedetoets voorzien wordt.

76. De Vlaamse Ouderenraad dringt aan om snel duidelijkheid te creëren over de toekomst van de bovenlokale ondersteuning van de lokale ouderenraden, die in het gedrang komt door de afbouw van de provinciale persoonsgebonden bevoegdheden. Deze bovenlokale ondersteuning wordt niet alleen ervaren als een grote meerwaarde voor de lokale ouderenraden zelf, maar vormt ook een belangrijke schakel in het programma van de Vlaamse Ouderenraad als partnerorganisatie ter ondersteuning van de lokale ouderenbeleidsparticipatie.

VII. Wonen

7.1. *Ageing in place*

77. Het merendeel van de ouderen wil liefst zo lang mogelijk in de vertrouwde woning en/of woonomgeving blijven wonen. Dit wordt internationaal omschreven als 'ageing in place'. Ook de Vlaamse overheid zet hierop in. Soms is thuis blijven wonen echter niet aangewezen omwille van een gebrek aan zelfredzaamheid, gezondheidsproblemen, een verlies van sociale contacten, een overbelasting van of tekort aan mantelzorg, een gebrek aan een comfortabele of onaangepaste woonomgeving, cognitieve achteruitgang, ... Willen we 'ageing in place' mogelijk maken op een kwaliteitsvolle manier, dan is een vroegtijdige detectie van de zorgnoden en -tekorten van ouderen in dergelijke kwetsbare situaties en het organiseren van aangepaste interventies noodzakelijk.
78. In het kader van 'ageing in place' wordt vaak de nadruk gelegd op het aanpassen van de individuele woning. Ook het Vlaams ouderenbeleidsplan focust vooral op woningaanpassingen. Goed wonen is van levensbelang, maar overstijgt de dimensie van de individuele woning. Ook de woonomgeving, de veiligheid, toegankelijkheid en sociale cohesie op buurtniveau zijn essentieel. Aansluitend zijn ouderen vragende partij om in te zetten op nabijheid en bereikbaarheid van bestemmingen zoals winkels, diensten en voorzieningen.

7.2. *Specifieke woonnoden van ouderen*

79. De toename van het aantal ouderen in Vlaanderen zal een invloed hebben op de woningsector en verschillende uitdagingen voor het huidige en toekomstige huisvestingsbeleid opleveren. Gekoppeld aan de vergrijzing zijn er nog heel wat specifieke uitdagingen voor het toekomstig woonbeleid, waaronder de gevolgen van de gezinsverdunding, de toename van het aantal thuiswonende ouderen (al dan niet met langdurige zorgnoden), het armoederisico onder ouderen, het grote aantal onaangepaste woningen, de nabijheid van voorzieningen buiten de steden, het risico op sociaal isolement,... De Vlaamse Ouderenraad mist in het Vlaams ouderenbeleidsplan een analyse

van de huidige en toekomstige woonnoden van ouderen, alsook een concrete toekomstplanning in kader van het woonbeleid.

80. Niet elke Vlaamse gemeente vergrijst aan hetzelfde tempo. De Vlaamse Ouderenraad ziet een coherente en gedetailleerde gegevensverzameling op buurtniveau als een absolute voorwaarde om het woonbeleid af te kunnen stemmen op de lokale noden en behoeften van ouderen. Detailgegevens en een stand van zaken van alle Vlaamse gemeenten tot op het niveau van de individuele woning zijn echter niet beschikbaar. Het gaat onder meer om het aandeel oudere eigenaars en huurders, het type van woningen, aantal woningen van ontoereikende kwaliteit en de (on)aangepastheid van de woonomgeving. Door een betere en meer precieze registratie van het woonpatrimonium kan er zowel op lokaal als op Vlaams niveau een woonbeleid op maat gecreëerd worden. De Vlaamse overheid kan hierin een sturende rol opnemen.
81. Bij het afstemmen van het aanbod op de woonbehoeften moet in het bijzonder gekeken worden naar doelgroepen met specifieke woonproblemen op het vlak van kwaliteit, betaalbaarheid, toegankelijkheid en woonzekerheid. Zolang het afdwingbaar recht op menswaardig wonen niet voor alle burgers gerealiseerd is, pleit de Vlaamse Ouderenraad voor een meer maatgericht woonbeleid ten gunste van de meest woonbehoeftigen.
82. Uit het Groot Woononderzoek 2013 blijkt dat veel ouderen in verouderde, slecht geïsoleerde en energieverslindende woningen leven. Zo wonen bijna 4 op de 10 ouderen in een woning waarvan het dak niet of slechts gedeeltelijk geïsoleerd is. Ongeveer 1 oudere op 6 heeft nog overal enkel glas, en meer dan de helft heeft nergens muurisolatie in de woning. Door het hoge aantal slecht geïsoleerde woningen piekt de energiearmoede bij ouderen. Uit de Barometer Energiearmoede 2015 van de Koning Boudewijnstichting blijkt dat maar liefst 26,6 procent van de alleenstaande ouderen geconfronteerd wordt met overmatig hoge energiefacturen en 7,1 procent het energieverbruik 'abnormaal laag' houdt om toch rond te kunnen komen. De Vlaamse Ouderenraad betreurt dat er geen aandacht wordt besteed aan energiearmoede in het Vlaams ouderenbeleidsplan en benadrukt in dit kader de nood aan specifieke en structurele maatregelen voor de aanpak van energiearmoede en gerichte woningrenovatie bij ouderen. De Vlaamse Ouderenraad hoopt aandacht voor ouderen terug te vinden in het kader van de uitvoering van het Energiearmoedeprogramma van de Vlaamse regering.
83. Vanaf 2017 wil de Vlaamse regering verschillende premies voor energiebesparende aanpassingen verlagen en de voorwaarden ervoor verstrengen. Ter compensatie komt er een extra bonus bovenop de premies voor wie een totaalrenovatie van de woning uitvoert en verschillende verbeteringswerken combineert. Zowel financieel als fysiek is een totaalrenovatie van de woning heel ingrijpend voor ouderen. De Vlaamse Ouderenraad vreest echter dat de lagere individuele premies de stimulans om de woning beter te isoleren

bij ouderen net zullen wegnemen en benadrukt het belang van beperkte, haalbare aanpassingen, gecombineerd met een goede ondersteuning en begeleiding op maat van de bewoners (zie ook [advies 2013/5](#)).

84. Er moet bovendien ook werk gemaakt worden van meer efficiënte en effectieve fiscale en financiële stimuli ten aanzien van verhuurders zodat zij gemotiveerd worden te investeren in de kwaliteit en energiezuinigheid van de woningen die ze verhuren. Hierbij moet wel de garantie ingebouwd worden dat deze gesubsidieerde investering niet verhaald wordt op de huurder.

7.3. Nood aan een decretaal kader gemeenschappelijk wonen

85. Tot op heden zijn alternatieve woonvormen onvoldoende gekend bij ouderen en bovendien nauwelijks beschikbaar. De Vlaamse Ouderenraad steunt de beleidsintentie om een decretaal kader uit te werken voor gemeenschappelijk wonen. Voor de Vlaamse Ouderenraad zijn het wegwerken van de bestaande knelpunten en de uitwerking van een flexibel en administratief eenvoudig kader belangrijke aandachtspunten. Gemeenschappelijk wonen biedt diverse voordelen, maar in de praktijk botsen heel wat mensen daarbij op juridische problemen en administratieve onduidelijkheden.

7.4. Tegemoetkomingen en rechten

7.4.1. Automatische toekenning van de huurpremie

86. Er bestaat een discrepantie tussen het aantal potentieel rechthebbenden en het effectief aantal toegekende huurpremies. De huidige procedure is zeer omslachtig en leidt tot een hoge niet-opname van dit recht. De Vlaamse Ouderenraad is tevreden met de ambitie van de Vlaamse regering om de huurpremie automatisch toe te kennen. Dit mag evenwel geen verhoging van de private huurprijs tot gevolg hebben.

7.4.2. Regelgeving huursubsidie

87. Ouderen die verhuizen van een onaangepaste woning naar een assistentiewoning kunnen beroep doen op de huursubsidie. Dit in tegenstelling tot ouderen die verhuizen naar een woonzorgcentrum. Voor de Vlaamse Ouderenraad moet ook deze laatste groep aanspraak kunnen maken op de Vlaamse huursubsidie, gezien ook zij verhuizen naar een aangepaste woning.

7.4.3. Tegemoetkomingen voor woningaanpassingen

88. Ouderen zijn niet altijd goed geïnformeerd over welke tegemoetkomingen zij kunnen aanvragen in het kader van woningaanpassingen. De Vlaamse Ouderenraad wijst op het belang van administratieve vereenvoudiging en specifieke campagnes om ouderen te informeren, sensibiliseren en ondersteunen rond woningaanpassingen.

7.5. Het stimuleren en coördineren van woningaanpassingen

89. Inter is de nieuwe structuur die ervoor moet zorgen dat alle actoren uit het versnipperde en complexe toegankelijkheidswerkveld hun plaats krijgen en is als erkende partner van Gelijke Kansen Vlaanderen bevoegd om het Vlaamse toegankelijkheidsbeleid uit te voeren. De Vlaamse Ouderenraad is vragende partij om de begeleiding en ondersteuning van ouderen met allerlei vragen over wonen te integreren in de werking van Inter.

7.6. Verhoging van het aantal sociale woningen en spreiding over alle gemeenten

90. Het Vlaams ouderenbeleidsplan schetst de ambitie om het aantal sociale woningen te verhogen en beter te verspreiden over alle gemeenten. Er wordt verwezen naar de bindende sociale objectieven die opgenomen werden in het Decreet betreffende het Grond- en Pandenbeleid van 2007. De Vlaamse Ouderenraad vraagt naast de uitvoering van een tweejaarlijkse voortgangstoets ook een actualisatie van deze objectieven, rekening houdend met alle maatschappelijke veranderingen.
91. Het verhogen van het aanbod aan sociale woningen is voor de Vlaamse Ouderenraad een belangrijke beleidsmaatregel om een antwoord te bieden op de problematiek van financieel zwakkere ouderen die onvoldoende betaalbaar en kwaliteitsvol kunnen wonen. Daarom dienen in het Vlaams woonbeleid meer middelen vrijgemaakt te worden voor sociale woningen. Om de effectieve realisatie te garanderen van engagementen betreffende de uitbreiding van het aanbod aan sociale woningen en betreffende de verbetering van de kwaliteit van de bestaande sociale woningen, zijn duidelijke resultaatsverbintenissen van de overheid noodzakelijk.
92. Bij de realisatie van bijkomende sociale woningen moet de Vlaamse regering bovendien voldoende alert zijn voor de inplanting, de woontypologieën en toekomstige woonknoten van ouderen. De bouwmaatschappijen moeten een gevarieerd aanbod in eenzelfde buurt voorzien, met het oog op o.a. een betere opvang van de ouderwordende sociale huurders, waardoor de verhuisbereidheid kan verhogen. Ook het bouwen van sociale levensloopbestendige woningen in een toegankelijke woonomgeving lijkt een essentiële en duurzame oplossing. Het is de taak van de Vlaamse overheid om gemeenten maximaal aan te moedigen om een voldoende groot aanbod aan toegankelijke sociale woningen te realiseren.

7.7. Het aanbod van sociale verhuurkantoren stijgt

93. De Vlaamse Ouderenraad steunt de intentie van de Vlaamse overheid om het aanbod van sociale verhuurkantoren uit te breiden, gezien zij de aanwezigheid van voldoende betaalbare en kwaliteitsvolle woningen voor ouderen kunnen bevorderen. De waardevolle werking van deze diensten moet versterkt, uitgebreid en beter bekend gemaakt worden.
94. Er bestaan nog heel wat kwaliteitsverschillen binnen het aanbod van de sociale verhuurkantoren, welke opgevolgd en weggewerkt moeten worden. De Vlaamse Ouderenraad pleit voor meer stimulansen waardoor particuliere verhuurders en lokale besturen aangemoedigd worden om zich aan te sluiten bij een bestaand sociaal verhuurkantoor of om in samenwerking met anderen een nieuw sociaal verhuurkantoor op te richten.

7.8. Ketting van toegankelijkheid

95. Een leeftijdsvriendelijke gemeente is een inclusieve en toegankelijke omgeving die actief ouder worden ondersteunt en mogelijk maakt. In dit kader verwijst de Vlaamse Ouderenraad graag naar de ketting van toegankelijkheid, die maar zo sterk is als de zwakste schakel. Het principe is van belang vanaf de individuele woning tot de publieke ruimte, gebouwen en voorzieningen, aangeboden dienstverlening en openbaar vervoer. Als één van de 'schakels' in een gebouw of omgeving niet toegankelijk is, wordt de ketting van toegankelijkheid onderbroken.
96. Toegankelijkheid is een begrip dat voor vele interpretaties vatbaar is, wat in de praktijk zorgt voor grote kwaliteitsverschillen. De Vlaamse Ouderenraad pleit voor de uitwerking van een Vlaamse basisnormering inzake toegankelijkheid (naar analogie van de energieprestatieregelgeving) voor nieuwbouw en renovaties van alle particuliere woningen en publieke voorzieningen.
97. De praktijk leert ons dat mensen vaak niet of te laat denken aan ingrepen in of rond de woning om de toegankelijkheid en/of veiligheid te verbeteren. De kostprijs van de werkzaamheden kan hierdoor hoog oplopen en sommige ouderen kiezen dan liever niet voor ingrijpende renovaties. Het is in dit kader ook nuttig om in de opleidingen van architecten meer aandacht te besteden aan het belang van toegankelijkheid van een woning, publieke voorziening of woonomgeving.

7.9. Ook slimme buurtwerking faciliteert langer thuiswonen

98. Het ouderenbeleidsplan haalt terecht aan dat lokale dienstencentra in samenwerking met ouderenverenigingen en andere actoren een belangrijke rol kunnen spelen in de uitbouw van informele en buurtgerichte (zorg)netwerken. Zij kunnen dit echter enkel mits

voldoende ondersteuning door de overheid. Tevens moet het aanbod en de prijzen van deze verschillende spelers optimaal op elkaar afgestemd worden. Dit kan onder meer door overleg met het verenigingsleven over het aangeboden sociaal-cultureel programma als vast onderdeel in te bouwen in de planningsfase van de lokale dienstencentra.

7.10. Streven naar een totaalvisie op wonen

99. Het woonbeleid dient gekenmerkt te worden door een inclusief karakter. Het versterken van de relaties met welzijn en zorg, ruimtelijke ordening, mobiliteit en duurzaamheid is noodzakelijk en moet bijdragen aan een totaalvisie op wonen.
100. Gezien de belangrijke ruimtelijke impact van wonen is het evident dat het woonbeleid en het ruimtelijk beleid op elkaar afgestemd worden. Het Vlaams ouderenbeleidsplan schetst de samenwerking tussen de beleidsdomeinen wonen en ruimtelijke ordening inzake de definitieve vaststelling van het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen. De Vlaamse Ouderenraad hecht daarbij groot belang aan de ontwikkeling van een kernversterkend beleid met oog voor nabijheid en bereikbaarheid van basisvoorzieningen, evenals een toegankelijke en beweegvriendelijke woonomgeving.
101. In het kader van een beleidsdomein-overschrijdende samenwerking, mist de Vlaamse Ouderenraad een link vanuit het speerpunt wonen naar het mobiliteitsbeleid. Heel wat actuele mobiliteitsvraagstukken spelen ouderen immers parten en brengen hun mobiliteit en participatiekansen in het gedrang. Het behouden en bevorderen van een goede mobiliteit is echter cruciaal voor de sociale integratie, maatschappelijke participatie, autonomie en het zo lang mogelijk in de vertrouwde omgeving blijven wonen (zie o.a. [advies 2015/5 over basisbereikbaarheid](#)).

VIII. Zorg

8.1. Naar een performant welzijns- en zorgbeleid voor ouderen

102. De Vlaamse Ouderenraad is zeer tevreden dat de Vlaamse regering stappen zet om tegen 2018 een geïntegreerd en performant Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen uit te werken, dat de ambitie heeft om de toenemende vraag naar aangepaste woon-, zorg- en ondersteuningsvormen voor ouderen op adequate wijze te beantwoorden. De Vlaamse Ouderenraad pleit in dit kader voor een evolutie naar een vraaggestuurd, inclusief en leeftijdsonafhankelijk welzijns- en zorgbeleid waarbij niet de leeftijd, maar de zorg- en ondersteuningsnoden, alsook de vragen en levensdoelen van de zorgvrager het centrale uitgangspunt vormen.

103. De toekomstvisie, krachtlijnen en beleidsinstrumenten die de Vlaamse overheid hiervoor wil aanwenden, worden in het Vlaams ouderenbeleidsplan weergegeven op basis van de conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen, de conceptnota Vlaamse Sociale Bescherming en de voorbereidende insteek voor de conferentie 'Reorganisatie van de eerstelijnszorg' in 2017. De Vlaamse Ouderenraad dringt aan om deze nota's beleidsmatig te stroomlijnen en duidelijke prioriteiten te bepalen in een overzichtelijke beleidsagenda. Zoals gesteld in het Vlaams ouderenbeleidsplan is de continuïteit van het gevoerde beleid in eerste instantie van essentieel belang.
104. De Vlaamse Ouderenraad formuleerde reeds een aantal inhoudelijke bedenkingen op de conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen en verwijst hiervoor naar zijn [advies 2016/1](#). Voor de uitwerking van de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) verwijst de Vlaamse Ouderenraad naar zijn [advies 2015/3](#).

8.2. Toekomst van de thuiszorg en residentiële ouderenzorg

105. De Vlaamse overheid heeft de intentie om in de loop van deze legislatuur werk te maken van een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de residentiële ouderenzorg, alsook van een duidelijkere positionering van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg in het Vlaamse zorgorganisatieconcept. De Vlaamse Ouderenraad mist in dit kader concrete toekomstperspectieven voor de woonzorgcentra en diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en dringt aan op een spoedige uitwerking hiervan.

8.3. Betaalbaarheid van de zorg

106. De Vlaamse Ouderenraad steunt de ambitie van de Vlaamse regering die voor ogen wordt gehouden met de VSB, zijnde het streven naar een betaalbare zorg voor elke burger, en vraagt om bij de verdere uitwerking oog te hebben voor de specifieke aandachtspunten voor ouderen (cfr. [advies 2015/3](#)).

8.4. Kwalitatieve en toegankelijke zorg

107. In het kader van een kwalitatieve, toegankelijke en betaalbare zorg pleit de Vlaamse Ouderenraad voor een sterke overheidsregulering en -sturing met betrekking tot de erkennings- en programmatienormen, het toezicht op de kwaliteitsnormen en het prijzenbeleid.
108. Een goed kwaliteitsbeleid veronderstelt ook inspraak en participatie van de oudere persoon als gebruiker binnen diensten en voorzieningen in het welzijns- en zorglandschap. De conceptnota over het welzijns- en zorgbeleid voor ouderen legt een sterke nadruk op de centrale rol van de oudere persoon als zorggebruiker. Vlaamse Ouderenraad wenst meer

duidelijkheid over hoe deze centrale positie van zorggebruikers in de praktijk concreet waargemaakt zal worden.

8.5. Aandacht voor kwetsbare ouderen

109. Met het oog op het 'ageing in place'-beleid (zie punt 77) is het van groot belang om in te zetten op het vroegtijdig detecteren van kwetsbaarheid bij ouderen. Uit analyses van de internationale onderzoeksgroep D-SCOPE blijkt dat 20% van de thuiswonende ouderen sociaal kwetsbaar is, gevolgd door fysieke (15,1%), omgevings- (14,6%) en psychologische kwetsbaarheid (8,6%). Algemeen blijkt dat ouderen met een lagere socio-economische status, ouderen met een hogere leeftijd, ouderen die geen partner hebben, ouderen met een migratie-achtergrond (vooral niet-Europese herkomst) en ouderen die verhuisd zijn, vaker kwetsbaar zijn op verschillende domeinen. Deze vormen van kwetsbaarheid worden vaak niet tijdig vastgesteld, noch preventief en proactief benaderd. De Vlaamse Ouderenraad betreurt dat er in dit kader onvoldoende aandacht besteed wordt aan de vroegtijdige detectie van kwetsbare ouderen. Het ondersteunen en begeleiden van ouderen en hun mantelzorgers is essentieel wanneer hun levenssituatie kwetsbaar wordt en ze hun zelfstandigheid dreigen te verliezen.

8.6. Intersectorale samenwerking

110. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt het belang van het versterken van de samenwerking en netwerkvorming op de eerste lijn, zowel tussen zorgaanbieders onderling als tussen gezondheid en welzijn en tussen de verschillende zorgniveaus (van generalistische tot hooggespecialiseerde zorg).

111. In het kader van een intersectorale samenwerking tussen thuiszorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en zorg voor personen met een beperking, kondigt het Vlaams ouderenbeleidsplan de opzet van proefprojecten rond multifunctionele inzetbaarheid en ontschotting van woonzorgvoorzieningen aan. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt dat deze beleidsinitiatieven de toegankelijkheid, betaalbaarheid en de kwaliteit van de zorg en ondersteuning voor ouderen niet in het gedrang mogen brengen. Ook zorgvoorzieningen voor personen jonger dan 65 jaar moeten in dit kader toegankelijk worden voor 65-plussers (cfr. [advies 2016/1](#)).

112. Het Vlaams ouderenbeleidsplan kadert tevens het voornemen van de Vlaamse regering om het concept 'buurtzorgnetwerk' te definiëren, te vertalen en te integreren in een ruimtelijk model voor een zorgbestendige buurt. De Vlaamse Ouderenraad vraagt meer duidelijkheid over de verhouding tussen 'buurtzorgnetwerken' en 'woonzorgnetwerken', die geïntroduceerd werden in het Woonzorgdecreet van 2009, maar waarvoor de uitvoeringsbesluiten nog ontbreken (zie [standpunt 2015/1 omtrent woonzorgzones](#)).

113. Het welzijn van patiënten met een chronische ziekte kan verbeteren door een meer geïntegreerde zorg. Om die nieuwe visie te ondersteunen, hebben de ministers van Volksgezondheid van de deelstaten en de federale overheid een gemeenschappelijk plan voor chronisch zieken goedgekeurd. De Vlaamse Ouderenraad ziet een noodzaak om dit gezamenlijke initiatief samen met de andere federale bevoegdheden (geneesmiddelen, artsen, thuisverpleging, ...) af te stemmen met het Vlaamse welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dit is cruciaal om het versnipperd zorg- en welzijnsbeleid tot een samenhangend geheel te brengen.

8.7. Aandacht voor eerstelijns geestelijke gezondheidszorg

114. De laatste decennia streeft de Vlaamse overheid naar een vermaatschappelijking van de zorg waarbij het bestaande zorgaanbod beter wordt afgestemd op de noden, behoeften en vragen van personen met psychische problemen. Zo moet het ambulant en thuiszorgondersteunend zorgaanbod sterk worden uitgebouwd. Zoals het Vlaams ouderenbeleidsplan aanhaalt, is een verdere integratie van de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn noodzakelijk. Wanneer hieraan meer aandacht besteed wordt, kan dit bijdragen tot het voorkomen van sociaal isolement, een verhoging van het individueel welzijn, minder medicatiegebruik, minder depressies en levensmoeheid, minder zelfdoding en het bestrijden van ouderenmis(be)handeling.
115. Het Vlaams ouderenbeleidsplan refereert ook naar de lopende projecten rond de eerstelijnspsychologische functie. Indien deze projecten een positieve evaluatie krijgen, vraagt de Vlaamse Ouderenraad om een structurele en duurzame verankering van deze functie te voorzien.

8.8. Innovatieve technologieën en processen

116. Het Vlaams ouderenbeleidsplan verwijst naar allerlei innovaties, technologieën en proefprojecten die een meerwaarde voor ouderen kunnen betekenen op vlak van comfort, beleving, betaalbaarheid, gezondheid en welbevinden. Zo werd onder meer ook het actieplan 'Flanders Care 2.0' goedgekeurd. Belangrijk hierbij is dat naast partners uit de industrie en de onderzoekswereld, ook ouderen actief betrokken worden bij het ontwikkelen en implementeren van nieuwe projecten en innovatieve methoden.
117. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt ook dat er blijvend ingezet moet worden op de betaalbaarheid van nieuwe technologieën en innovaties, op gebruiksvriendelijkheid, informatieverstrekking, het dichten van de digitale kloof en de bescherming van de privacy, zonder hierbij het menselijk aspect van een warme zorg en ondersteuning te verliezen.

8.9. Het organiseren van professionele zorg blijft een uitdaging

118. De toenemende vergrijzing en de pensioneringsgolf in de zorgsector brengen nieuwe uitdagingen voor de samenleving met zich mee. Er is een grote nood aan goed opgeleide mensen, zowel voor het onderzoek, het beleid als de praktijk. De Vlaamse Ouderenraad mist in het Vlaams ouderenbeleidsplan de beleidsintentie om naast de focus op nieuwe beroepen ook de opleidingen Geriatrie en Gerontologie aantrekkelijker te maken bij studenten en in het werkveld.
119. Er ligt een belangrijke uitdaging voor de thuiszorg en residentiële zorg op vlak van het behoud en aantrekken van nieuwe medewerkers. De Vlaamse Ouderenraad waardeert de inspanningen in het kader van het actieplan 3.0 'Werk maken van werk in de zorgsector'. Wanneer medewerkers voldoende leerkansen krijgen, gemotiveerd blijven en een evenwicht vinden tussen werk en privéleven, verhoogt dit de kwaliteit van zorg en ondersteuning, wat de gebruikers ten goede komt.
120. Het Vlaams ouderenbeleidsplan kondigt een hervorming aan van de animatiefunctie in woonzorgcentra, waarbij de inhoud herbekeken wordt en de financiering gekoppeld wordt aan het zorgprofiel van de bewoner. De Vlaamse Ouderenraad wenst in dit kader te benadrukken dat de animatiefunctie een belangrijke pijler is in het kader van 'integrale zorg' en vraagt om betrokken te worden bij het traject rond de hervorming van de animatiefunctie. Door aan ouderen de gelegenheid te bieden om hun vrije tijd zinvol en actief in te vullen draagt de animatiewerking bij tot een aangename woon- en leefsfeer in het woonzorgcentrum. Bovendien vormt het een belangrijk aanknopingspunt voor het realiseren van de doelstellingen rond cultuurparticipatie die opgenomen zijn in het Vlaams ouderenbeleidsplan.

8.10. Vermaatschappelijking van de zorg: mantelzorgers en vrijwilligers

8.10.1. Mantelzorg in balans

121. De Vlaamse regering opteert voor een vermaatschappelijking van de zorg vanuit de overtuiging dat informele zorgverleners een essentiële bijdrage leveren aan het welzijns- en zorgbeleid. Mantelzorgers en vrijwilligers bieden in belangrijke mate zorg en ondersteuning in de vertrouwde omgeving van ouderen. In de realisatie van vermaatschappelijking van de zorg moet het welzijn van mantelzorgers dan ook bijzondere aandacht krijgen.
122. Niet alle ouderen kunnen beroep doen op een uitgebreid sociaal netwerk. Daardoor kunnen de beschikbaarheid, aard en intensiteit van mantelzorg sterk variëren. De Vlaamse Ouderenraad vraagt in dit kader bijzondere aandacht voor ouderen met een beperkt sociaal netwerk. Een garantie op een kwalitatieve en betaalbare professionele zorg- en

dienstverlening is cruciaal om het ontbreken of wegvallen van mantelzorg en buurtgerichte zorg op te vangen én aan te vullen waar nodig.

123. Zoals aangehaald in punt 65 vraagt de Vlaamse Ouderenraad structurele ondersteuningsmaatregelen om de balans tussen langer werken en het opnemen van zorgtaken in evenwicht te houden. Het gaat onder meer om een sterkere inhoudelijke, technische en financiële ondersteuning, alsook een versterking van de thuiszorg en uitbouw van respijtzorg met onder meer oppashulp, gastopvang, dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf, nachtopvang, ... Al deze systemen dragen ertoe bij dat de druk op mantelzorgers draaglijk blijft. Bijzondere aandacht voor het versterken en meer toegankelijk maken van dit aanbod is dus cruciaal. In dit kader waardeert de Vlaamse Ouderenraad ook de ondersteuning die verder geboden zal worden aan de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.
124. De Vlaamse Ouderenraad is voorstander van de opmaak van een mantelzorgplan, maar benadrukt dat de realisatie van een coherent en duurzaam mantelzorgbeleid enkel tot stand kan komen door een constructief en domeinoverschrijdend overleg tussen de bevoegde Vlaamse en federale beleidsmakers.
125. De Vlaamse Ouderenraad waardeert ten zeerste de vele inspanningen die worden geleverd rond de problematiek van dementie. Zowel in de periode voor als na de diagnosestelling zijn er belangrijke begeleidingsbehoeften voor de persoon met dementie en zijn omgeving. Onder meer het Transitieplan 'Dementiekundige basiszorg in het natuurlijk thuismilieu', de langetermijncampagne 'Vergeet dementie, onthou mens' en de uitrol van het concept 'dementievriendelijke gemeenten' dragen hiertoe bij.

8.10.2. Vrijwilligers zijn een onmisbare schakel

126. Vrijwilligerswerk is een essentiële en onmisbare schakel in onze samenleving en dit op verschillende terreinen. Vrijwilligerswerk creëert een weg uit sociaal isolement en de vereenzaming. Zo dragen de activiteiten van ouderenorganisaties en hun duizenden vrijwilligers ertoe bij dat ouderen betrokken blijven bij het sociaal leven. Deze vorm van inzet verdient alle waardering. Het is noodzakelijk dat de overheid de talrijke voordelen en meerwaarden van vrijwilligerswerk erkent en stimuleert. De Vlaamse Ouderenraad ziet vrijwilligerswerk daarbij breder dan louter een inschakeling in de zorg, in tegenstelling tot de beperkte focus in het Vlaams ouderenbeleidsplan. Wat de concrete aandachtspunten rond vrijwilligers in de zorg betreft, verwijst de Vlaamse Ouderenraad naar zijn [advies 2016/1 over de conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen](#).

Goedgekeurd door de algemene vergadering op 27 mei 2016.

Jul Geeroms
Voorzitter

Mie Moerenhout
Directeur

VIII. Referenties

Belgische gezondheidsenquête 2008, WIV/ISP Rapport VI: Gezondheid en samenleving

https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/Elderly_HeSo_NL_2008.pdf

Belgische gezondheidsenquête 2013, WIV/ISP Rapport I: Gezondheid en welzijn

https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/summ_HS_NL_2013.pdf

Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding (2012). Diversiteitsbarometer werk.

http://unia.be/files/legacy/de_diversiteitsbarometer_werk_0.pdf

D-SCOPE Gebruikersgroep van 11 december 2015. Kwantitatieve onderzoeksresultaten kwetsbaarheid.

<http://www.d-scope.be/dscope/wp-content/uploads/2016/02/Bijlage-B-Presentatie-Fase-1-.pdf>

De Coen, A., Gerard M. & Valsamis, D. (2015). Het PWA-stelsel in kaart gebracht. IDEA Consult NV, Brussel.

<http://www.werk.be/sites/default/files/onderzoek/2012-2015/eindrapportviona-onderzoek-pwa-stelsel-30062015.pdf>

Delbeke, B. en Meyer, S. (2015). Barometer Energiearmoede (2009-2013). Brussel: Koning Boudewijnstichting.

https://www.kbs-frb.be/~media/Files/Bib/Publications/2015_BarometerEnergieArmoede_N.pdf

Interfederaal Gelijkekansencentrum (2015). Jaarverslag 2014. Een keerpunt voor het Centrum.

http://unia.be/files/legacy/jaarverslag_2014-nl-web_ascorr.pdf

Scheffers, M. (2015). Sterk met een vitaal netwerk. Empowerment en de sociaal netwerkmethodiek. Bussum: Coutinho.

Van den Broucke, S. en Renwart, A. (2014) La littératie en santé en Belgique : Un médiateur des inégalités sociales et des comportements de santé. UCL, CM en Infor Santé.

<http://alfresco.uclouvain.be/alfresco/service/guest/streamDownload/workspace/SpacesStore/b6374a8a-76d3-44b5-b888-3fc0c0c05fe5/Litt%C3%A9ratie%20en%20sant%C3%A9%20en%20Belgique.pdf?guest=true>