



Een
onbezorgde
oude dag

De visie van de N-VA



“De N-VA ziet de vergrijzing als een positief verhaal. Een consequente en doortastende aanpak wapent onze maatschappij en de ouderen voor de toekomst.”

Kamerlid Jan Spooren en Vlaams volksvertegenwoordiger Peter Persyn

VOORWOORD

Het zijn fantastische tijden. We leven allemaal langer en dankzij de uitstekende gezondheidszorg in dit land blijven we ook nog eens langer gezond. Actieve gepensioneerden en ouderen die nog een stapje in de wereld zetten, op reis gaan, voor de kleinkinderen zorgen en hun hobby's uitoefenen, zijn al lang geen zeldzaamheid meer. De 'goede oude dag' ligt dus steeds meer binnen handbereik. Maar ze staat ook vaker onder druk.

De vergrijzing van de maatschappij brengt enkele grote uitdagingen met zich mee. Er zijn niet alleen méér gepensioneerden en ouderen, maar ook een dalend aantal actieven. Die combinatie bedreigt heel wat vanzelfsprekendheden, zoals een betaalbare ouderen- en ziekenzorg en rechtvaardige pensioenen.

Actief ouder worden

Ook voor de vereenzaming van ouderen moeten we waakzaam zijn. **Ouder worden is geen synoniem voor 'passief worden'**. Iedere burger moet de kans krijgen om te blijven deelnemen aan de maatschappij. We kijken daarbij niet alleen naar de algemene levenskwaliteit van ouderen. Ook een veilige leefomgeving met aandacht voor aangepaste mobiliteit en toegankelijke gebouwen is van groot belang. Zo blijft sociaal contact mogelijk en gaan we vereenzaming tegen.

De ouderenzorg is geëvolueerd. **Ouderen nemen de regie over hun zorg steeds meer in eigen handen**. En dat zal in de toekomst enkel nog meer gebeuren. De zorg wordt zo lang mogelijk georganiseerd in de thuisomgeving. Er is een grote rol weggelegd voor de thuiszorgdiensten, mantelzorgers en naaste familie. Zij komen mee tegemoet aan de toekomstige zorgnoden en -behoeften. Het is belangrijk om die diensten en mantelzorgers verder te ondersteunen.

Op het vlak van gezondheid hebben we niet enkel aandacht voor het lichamelijke. **Ook het geestelijk welzijn van onze ouderen staat hoog op de agenda**. Bij aandoeningen als depressie, dementie, alzheimer en andere gezondheidsproblemen waarmee ouderen kampen, mogen we niet de andere kant opkijken. We moeten ervoor zorgen dat onze ouderen niet alleen fysiek fit blijven, maar ook mentaal nog volop mee zijn.

Zeggenschap over eigen zorg

De betaalbaarheid van de zorg gaat voor ons samen met een persoonsvolgende financiering. Daarmee geven we ouderen meer zeggenschap over hun eigen zorg. Om de mensen financiële onzekerheid te besparen, **verfijnen en verbeteren we bovendien ons pensioensysteem**. De eerste pijler versterken we, de tweede stimuleren we. Ook als een echte aanvulling op het wettelijk pensioen.

Ondanks de uitdagingen die de vergrijzing met zich meebrengt, hoeven we niet te wanhopen. Een consequente en doortastende aanpak wapent onze maatschappij en de ouderen voor de toekomst. **Voor die taak neemt de overheid verantwoordelijkheid**. We zorgen ervoor dat onze burgers zich veilig voelen en laten hen weten dat ze kunnen rekenen op de overheid wanneer het nodig is.

De N-VA ziet de vergrijzing als een positief verhaal. In deze brochure leest u meer over dit positieve toekomstbeeld.

Vlaams volksvertegenwoordiger Peter Persyn
Kamerlid Jan Spooren



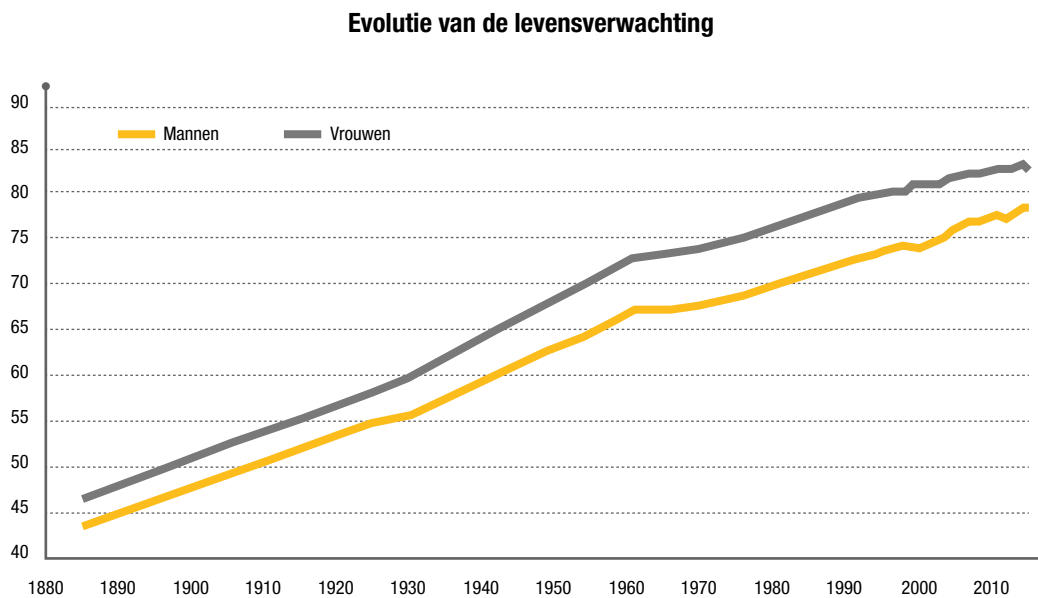
INHOUDSTAFEL

I. Wat is de uitdaging?	6
1. Demografische realiteit	6
2. Financiële spanning	8
3. Maatschappelijke impact.....	10
II. Beleidscontext	13
1. Versnipperde bevoegdheden	13
2. Pensioenhervorming: eindelijk een stap in de goede richting	16
3. Wonen.....	21
4. Het zorglandschap in Vlaanderen.....	22
III. De visie van de N-VA	27
1. Ons pensioensysteem vrijwaren en verstevigen.....	28
2. Actief ouder worden	31
3. Strijd tegen vereenzaming en sociaal isolement	34
4. Toegankelijke informatie	36
5. Zo lang mogelijk thuis wonen in een leeftijdsvriendelijke omgeving.....	38
6. Mantelzorg(ers) versterken	41
7. Residentiële zorg in de buurt.....	43
8. Regie over de eigen zorg dankzij persoonsvolgend budget	46
9. Goed in je vel, rust in je hoofd	49
10. Waardig levenseinde	50
Besluit en actiepunten	52
Afkortingen	53
Woordenlijst	54

I. Wat is de uitdaging?

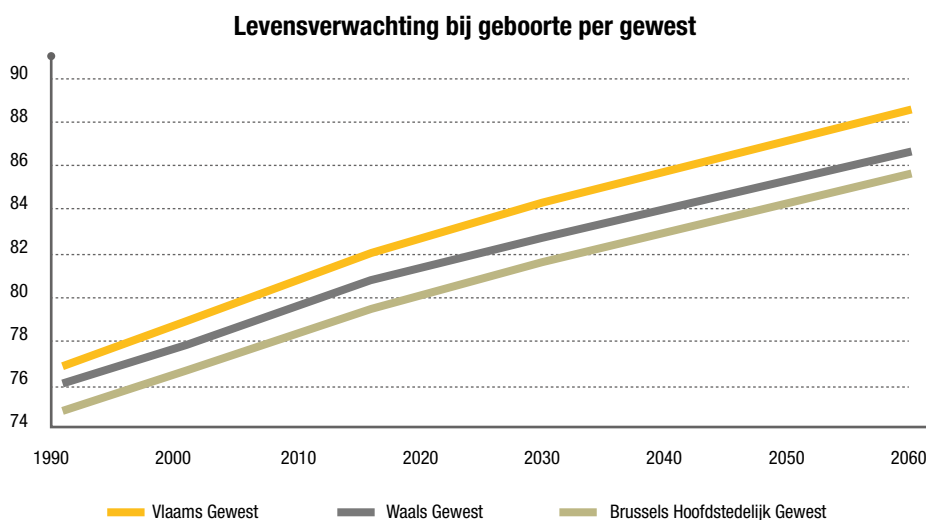
1. Demografische realiteit

We leven steeds langer. Op vijftig jaar tijd is de levensverwachting met tien jaar toegenomen. Voor jongens en meisjes die in 2016 werden geboren, ligt de levensverwachting respectievelijk op 78,9 en 83,6 jaar.



Figuur 1: Evolutie van de levensverwachting bij de geboorte per geslacht, 1880-2016 | Bron: Statbel

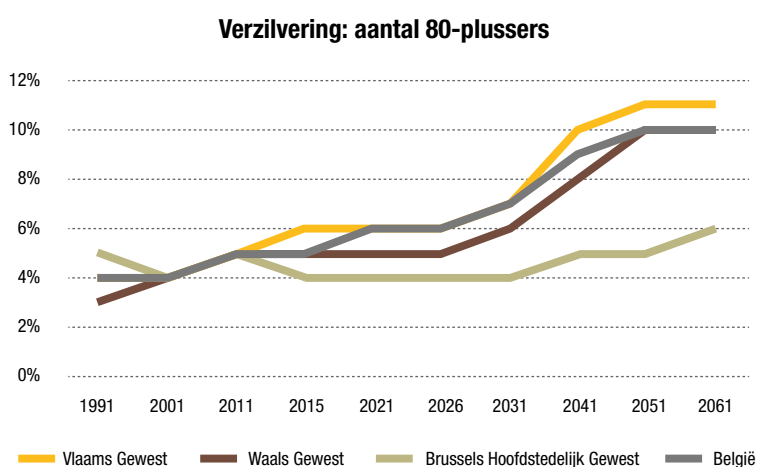
Deze trend blijft zich doorzetten. Het Federaal Planbureau berekende dat wie in 2060 geboren wordt, gemiddeld de gezegende leeftijd van 86,5 jaar voor mannen en 88,6 jaar voor vrouwen zal bereiken. Daarbij valt op dat de kloof tussen mannen en vrouwen steeds verder verkleint. Waar vrouwen in 1991 nog gemiddeld 6,7 jaar langer leefden, zal dat in 2060 nog slechts 2 jaar zijn. De levensverwachting verschilt ook naargelang het gewest waarin je woont: in Vlaanderen leeft men langer dan in Brussel en Wallonië.



Figuur 2: Projectie levensverwachting bij de geboorte per gewest, 1990-2060 | Bron: FPB

Dat we steeds langer leven is een goede zaak. Het toont aan dat de medische wereld niet stilstaat, dat we steeds gezonder leven en dat de levensstandaard stijgt. Dat zien we trouwens ook in de toename van het aantal gezonde jaren na de leeftijd van 65 jaar. In 2004 bedroeg het aantal verwachte gezonde jaren na de leeftijd van 65 jaar nog minder dan 9; in 2014 waren dat er al 11.

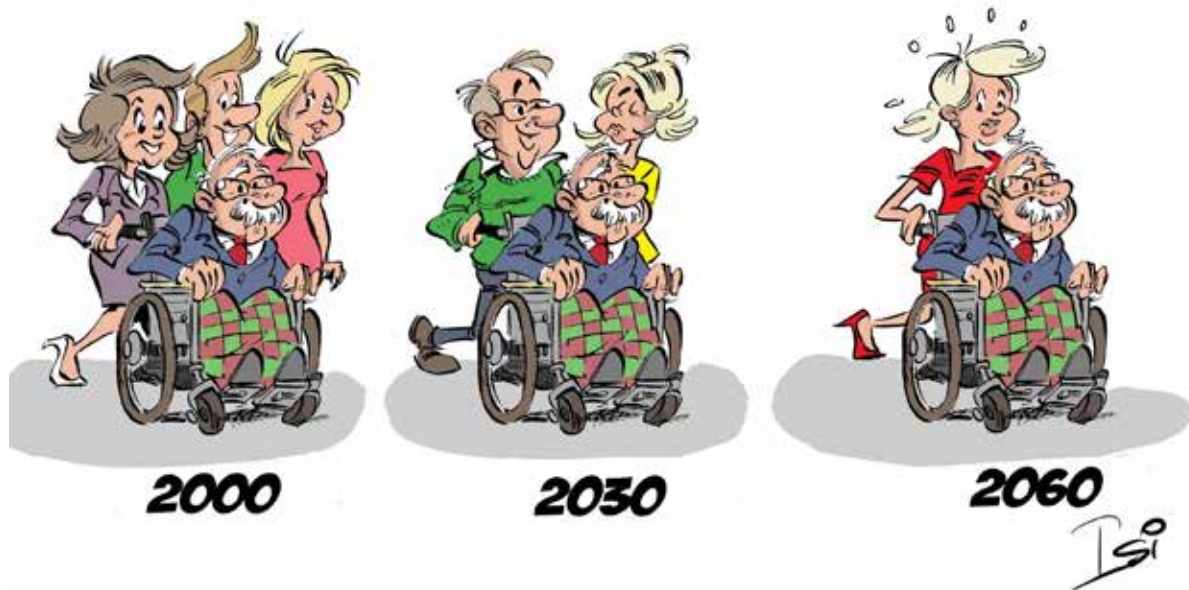
Die langere levensverwachting en het status quo in de bevolkingsgroei bij de jongere generaties zorgen er echter voor dat onze bevolkingspiramide wijzigt. **De verhouding van het aantal 65-plussers op de totale bevolking zal een exponentiële groei kennen tussen 2016 en 2040.** Daarenboven neemt ook het aandeel 80-plussers op de totale bevolking toe: van 4 procent in 1991 en 5 procent in 2015 naar respectievelijk 9 en 10 procent in 2041 en 2061.



Figuur 3: Percentage 80-plussers op de totale bevolking | Bron: Departement WGV o.b.v. gegevens FPB

De steeds groter wordende groep 80-plussers met zorgnoden legt een extra druk op hun kinderen, die vaak de zorg voor de ouders opnemen. Dat toont de zogenoemde familiale zorgindex: de ratio van het aantal 80-plussers tegenover de bevolkingscategorie die normaliter de zorg moet opnemen (50-59-jarigen).

De vergrijzing (aandeel 65-plussers op de totale bevolking) en de verzilvering (aandeel 80-plussers op de totale bevolking) vormen uitdagingen voor het beleid. Zeker voor het beleid in Vlaanderen: **de Vlaamse bevolking vergrijst en verzilvert meer dan in de andere regio's.**



In 2000 waren er nog drie 50-59-jarigen voor elke 80-plusser. Dat evolueert naar twee op één in 2030 en uiteindelijk naar een verhouding van bijna één 50-59-jarige per 80-plusser in 2060.

2. Financiële spanning

De geschetste demografische evolutie plaatst ons voor een financiële uitdaging, zowel op het vlak van de overheidsuitgaven als van de persoonlijke financiën.

De overheidsuitgaven voor pensioenen, gezondheidszorg en ouderenzorg zullen ten gevolge van de vergrijzing sterk toenemen. Verschillende experts waarschuwden de vorige regeringen voor de verwachte 'tsunami van de vergrijzing'. Die demografische evolutie is immers niets nieuws: ze is al gekend sinds 1990. De toenmalige federale beleidsmakers weigerden echter erop te anticiperen in hun beleid. Het gevolg is een zware erfenis die de toekomstige generaties moeten dragen.

Sinds 2001 publiceert de Studiecommissie voor de Vergrijzing (SCvV) elk jaar een verslag met langetermijnprojecties voor de verwachte toename van de sociale uitgaven ten gevolge van de vergrijzing. Daarbij houdt de Studiecommissie rekening met de reeds besliste maatregelen van de huidige regering.

Hoeveel kost de vergrijzing? (% van het bruto binnenlands product)				
	2016	2022	2040	2060
Pensioenen	10,5	11,2	12,8	12,5
Werknemersregeling	5,8	6,3	7,4	7,2
Zelfstandigenregeling	0,8	0,9	1,1	1,1
Overheidssector	3,9	4,0	4,3	4,3
Gezondheidszorg	8	8,4	10,2	10,1
Arbeidsongeschiktheid en werkloosheid	3,8	3,4	2,9	2,7
Kinderbijslag en overige sociale uitgaven	3	2,9	2,6	2,3
Totaal	25,3 %	25,9 %	28,5 %	27,6 %

Figuur 4: Referentiescenario SCvV Juli 2017 | Bron: SCvV

De effecten van de vergrijzing zijn vandaag al zichtbaar in de pensioenuitgaven. Dat hoeft niet te verbazen: **de babyboomgeneratie die mee zorgde voor de welvaart van de afgelopen decennia gaat massaal op pensioen**. Daarbij komt dat die generatie meer tweeverdieners telt en bijgevolg twee individueel opgebouwde pensioenen. Een trend die zich de komende jaren doorzet: tegen 2040 zullen de pensioenuitgaven ten opzichte van vandaag met 2,3 procent van het bruto binnenlands product (bbp) toenemen en dit zelfs na de reeds genomen pensioenmaatregelen. Afgezet tegen het bbp van 2016, betekent dat een meerkost van 9,7 miljard euro in reële termen.

Met een steeds ouder wordende bevolking **nemen ook de uitgaven in de gezondheidszorg de komende jaren sterk toe**. Meer bepaald met 2,2 procent van het bbp tegen 2040. Verhoudingsgewijs nemen de kosten voor langdurige zorg sterker toe dan deze voor acute zorg. Daarna stabiliseren die kosten zich en voorspelt de Studiecommissie voor de Vergrijzing een kleine daling tegen 2060.

De totale budgettaire impact van de vergrijzing wordt op dit moment ingeschat op 3,2 procent van het bbp in 2040 en 2,3 procent in 2060. Afgezet tegen het bbp van 2016, betekent dat in absolute cijfers respectievelijk een stijging van 13,5 en 9,7 miljard euro. De stijgende pensioen- en gezondheidsuitgaven gaan gepaard met een **aantal verwachte dalingen in de sociale uitgaven, zoals de werkloosheid, arbeidsongeschiktheid en kinderbijslag**.

Achter die macro-economische evoluties en stijgende overheidsuitgaven gaan echter persoonlijke verhalen schuil. Wat betekent dit ouder worden nu voor de eigen portefeuille? Het is algemeen geweten **dat onze pensioenen niet hoog zijn en dat er grote verschillen zijn tussen de wettelijke pensioenen in de verschillende stelsels**. Het gemiddelde bruto werknemerspensioen in België ligt momenteel op ongeveer 1.100 euro, ten opzichte van ongeveer 900 euro voor zelfstandigen en 2.500 euro voor ambtenaren in 2016.

Die pensioenbedragen worden vaak afgezet tegen de rusthuisfactuur. In Vlaanderen bedraagt de gemiddelde gewogen dagprijs voor een eenpersoonskamer momenteel 55,14 euro en voor een tweepersoonskamer 49,14 euro. Zo kom je al snel aan een individuele rusthuisfactuur van 1.500 à 1.650 euro, wat hoger ligt dan de meeste pensioenen. Op te merken valt wel dat daarbij geen rekening is gehouden met **de tweede en de derde pensioenpijler**. Bovendien zorgen zowel de Vlaamse als de federale overheid voor een aantal **tegemoetkomingen die de betaalbaarheid van de nodige zorg helpen garanderen**, zoals de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) en de Vlaamse zorgverzekering.

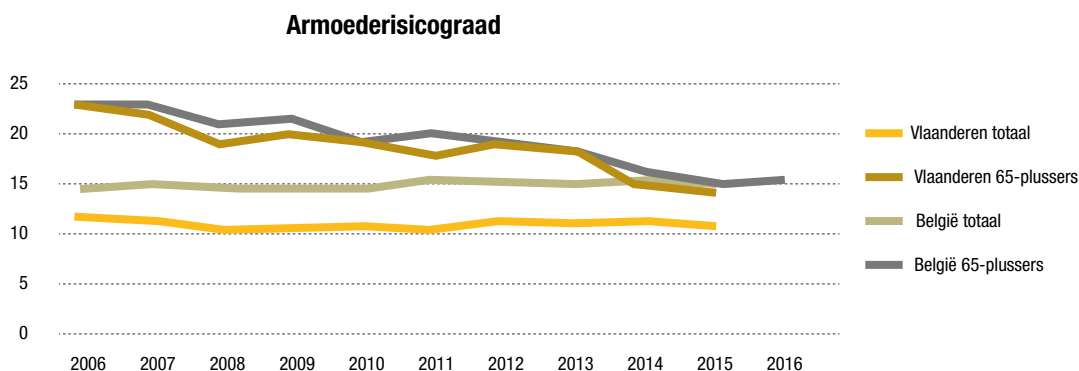
3. Maatschappelijke impact

De vergrijzing drukt ons ook met de neus op enkele sociale uitdagingen. Armoede bij senioren, vereenzaming en sociaal isolement, de druk die de vermaatschappelijking van de zorg op de directe omgeving legt: het zijn geen nieuwe moeilijkheden, maar ze komen sterker op de voorgrond nu een groter deel van de bevolking ermee geconfronteerd wordt.

Laat ons beginnen bij het meest recente fenomeen: **de vermaatschappelijking van de zorg**. Concreet streeft men ernaar om de zorg zoveel mogelijk te integreren in de samenleving en te vertrekken vanuit de mogelijkheden en sterktes van de individuele zorgbehoevenden. Wij onderschrijven die trend, maar zijn niet blind voor de mogelijke neveneffecten ervan. Diezelfde maatschappelijke evolutie zorgt immers ook bij ouderen voor een toenemende druk op hun nabije leefomgeving.

Vlaanderen telt op dit moment naar schatting ongeveer 600.000 mantelzorgers. Hun taken variëren zeer sterk: van boodschappen doen of een bezoekje brengen tot de voltijdse zorg opnemen voor zwaar zorgbehoevende ouders of partner. We stellen echter vast dat hun aantal vermindert, evenals het aantal uren dat ze spenderen aan mantelzorg. De solidariteit die mantelzorgers aan de dag leggen, is mooi, maar mag geen verplichting worden of door hen als zodanig worden ervaren. Door de toenemende demografische druk en arbeidsparticipatie (zie: de familiale zorgindex) wordt immers **een sandwichgeneratie gecreëerd**: een generatie van mensen in de middenleeftijd of ‘medioren’, voornamelijk vrouwen, van wie verwacht wordt dat ze langer blijven werken, zorgen voor kleinkinderen en daarbovenop voor eventuele zorgbehoevende ouders. Daarnaast hebben deze medioren ook hun eigen leven en noden. Ouderen zelf voelen zich soms ook schuldig omdat ze het gevoel hebben ‘tot last’ te zijn.

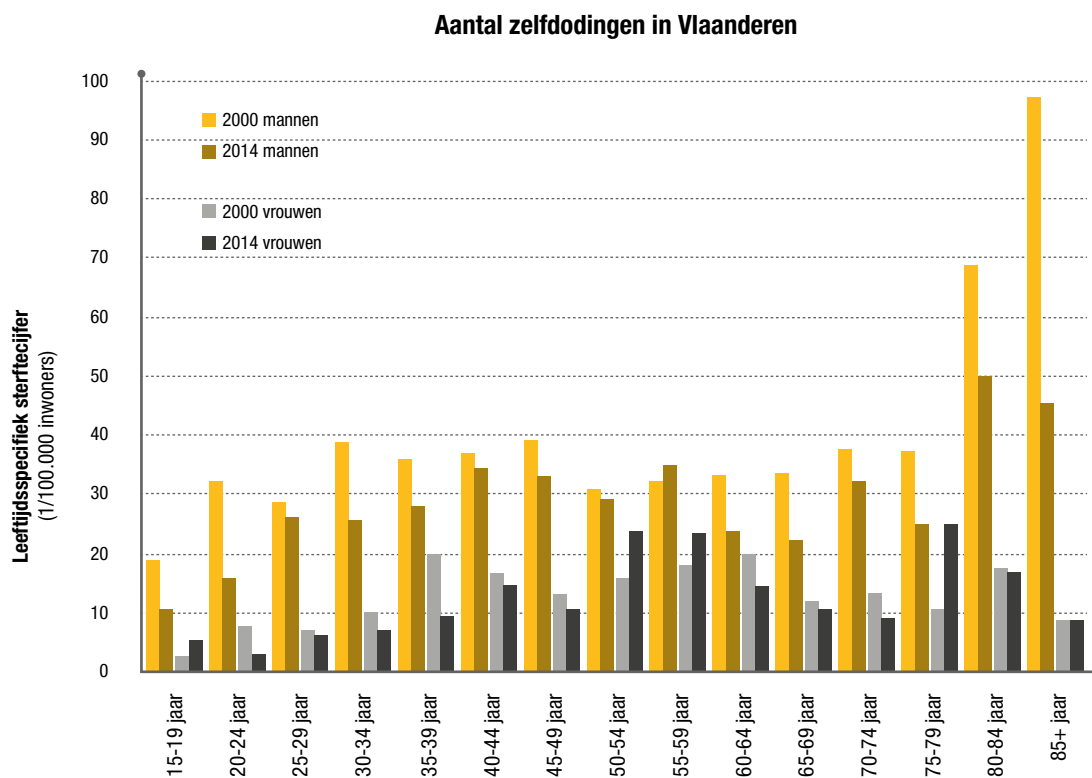
In 2015 (EU-SILC 2016) lag **het armoederisico bij 65-plussers met 15,4 procent niet hoger dan de algemene armoederisicograad**, die dat jaar 15,5 procent bedroeg. Dat is echter niet altijd zo geweest. Nauwelijks tien jaar geleden (EU-SILC 2006) vormden 65-plussers nog een bijzondere risicogroep, met een risico op armoede van 23,2 procent. Dat lag toen 8,5 procent hoger dan de algemene armoederisicograad.



Figuur 5: Armoederisicograad totaal vs. 65-plussers | Bron: EU-SILC

Deze cijfers tonen aan dat we op de goede weg zijn, maar ze blijven te hoog. **Armoede gaat vaak gepaard met sociale uitsluiting.** Bij ouderen zijn er specifieke oorzaken voor een verminderd welbevinden: het verlies van dierbaren, fysieke kwalen en aftakeling, depressie, verminderde mobiliteit en hogere afhankelijkheid van anderen kunnen leiden tot vereenzaming en sociaal isolement. Ongeveer 11 procent van de ouderen getuigt over ernstige eenzaamheidsgevoelens. Dat percentage is hoog, maar blijft al jaren stabiel. De cijfers verschillen sterk, afhankelijk van de gemeente waarin de oudere woont: in de ene gemeente ligt het rond de 6 procent, terwijl in een andere gemeente 25 procent wordt opgetekend. Mogelijke oorzaken zijn een verhuis in het afgelopen decennium, de mate van betrokkenheid bij de buurt, het overlijden van de partner en het (lage) inkomen.

Het welbevinden van ouderen is een belangrijk aandachtspunt in het beleid. In onderstaande grafiek worden de leeftijdsspecifieke sterftcijfers door suïcide weergegeven voor het Vlaams Gewest. Vlaanderen kent over het algemeen vrij hoge suïdecijfers. Maar daarbij valt op dat **mannen ouder dan tachtig een hoogrisicogroep** vormen. De afgelopen jaren werd sterk op die doelgroep ingezet, wat resulteerde in een sterke daling. Die mag onze aandacht voor het welbevinden van senioren echter niet doen verslappen.



Figuur 6: Vergelijking leeftijdsspecifieke sterftcijfer door suïcide (per 100.000 inwoners) Mannen en vrouwen, Vlaams Gewest, 2000 vs. 2014 | Bron: Agentschap Zorg en Gezondheid



II. Beleidscontext

1. Versnipperde bevoegdheden

Ouderenbeleid valt niet onder één noemer te vatten, maar strekt zich uit over verschillende beleidsdomeinen: van pensioenen en wonen tot armoede en zorg. En de Belgische staatsstructuur maakt het er niet eenvoudiger op. Hoewel de zesde staatshervorming ouderenzorg als homogeen bevoegdheidspakket pretendeerde over te hevelen naar de regio's, **blijven de bevoegdheden versnipperd over de verschillende bestuursniveaus**.¹

“*Er loopt een scheiding tussen enerzijds zorg en anderzijds alles wat medisch is. Dat maakt het moeilijk, dat zou moeten worden samengebracht.*”

Erwin Devriendt
Topman Solidariteit voor het Gezin (in Het Laatste Nieuws, 30 april 2017)

Die versnippering zorgt voor complexiteit, gebrek aan transparantie en is allesbehalve kostenefficiënt. Erger nog: ze leidt ertoe dat **de deelstaten niet volledig het beleid kunnen voeren dat ze wensen**. Een kat vindt in dat bestuurlijke kluwen haar jongen niet meer terug: er is soms een overlapping van tegemoetkomingen en tegelijkertijd weten ouderen niet altijd waar ze recht op hebben, waardoor ze soms noodzakelijke tegemoetkomingen niet ontvangen.

De zesde staatshervorming: factuur voor de Vlaming

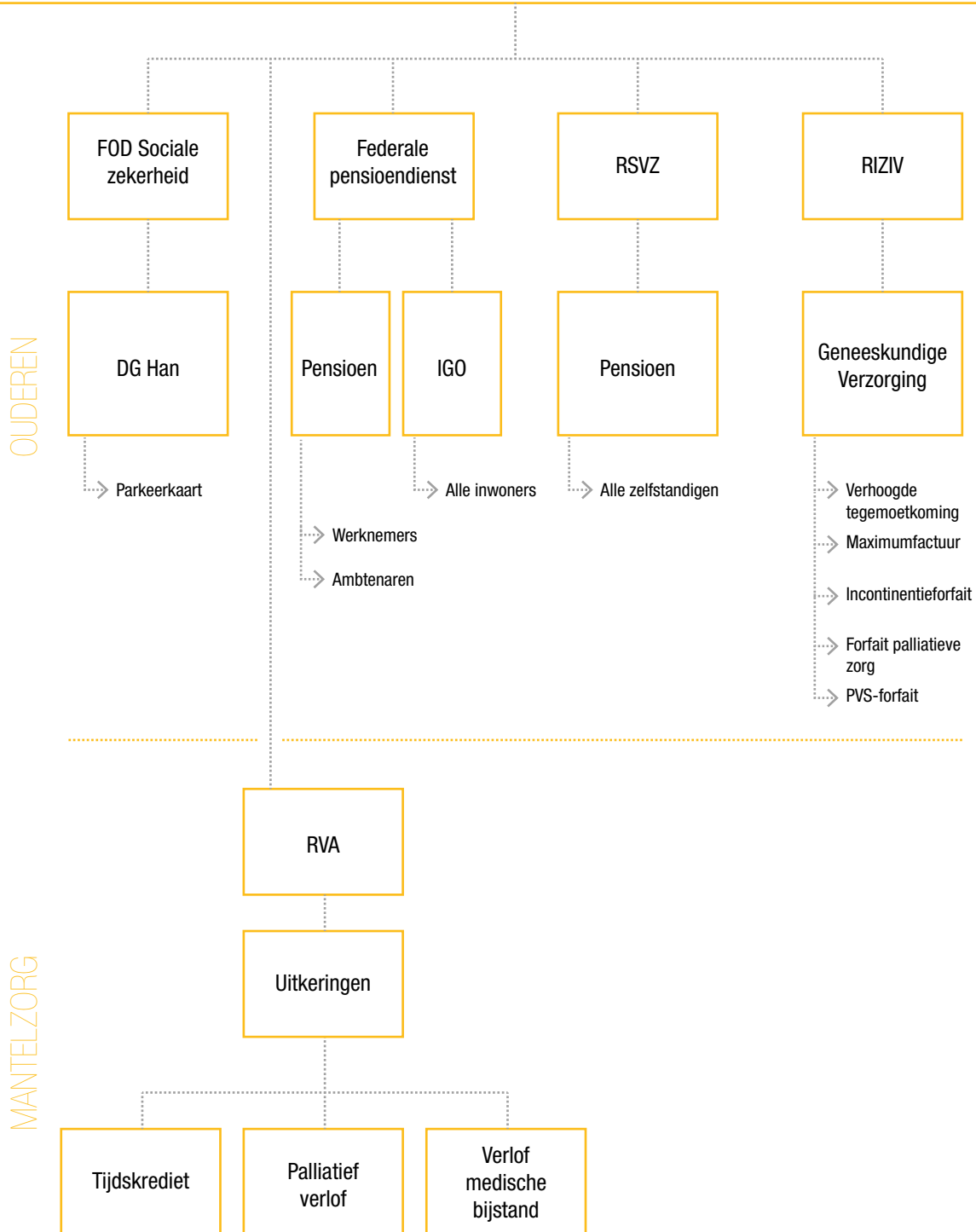
De N-VA waarschuwde van bij het begin dat de zesde staatshervorming een gigantische doorschuifoperatie was naar Vlaanderen. In ruil voor wat hapjes en brokjes van bevoegdheden werden niet alle middelen mee overgeheveld. Maar zelfs wat de bevoegdheden betreft, kan je er niet aan voorbij dat het overhevelen van de ouderenzorg met zijn stijgende uitgaven de federale overheid ‘goed uitkomt’.

Vlaanderen mist nog steeds belangrijke hefboomen, zoals de bevoegdheid over thuisverpleging, uitkeringen, pensioenen en loonvorming, om een toekomstgericht beleid op maat uit te bouwen dat een antwoord biedt op de vergrijzingsuitdaging.

¹ Zie bladzijden 14-15

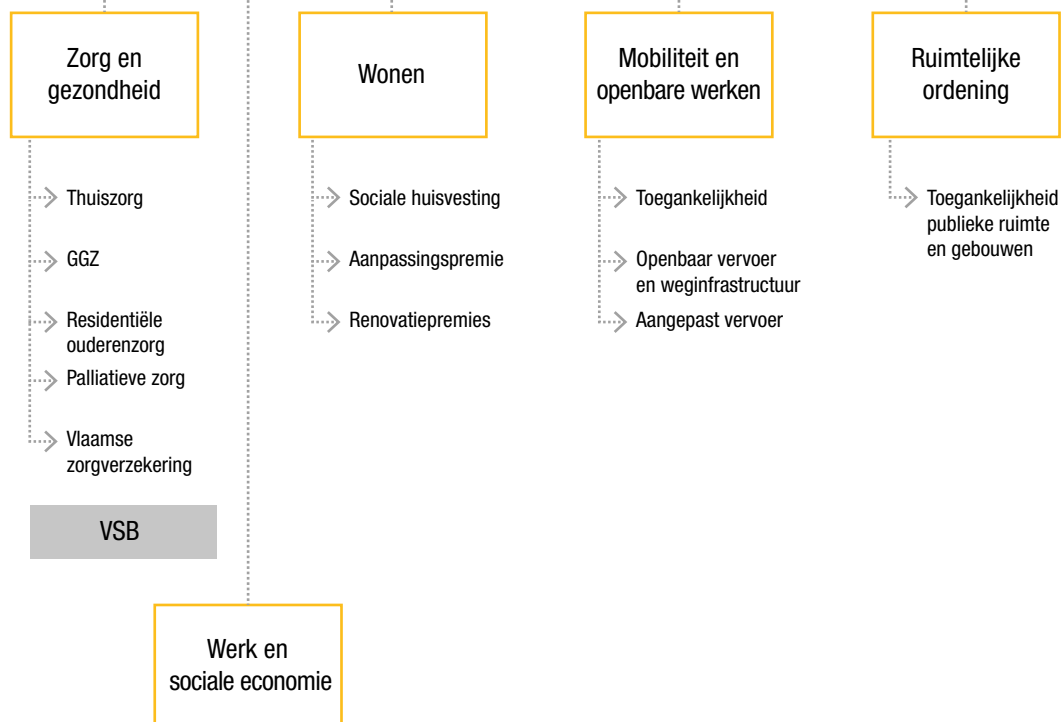
Versnipperde bevoegdheden

Federale overheid



Wetgeving inzake het statuut van de mantelzorger, euthanasie, statuut van palliatieve zorg, thuisverpleging

Vlaamse overheid



Lokale overheid

Voorbeelden:



2. Pensioenhervorming: eindelijk een stap in de goede richting

2.1 Pensioenen in een notendop

Het Belgische pensioensysteem is een complex geheel van pijlers, stelsels en uitzonderingen. Allereerst is het van belang om het onderscheid te maken tussen **sociale zekerheid en sociale bijstand**.

- **Onze sociale zekerheid beschermt ons tegen bepaalde sociale risico's.** Zo beschermen pensioenen ons tegen het risico op inkomensverlies door ouderdom. Dit systeem wordt voor twee derde gefinancierd via RSZ-bijdragen. Aangezien die niet meer volstaan voor de huidige pensioenen, past de overheid het tekort (een derde) bij. Pensioenrechten worden opgebouwd in functie van de gepresteerde loopbaan. Hoe hoger de bijdragen, hoe hoger het latere pensioen (verzekeringsprincipe).
- **De sociale bijstand is een vangnet** voor wie binnen de sociale zekerheid onvoldoende rechten heeft opgebouwd om een menswaardig leven te leiden. Dit luik wordt gefinancierd met algemene middelen (belastingen). Om na te gaan of iemand aanspraak erop kan maken en ten belope van welk bedrag, wordt een bestaansmiddelenonderzoek uitgevoerd. De wettelijke pensioenen behoren tot de sociale zekerheid, terwijl de inkomensgarantie voor ouderen (IGO) deel uitmaakt van de sociale bijstand.

De drie pijlers van het pensioenstelsel

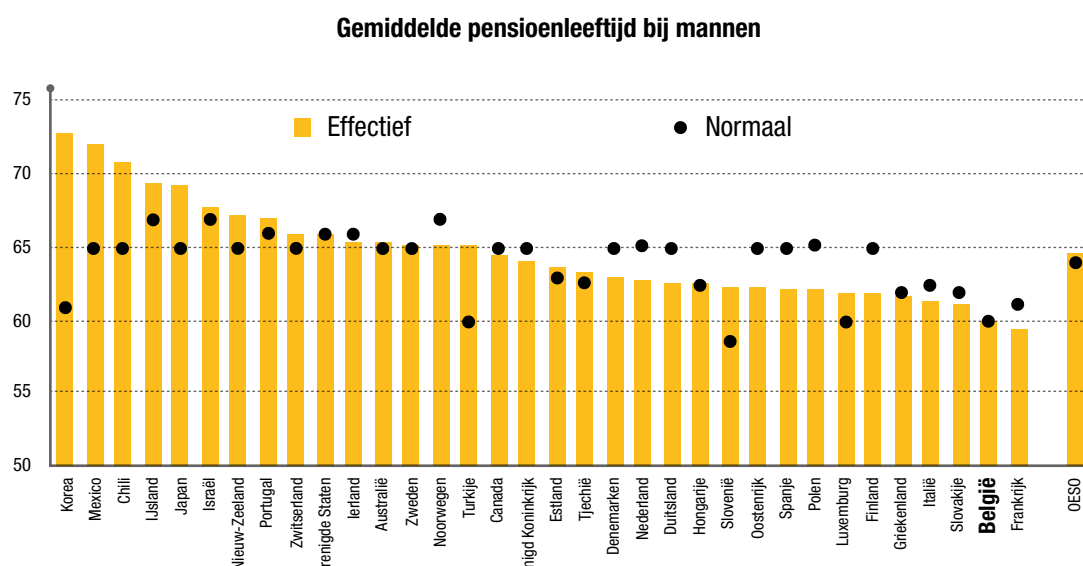
1. **het wettelijk pensioen**, dat je ontvangt via de overheid en waarvoor je sociale bijdragen hebt betaald.
2. Daarbovenop heb je de tweede pijler, beter gekend als **het aanvullend pensioen**. Dat arbeidsgebonden pensioen wordt op vrijwillige basis aangeboden door de werkgever en varieert naargelang de onderneming en de sector. Zelfstandigen kunnen het ook aangaan onder het Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen (VAPZ) of de Individuele Pensioentoezegging (IPT).
3. De derde pijler is een vrije keuze van eenieder: **het individuele pensioensparen**. Ook mensen die niet werken, kunnen aan pensioensparen doen.

De voorwaarden en berekeningswijze voor het wettelijk pensioen zijn afhankelijk van het stelsel waarin iemand heeft gewerkt. **Werknemers, zelfstandigen en vastbenoemde ambtenaren kennen elk hun eigen regelgeving.** De verschillen zitten voornamelijk in de berekeningswijze en de zogenaamde aangenomen loopbaan.² Dat leidt ertoe dat het gemiddelde wettelijk ambtenarenpensioen bijna 2,5 keer hoger ligt dan bij de andere stelsels. Daarbij moeten we wel opmerken dat overheidspersoneel vaak geen tweede pijler heeft.

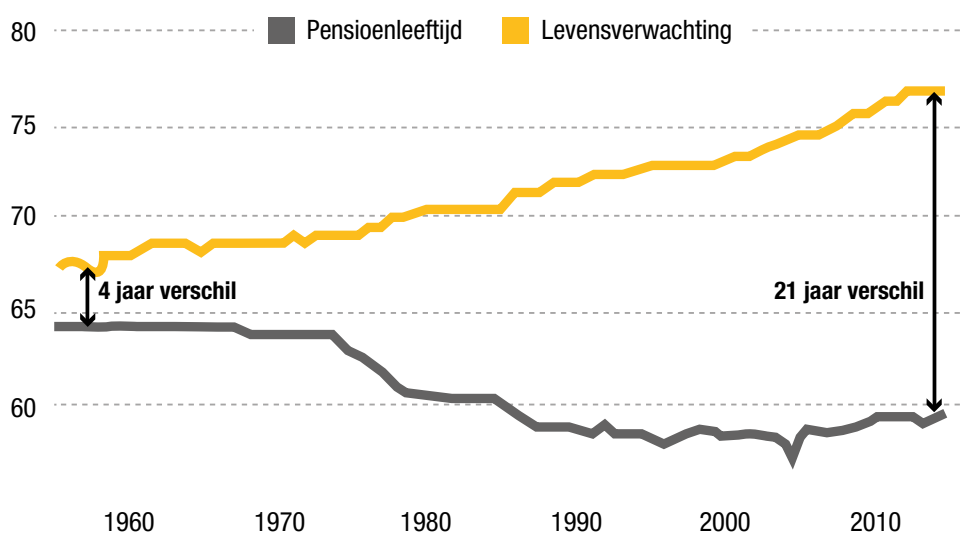
² De loopbaan die in aanmerking genomen wordt voor de pensioenberekening. (Bij ambtenaren zitten daar bijvoorbeeld studiejaren bij; voor zelfstandigen is legerdienst niet altijd een gelijkgestelde periode; bij ambtenaren wordt het pensioen op het loon van de laatste 10 jaar berekend terwijl dat bij werknemers en zelfstandigen op basis is van het gemiddelde loon gedurende de totale loopbaan.)

2.2 Beleid van de regering-Michel I

Al decennialang waarschuwen experts dat ingrepen nodig zijn om ons pensioenstelsel op lange termijn betaalbaar te houden. De leeftijd waarop Belgen werkelijk op pensioen gaan, lag in 2016 nog steeds op 59,4 jaar, wat ver verwijderd is van de officiële pensioenleeftijd van 65 jaar. **België scoort hiermee internationaal gezien al decennialang zeer slecht.** In vergelijking met de andere OESO-landen stranden we op een voorlaatste plaats. Nochtans is het niet altijd zo geweest: tot midden de jaren 70 benaderde de werkelijke pensioenleeftijd de officiële. Sindsdien vormt de **lage werkzaamheidsgraad van vijftigplussers een knelpunt** dat de vorige regeringen nalieten om aan te pakken, en integendeel nog in de hand werkten.



Figuur 8: Effectieve gemiddelde pensioenleeftijd mannen, 2009-2014 | Bron: OESO



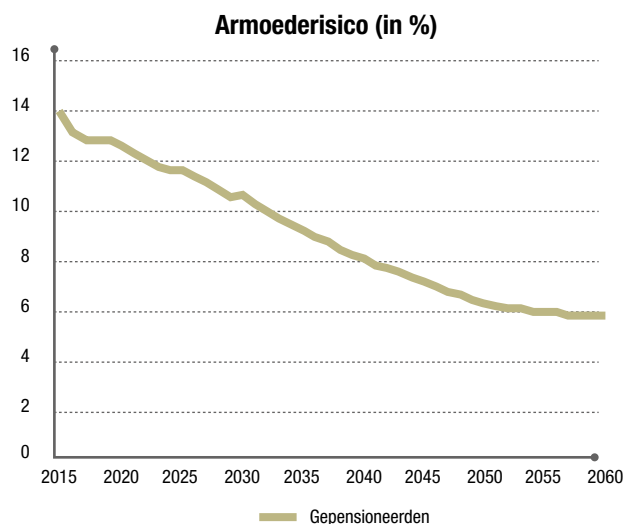
Figuur 9: Evolutie kloof effectieve pensioenleeftijd – levensverwachting België | Bron: OESO

Decennialang werd er niet ingezet op dat probleem of werd er enkel wat aan gesleuteld in de marge. Een grondige pensioenhervorming bleef uit. Dat mag ook niet verbazen: met de boodschap dat mensen langer moeten werken, heeft nog nooit iemand zich populair gemaakt. De angst om stemmen te verliezen mag echter niet het excuus zijn om geen actie te ondernemen. **De regering-Michel nam dan ook moeilijke maar noodzakelijke maatregelen**, die zowel effect hebben op de korte als op de middellange en lange termijn. De Studiecommissie voor de Vergrijzing berekende dat met de hervormingen uit het regeerakkoord **de vergrijzingskost zou halveren**.

“ We hebben eindelijk een regering die de pensioenproblematiek serieus neemt en enkele belangrijke maatregelen doorvoert. Maar het probleem is dat ze verwacht dat we applaudisseren, terwijl ze eigenlijk niet ver genoeg gaat.”

Ivan Van de Cloot,
Hoofdeconoom Itinera Institute (in *De Tijd*, 15 juni 2017)

Die hervorming is niet enkel budgettair interessant voor de overheid. Ze is ook sociaal. **Langer werken leidt tot een hoger pensioen en bijgevolg minder armoede**. De regering investeerde ook sterk in het optrekken van de minimumpensioenen en de Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO). Zo steeg het minimumpensioen voor een alleenstaande met een volledige loopbaan met 1.069 euro op jaarbasis en het IGO voor een alleenstaande met 859 euro op jaarbasis (situatie op 1 september 2017).



Figuur 10: Projectie daling armoederisico 2015-2060 | Bron: SCvV

Mensen langer aan het werk (kunnen) houden en het harmoniseren van de verschillende pensioenstelsels vormen de twee belangrijkste basisprincipes van de hervormingen van de regering-Michel I. De regering **verhoogde daarom de officiële pensioenleeftijd** – net zoals bijna alle andere landen – naar 67 jaar in 2030 en voerde de optrekking van de vervroegde pensioenleeftijd versneld door.

Daaraan is echter ook een groot luik in het arbeidsmarktbeleid gekoppeld: mensen moeten immers ook langer kunnen blijven werken. Vandaar dat de regering in samenwerking met het parlement prioritair werk maakt van **werkbaar werk**.

Het **uitdoven van het brugpensioen** en de **activering van werklozen tot de leeftijd van 65 jaar** passen ook in die hervormingen: we weigeren mensen voortijdig af te schrijven en de factuur door te schuiven naar de jongere generaties.

Pensioenhervorming

	Algemene regel		Uitzonderlijk lange loopbanen	
	Leeftijd	Loopbaan	Leeftijd	Loopbaan
2017	62,5 jaar	41 jaar	60/61 jaar	43/42 jaar
2018	63 jaar	41 jaar	60/61 jaar	43/42 jaar
2019	63 jaar	42 jaar	60/61 jaar	44/43 jaar

Figuur 11: Vervroegd pensioen (leeftijds- én loopbaanvoorwaarde)

Leeftijd ongeacht loopbaanduur	
Nu - 2024	65 jaar
2025 - 2029	66 jaar
Vanaf 2030	67 jaar

Figuur 12: Optrekken officiële pensioenleeftijd (geen loopbaanvoorwaarde)

Een andere opvallende nieuwigheid is de **mogelijkheid tot onbeperkt bijverdienen** voor gepensioneerden. Dat programmapunt stond reeds in de congresstukken van de N-VA en werd verwezenlijkt. Wie 65 jaar is of een loopbaan van 45 jaar heeft en op pensioen is, kan onbeperkt bijverdienen.

Daarnaast werden maatregelen ingevoerd om de **verschillende stelsels voor werknemers, zelfstandigen en ambtenaren naar elkaar toe te laten groeien**. Zo verdwijnt het opsparen van ziektedagen bij ambtenaren en worden de studie jaren niet meer gratis meegenomen in de pensioenberekening van ambtenaren.

De regering richtte, in navolging van de Commissie Pensioenhervorming 2020-2040, het **nationaal pensioencomité** (NPC) op. Dat moet zich buigen over thema's als zware beroepen, de gezinsdimensie bij pensioenen, het deeltijds pensioen en de uitwerking van het puntensysteem. In het NPC zetelen vertegenwoordigers van de werknemers van de privésector, overheidssector, zelfstandigen, werkgevers en de federale overheid.

“ *Er moet een grote structurele hervorming komen van ons systeem. Laat mensen al deeltijds met pensioen gaan in de laatste jaren van hun carrière. Laat ze punten verzamelen tijdens hun loopbaan (...). Laat het pensioen dat je uitbetaald krijgt, afhangen van hoe de economie het op dat moment doet.*”

Erik Schokkaert,
hoogleraar economie, KU Leuven (in Het Nieuwsblad, 15 juni 2017)



3. Wonen

De meeste Vlaamse ouderen willen zo lang mogelijk in de eigen woning blijven wonen. Daarvoor hebben ze wel nood aan een aangepaste woning. De Vlaamse overheid voorziet daartoe specifieke premies. Wie voor zijn 65ste verjaardag reeds als persoon met een beperking erkend was door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), kan een **premie voor woningaanpassing** aanvragen.

Daarnaast is er via Wonen Vlaanderen ook een **aanpassingspremie voor 65-plussers** te verkrijgen. Zowel bewoners als verhuurders die hun woning toegankelijk willen maken voor een inwonende oudere kunnen die premie aanvragen. Of je er recht op hebt, hangt af van het inkomen van de oudere. Het bedrag dat wordt terugbetaald, wordt berekend op basis van de facturen van de uitgevoerde werken. Er moeten voor minstens 1.200 euro aanpassingen uitgevoerd zijn in het afgelopen jaar.

Daarnaast voorzien ook **sociale huisvestingsmaatschappijen en sociale verhuurkantoren** in aangepaste woningen. Wie al vier jaar of langer wacht op een sociale woning, kan aanspraak maken op een huurpremie. Net zoals die huurpremie, zijn er ook andere premies die niet specifiek toegespitst zijn op ouderen, maar waar zij uiteraard ook gebruik van kunnen maken om **de eigen woning te verbeteren**, zoals de renovatiepremie en premies voor rationeel energiegebruik.

Gemeenschappelijk wonen en nieuwe woonvormen winnen steeds meer terrein. Gelet op de vergrijzingsgolf bieden die concepten interessante mogelijkheden voor ouderen en hun families. Gemeenschappelijk wonen is een term die een zeer uitgebreid pallet aan woonvormen omvat: het zogenoemde kangoeroewonen of zorgwonen, cohousing, Abbeyfeldhuizen, gemeenschapshuizen, ... De diverse regelgevingen vormen echter vaak een drempel en een rem op nieuwe innovatieve projecten.

Vlaams minister van Wonen Liesbeth Homans lanceerde daarom in april 2017 een oproep tot deelname aan een **proefomgeving voor experimentele woonvormen**. Concreet krijgen de geselecteerde initiatieven de mogelijkheid om hun project op te starten in een regelluw kader. Het doel is om uit die proefomgeving conclusies te trekken en nieuwe beleidsinzichten te creëren die leiden tot een regelgeving die beter is aangepast aan innoverende woonprojecten.

4. Het zorglandschap in Vlaanderen

Het zorglandschap in Vlaanderen valt op te delen in verschillende modules: **zelfzorg, mantelzorg, reguliere zorg, semiresidentiële zorg en residentiële zorg**. Die modules vormen geen of-ofverhaal, maar kunnen ook complementair zijn. Zo kan een oudere in een semiresidentiële setting nog steeds ondersteund worden door een mantelzorger.



4.1 Zelfzorg, mantelzorg en reguliere zorg

Bij zelfzorg staat de zorgbehoevende **zelf in voor de eigen zorgnoden**. Bij mantelzorg neemt een **familie lid of kennis van de zorgbehoevende** geheel of gedeeltelijk de zorgtaken op zich. Afhankelijk van de zorgnoden en de zelfredzaamheid van de oudere, maar ook van de mogelijkheden die de mantelzorger heeft, kan die zorg zich bijvoorbeeld beperken tot het doen van boodschappen. Maar evengoed kan die de volledige dagelijkse verzorging omvatten.

Onder reguliere zorg wordt **formeel georganiseerde zorg** verstaan, aangeboden door de overheid, externe partners of vrijwilligers. Het gaat om diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, logistieke hulp, gastopvang, oppashulp, thuisverpleging, lokale en regionale dienstencentra, verenigingen van gebruikers van mantelzorgers en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. Ook andere eerstelijnsgezondheidszorgers, zoals huisartsen, kinesitherapeuten, apothekers, tandartsen en psychologen, spelen een belangrijke rol in de hulpverlening voor ouderen.

Thuiszorg in Vlaanderen en Brussel

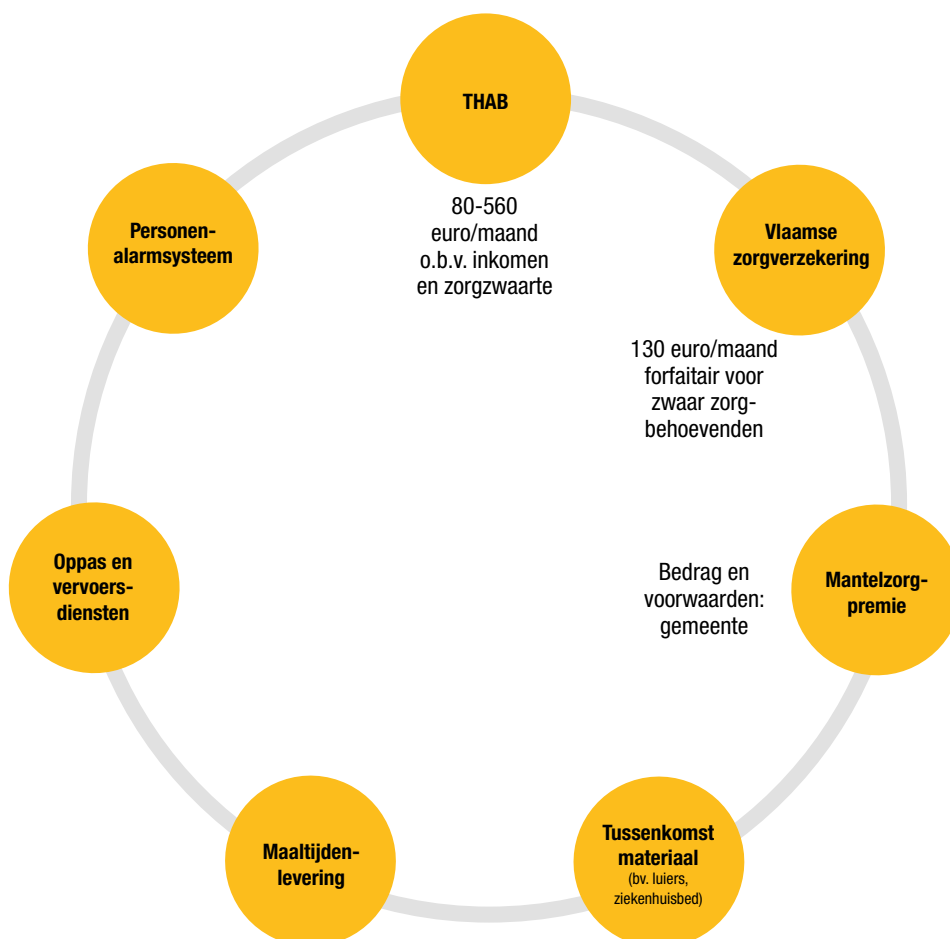
Type organisatie	Aantal organisaties	Programmatica
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	109	23.138.886 uren 17.307.714 uren
Diensten voor logistieke hulp	25	
Diensten voor gastopvang	3	6
Diensten voor oppashulp	55	65
Diensten voor thuisverpleging	191	
Lokale Dienstencentra	248	616
Regionale Dienstencentra	60	66
Verenigingen van gebruikers en mantelzorgers	6	6
Diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen	26 433,15 voltijdse equivalenten	

Figuur 14: Overzicht aanbod thuiszorg voor het Vlaams Gewest en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest op 2 mei 2017

Bron: www.zorg-en-gezondheid.be/overzicht-aanbod-thuiszorg

Bovenop al die diensten voorziet de overheid op lokaal, Vlaams en federaal niveau nog allerhande tegemoetkomingen en bijkomende diensten. Het gebruik ervan is vrij, maar draagt er eveneens toe bij dat ouderen langer thuis kunnen wonen.

Tegemoetkomingen en ondersteunende diensten



4.2 Semiresidentiële zorg

Semiresidentiële zorg wordt verstrekt wanneer de oudere nog thuis woont, maar de zorg te zwaar is om voltijds thuis te verblijven. De oudere kan tijdelijk dag en nacht worden opgevangen in een **centrum voor kortverblijf of herstelverblijf** of op systematische basis overdag in een **dagverzorgingscentrum** (DVC) of Collectieve Autonome Dagopvang (CADO).³

Organisatievormen	Aantal erkende voorzieningen
Dagverzorgingscentra (incl. CADO)	271
Centrum voor kortverblijf	446
Centrum voor Herstelverblijf	7

Figuur 16: Aantal voorzieningen semiresidentiële zorg, situatie op 1 mei 2017

³ Zie woordenlijst voor meer informatie over wat deze diensten doen.

4.3 Residentiële zorg

→ Assistentiewoningen

In een serviceflatgebouw of groep van assistentiewoningen huur of koop **je een individuele flat waarin je zelfstandig woont**. Zo'n flat heeft minstens een leefruimte, keuken, slaapkamer, toilet en badkamer. De woning is aangepast en veilig. Er zijn bijvoorbeeld zo min mogelijk trappen en drempels en er is een oproepsysteem om hulp in te roepen.

Je kan er ook een beroep doen op **gemeenschappelijke diensten, zoals poetshulp, warme maaltijden of thuisverpleging**. Daarvoor wordt een dagprijs gevraagd. Er zijn ook gemeenschappelijke ruimtes waar je andere bewoners kan ontmoeten. Een serviceflat of assistentiewoning vormt een combinatie van zelfstandig wonen met (permanente) ondersteuning en zorg op maat. Het is dus gericht op een oudere (+65 jaar) of een ouder koppel dat **zelfstandig kan blijven wonen** door een beroep te doen op thuiszorg en de permanentiedienst die een groep van serviceflats en assistentiewoningen biedt. Vlaanderen telde op 1 mei 2017 een 662-tal erkende voorzieningen en 22.799 erkende woongelegenheden.

→ Woonzorgcentra

Een rusthuis krijgt in de volksmond al eens andere namen. Het Vlaams Woonzorgdecreet van 2009 spreekt over een woonzorgcentrum. **Een standaard rusthuisbed noemen we ook wel een ROB-bed**. In geval van verhoogde zorgzwaarte van de bewoner spreken we van een RVT-bed, waarvoor de overheid meer subsidies voorziet. Op 1 mei 2017 telde Vlaanderen 807 voorzieningen, die samen goed waren voor 79.749 woongelegenheden (inclusief de erkenningen in onderzoek).

De zorgzwaarte in de woonzorgcentra is de voorbije jaren sterk toegenomen. Onze ouderen blijven immers zo lang mogelijk thuis en gaan slechts naar een woonzorgcentrum, **als de zorg thuis echt te zwaar wordt**. Het gemiddelde verblijf in een woonzorgcentrum duurt ook nog maar maximaal twee jaar. 44.697 woongelegenheden hadden op 1 mei 2017 een erkenning als RVT. Het betrof daarbij 718 voorzieningen.

Naast het RIZIV-forfait vraagt een woonzorgcentrum aan zijn bewoners voor bepaalde diensten **een bijdrage, de zogenoemde dagprijs**. Wat onder die dagprijs kan vallen, ligt vast in een ministerieel besluit. Vlaanderen heeft sinds 1 januari 2015 de volledige bevoegdheid van het prijzenbeleid overgenomen. De door de federale overheid gehanteerde evaluatiecriteria voor de aanvragen van dagprijsverhogingen werden geactualiseerd en transparanter gemaakt. Zij vonden ingang vanaf 1 oktober 2015. Een eerste nulmeting van de huidige dagprijzen in de Vlaamse woonzorgcentra werd in mei 2016 gepresenteerd. Daaruit blijkt dat de dagprijs **gemiddeld 54,60 euro bedraagt voor alle kamertypes**. Dat is een gemiddelde gewogen dagprijs, die ook rekening houdt met het kamertype en de capaciteit. Brusselse woonzorgcentra blijken daarbij ongeveer 10 euro duurder te zijn. Een voorziening kan haar dagprijs niet zomaar verhogen: één keer per jaar kan ze de prijzen indexeren. Een prijsverhoging van een bestaande dienstverlening kan enkel mits goedkeuring van de minister van Welzijn. Daarop zijn ook begrenzingen van toepassing.

Een woonzorgcentrum is **verplicht om animatie te organiseren**. Woonzorgcentra die uitgebaat worden door openbare besturen en vzw's kwamen daarvoor reeds in aanmerking voor subsidies. Recent werd

dat uitgebreid naar private woonzorgcentra. De financiering van de animatiesubsidie werd vanaf 1 juli 2016 gekoppeld aan het zorgzwaarteprofiel van de opgenomen bewoners in de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf en gebeurt dus niet langer op basis van het aantal animatoren tewerkgesteld binnen de personeelsnorm.

→ Programmatie

Met het oog op voldoende spreiding van het woonzorgaanbod berekent het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid jaarlijks per gemeente of regio hoeveel zorgvoorzieningen er van elk type nodig zullen zijn. Dat zijn de programmatiecijfers (of de programmatie). Die cijfers zijn gebaseerd op een schatting van hoe de bevolking in Vlaanderen de komende jaren zal aangroeien of verminderen (de bevolkingsprognose). Men kijkt daarvoor vijf jaar vooruit. **Het programmacijfer zegt dus hoeveel voorzieningen er nodig zijn over vijf jaar.** De programmatie wordt berekend per gemeente of regio.

De regio wordt als volgt bepaald:

- voor een gemeente met minder dan 10.000 ouderen: de gemeente en de aangrenzende gemeenten, met uitzondering van die aangrenzende gemeenten met meer dan 10.000 ouderen waarvan het programmacijfer overschreden is;
- voor een gemeente met 10.000 ouderen of meer: de gemeente zelf.

De programmatie van woonzorgcentra (en centra voor kortverblijf) is tot eind 2020 opgeschort. Dat betekent dat er **geen bijkomende woongelegenheden** via voorafgaande vergunning kunnen toegekend worden voor nieuwe initiatieven, noch voor de uitbreiding van bestaande woonzorgcentra.

III. De visie van de N-VA

Een visie op ouderen. Voor sommigen staat die meteen gelijk aan een visie op ouderenzorg. Want ouderen, die hebben toch tal van ongemakken, kwaaltjes, beperkingen en kunnen niet meer mee? Oud en versleten, enkel klagen, klaar voor het rusthuis ...

“

Ouder worden is op avontuur gaan met de uitgesproken behoefte om van het leven te genieten.”

Journaliste Paula Marckx
(in Knack, 21 maart 2017)

De N-VA past resoluut voor zo'n negatief beeld. **We moeten af van het idee dat ouderen hulpeloos en afhankelijk in de maatschappij staan.** De meeste senioren hebben binnen de samenleving nog een actieve rol te vervullen. Na de pensioengerechtigde leeftijd staan ons steeds meer gezonde jaren te wachten. Uiteraard duiken ouderdomskwaaltjes en -ziekten op en moeten we daarmee rekening houden. Naar het einde toe zal meer zorg nodig zijn. Maar de N-VA wil steeds **vertrekken vanuit de sterktes en het potentieel van mensen.** We kiezen voor een inclusief beleid. Dat beleid moet rekening houden met de diversiteit binnen de groep ouderen en mag zich niet beperken tot een louter voorzieningenbeleid.

Vandaar dat onze visie alle domeinen beslaat: **van pensioenen over sport en cultuur tot wonen en zorg.** Door rekening te houden met de eigen behoeften en noden van ouderen, willen we hun de onbezorgde oude dag bezorgen die ze verdienen.



1. Ons pensioensysteem vrijwaren en verstevigen

Het huidige pensioenstelsel plaatst ons voor een enorme uitdaging. In tegenstelling tot wat vaak wordt aangenomen, worden de pensioenbijdragen niet opgepot en uitgekeerd wanneer je op pensioen gaat (kapitalisatie). **België kent een zogenaamd omslag- of repartitiestelsel.** Dat houdt in dat het de huidige actieve bevolking is die de pensioenen van de huidige gepensioneerden betaalt. De druk op de actieve bevolking stijgt echter door de toenemende vergrijzing, maar ook door de lage werkzaamheidsgraad van vijftigplussers. **En zo komt de betaalbaarheid van de pensioenen in het gedrang.**

Daarbovenop liggen onze pensioenen vrij laag. Dat is voor een groot deel het gevolg van de te korte loopbanen. We willen gaan voor **een eerlijker maar vooral ook betaalbaar pensioensysteem** voor de toekomst. Daarbij moet het beleid een evenwicht zoeken tussen het veiligstellen van de betaalbaarheid van onze toekomstige pensioenen en het versterken van de levensstandaard van gepensioneerden. Iedereen beseft dat we langer moeten werken, maar dat moet ook mogelijk zijn. Vandaar dat **pensioenhervormingen voor ons hand in hand moeten gaan met het creëren en faciliteren van werkbaar werk.**

De pensioenhervorming die de regering-Michel uitvoert, komt tegemoet aan enkele bezorgdheden die we als partij reeds in onze congresstukken en het verkiezingsprogramma uit 2014 opnamen. Er wordt ingezet op het **verlengen van de effectieve loopbaan door vervroegde uittrede te verminderen.** Verschillen tussen de pensioenstelsels die niet te verantwoorden zijn, worden aangepakt. Daarnaast versterkt deze regering de eerste pijler door het gelijkschakelen van het minimumpensioen van de zelfstandigen met dat van de werknemers en het optrekken van de Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO).

Toch moeten we verder durven kijken. Op korte termijn zorgen we voor een rechtvaardiger pensioensysteem dat langere loopbanen stimuleert. Deze langere loopbanen zorgen voor een versterking van de wettelijke pensioenen. Op lange termijn **moderniseren en vereenvoudigen we het pensioenstelsel door te kiezen voor een puntensysteem:** een voorstel van de Commissie Pensioenhervorming 2020-2040. Die commissie, opgericht in april 2013, bestaat uit twaalf vooraanstaande experts. Zij pleiten voor dat systeem om de betaalbaarheid van onze pensioenen te garanderen en te versterken.

Het puntensysteem: hoe werkt dat?

Tijdens hun actieve leven kunnen mensen punten verzamelen voor hun pensioen. Dat gebeurt op jaarbasis: **op het einde van elk jaar wordt vastgesteld hoeveel punten je tijdens dat jaar verworven hebt.** Die punten komen op een individuele rekening en worden omgezet in euro's wanneer mensen hun pensioen opnemen. Zij kunnen hun **punten geheel of gedeeltelijk omzetten in een pensioen,** wanneer ze beantwoorden aan de voorwaarden om op pensioen te gaan. Die voorwaarden hangen af van de leeftijd die je bereikt hebt en, bij vervroegd pensioen, van de loopbaan die je achter de rug hebt.

Punten kan je verzamelen door te werken. De hoeveelheid punten die je verworven hebt, is gelijk aan **de verhouding tussen wat je verdient in het jaar en de gemiddelde verdienste van alle werknemers.** De waarde van het punt wordt elk jaar vastgelegd en is gelijk voor alle gepensioneerden die dat jaar op pensioen gaan. Er worden echter wel correcties voorzien op basis van de leeftijd waarop je het pensioen aanvraagt. Die correcties kunnen verschillen van gepensioneerde tot gepensioneerd. Ten slotte wordt het pensioenbedrag aangepast aan de prijsindex en de stijging van de welvaart. Die aanpassingen zijn voor alle gepensioneerden dezelfde.

Het puntensysteem **versterkt de band tussen effectief gewerkte jaren en het pensioenbedrag**. Het biedt ons ook de mogelijkheid om het deeltijds pensioen in te voeren en aan een aantal zware taken extra gewicht toe te kennen in de opbouw van je pensioenrechten. Lonen uit het verleden worden geherwaardeerd naar de huidige welvaart, wat leidt tot een hoger pensioen. Maar de jaren dat je beslist om vroeger op pensioen te gaan, worden in mindering gebracht. Al die elementen samen zorgen voor **een eerlijker en duidelijker systeem**. In dat opzicht vormt het puntensysteem een integraal pakket van maatregelen. Indien je één van de elementen laat vallen, stuikt het systeem in elkaar.

De fiscale pensioenval is een probleem dat al twintig jaar aansleept en waar we een oplossing voor zoeken. Die pensioenval houdt in dat een gepensioneerde door een bepaalde ingreep – verhoging vakantiegeld, bijverdienen na pensioen, afkopen van studie jaren – zijn pensioen bruto ziet stijgen, maar netto minder overhoudt omdat hij of zij in een hogere belastingschijf terechtkomt. We pakken dat probleem onder meer aan door de verschillende drempels van bijdragen (solidariteitsbijdrage, ZIV-bijdrage, belastingvermindering, ...) op elkaar af te stemmen.

Ook pleiten we voor **correcte gelijkstellingen in de pensioenopbouw**. Vandaag bestaat immers een derde van de pensioenopbouw uit niet-gewerkte maar wel gelijkgestelde periodes. Dat de opname van tijdskrediet met zorgmotief en van thematische verloven een maatschappelijke meerwaarde creëert én ervoor zorgt dat mensen langer aan de slag kunnen blijven, staat buiten kijf. Die periodes dienen dan ook mee te tellen in de pensioenopbouw.

Maar een aantal scheeftrekkingen in het beleid leiden nu ertoe dat langdurig werklozen soms een hoger pensioen hebben dan wie 45 jaar heeft gewerkt, zoals blijkt uit de illustratie hieronder. **Werken moet steeds lonen, ook in de pensioenopbouw!** Vandaar de logica om langdurige werkloosheid niet meer gelijk te schakelen met het laatst verdiende loon, maar met een minimumjaarrecht. **De beperking van de werkloosheid in de tijd** zou die onrechtvaardigheid helemaal rechtzetten, maar een aanpassing in de gelijkstelling is alvast een eerste stap in de goede richting.



Om het wegvallen van landingsbanen op te vangen en ervoor te zorgen dat mensen langer aan de slag kunnen blijven, voorzien we in **een deeltijds pensioen**. Concreet betekent dit dat je een deel van je pensioen al kunt opnemen, terwijl je deeltijds aan de slag blijft en voor dat deel verder pensioenrechten opbouwt. Dat is een win-win voor zowel de overheid als de werknemers zelf. Mensen blijven langer aan de slag en dragen zo ook langer bij, wat de overheidsfinanciën ten goede komt. Ook wordt de abrupte overgang tussen voltijds werken en voltijds pensioen opgevangen. Daarenboven blijft, voor wie dat wenst, **onbeperkt bijverdienen mogelijk**, mits je volledig gepensioneerd bent (en dus voldoet aan de leeftijds- en loopbaanvoorwaarden).

Hoewel de bedragen van het **minimumpensioen tussen de verschillende stelsels gelijkgetrokken** zijn, blijven de voorwaarden voor dat minimumpensioen wel gelden per stelsel. Wie 20 jaar gewerkt heeft als werknemer en 25 jaar als zelfstandige, heeft momenteel geen recht op een minimumpensioen, aangezien er 30 loopbaanjaren binnen één stelsel vereist zijn. Voor ons telt echter het totale aantal gewerkte jaren, ongeacht het stelsel waarin die gepresteerd zijn.

Het zwaartepunt van onze visie ligt op **het veiligstellen en versterken van de wettelijke pensioenen**. Zoals eerder gesteld, liggen die bedragen laag in vergelijking met onze buurlanden. Hierbij valt wel op te merken dat wij de tweede pensioenpijler, het zogenoemde aanvullend pensioen, niet meetellen, terwijl dat bij het Nederlandse pensioenbedrag bijvoorbeeld wel het geval is. Voor de N-VA vormen **de tweede en derde pensioenpijler een noodzakelijke aanvulling** van het wettelijk pensioen. We blijven deze pijlers dan ook stimuleren, ook al kunnen ze nooit in de plaats treden van het wettelijk pensioen en ontslaan ze de overheid niet van haar verantwoordelijkheid voor die eerste pijler.



“ In tegenstelling tot hun collega’s in de privé, heeft het contractueel personeel van de overheden zelden recht op een aanvullend pensioen, beheerd door een groepsverzekering of een pensioenfonds. Er is dan ook dringend nood aan deze maatregel.”

Daphné Dumery,
Kamerlid

Concreet willen we **de tweede pensioenpijler verder verbreden en verdiepen**. Zo moet voor alle contractuelen in de publieke sector (zowel op het federale en Vlaamse als op het lokale niveau) een aanvullend pensioen worden uitgebouwd. Steeds meer lokale besturen voorzien al een **tweede pijler voor hun contractueel personeel**, ondanks de hogere kost die zij moeten dragen in het loon. We houden er dan ook rekening mee dat de kosten voor een aanvullend pensioen bij lokale besturen zwaarder doorwegen dan op de andere beleidsniveaus. In de privésector wordt **via sectorakkoorden voor alle werknemers** – indien dit nog niet bestaat – een pensioenplan opgestart waar bedrijven automatisch aan deelnemen. Daarnaast onderwerpen we de uitbetaling van rente aan dezelfde (voordeligere) fiscale voorwaarden als een kapitaaluitkering.

2. Actief ouder worden

De senioren van nu zijn niet meer dezelfde als die van enkele decennia terug. Wanneer de pensioengerechtigde leeftijd nadert, bruisen ze vaak nog van energie. Vol enthousiasme maken ze plannen om de vrijgekomen tijd in te vullen, gesterkt door hun rijke ervaring en bagage. Ze engageren zich als vrijwilliger, participeren in sport en/of cultuur of zoeken mekaars gezelschap op in formeel en informeel verband. **Het is van vitaal belang dat ouderen de kans krijgen om maatschappelijk te blijven participeren.** Hier is een grote rol weggelegd voor de lokale overheid, in samenwerking met ouderenorganisaties en andere stakeholders.

2.1 De senior als vrijwilliger

Bijna één op de vijf Belgen doet onbetaald vrijwilligerswerk.⁴ Het aandeel 60-plussers ligt iets lager dan dat gemiddelde, maar zij besteden wel bijna dubbel zoveel tijd aan vrijwilligerswerk dan de dertigers. Vrijwilligers verdienen in elk geval onze waardering voor hun onbaatzuchtige inzet voor onze maatschappij.

Die waardering willen we tonen door **een gecoördineerd vrijwilligersbeleid** uit te werken. Onze vrijwilligers en hun verenigingen worden immers geconfronteerd met administratieve rompslomp, onvolledige bescherming en versnipperde informatie. Daarenboven strookt het jaarplafond van de onkostenvergoeding voor vrijwilligers niet met de realiteit.

Elk beleidsniveau - lokaal, provinciaal, regionaal én federaal - heeft wel enige zeggenschap over een bepaald aspect van het vrijwilligerswerk. Het hoeft geen betoog dat de N-VA voorstander is om **die bevoegdheid geheel te regionaliseren** en de provincie als tussenschakel te elimineren. Vervolgens moet er een duidelijke taakverdeling zijn tussen het lokale en het Vlaamse niveau. Het lokale niveau staat het dichtst bij de burgers en bezit de meeste kennis over de lokale verenigingen en hun vrijwilligers. We stimuleren **een laagdrempelige ondersteuning van vrijwilligers op lokaal niveau.**

Op Vlaams niveau consolideren we de expertise en knowhow bij **het Vlaams kennis- en expertisecentrum voor Vrijwilligerswerk**. Om het vrijwilligerswerk over de sectoren heen te ondersteunen, te voorzien van actuele informatie, op de hoogte te brengen van recente ontwikkelingen op het gebied van onderzoek, tendensen en publicaties, is één centraal punt vereist. Dat centrale punt biedt recente en solide informatie en advies over de regelgeving en stelt zich dienstbaar op ten aanzien van de sectoren. Het expertisecentrum werkt verbindend en volgt actuele evoluties in het vrijwilligerswerk op. Deze rol is in eerste instantie weggelegd voor het huidige Vlaams Steunpunt Vrijwilligerswerk.

Het uitblijven van een bevoegdheidsoverdracht mag er echter niet toe leiden dat we bij de pakken blijven zitten. Daarom diende de N-VA op federaal niveau reeds een wetsvoorstel in om het vrijwilligerswerk te moderniseren. Een van de speerpunten in dat voorstel is **het vereenvoudigen en digitaliseren van de sociale en fiscale administratieve verplichtingen** voor het vrijwilligerswerk. Een vereenvoudigde Dimona-aangifte in plaats van het huidige papieren vrijwilligersregister vermindert niet enkel de lasten, maar creëert ook meer rechtszekerheid. Dat systeem verwittigt immers wanneer een vrijwilliger het onkostenplafond dreigt te overschrijden.

⁴ 20,1 % van de Vlamingen, 19,5 % van de Walen, 14,8 % van de Brusselaars.
(Bron: Koning Boudewijnstichting, *Het vrijwilligerswerk in België: kerncijfers*, 2015.)

Vandaag bereikt iemand die één keer per week een vrijwilligersactiviteit uitoefent, al in oktober **het jaarlijkse onkostenplafond**. Daarom willen we dat plafond optrekken van 1.334,55 naar 1.734,72 euro. Dat moet toelaten om vrijwilligers het hele jaar rond in te zetten en in een onkostenvergoeding te voorzien.

Aangezien de meeste bevoegdheden inzake vrijwilligerswerk zich op het Vlaamse niveau situeren, vormen we de federale raad voor vrijwilligerswerk om tot een **Vlaamse Raad voor Vrijwilligerswerk**. Daarin zetelen vertegenwoordigers uit het werkveld en de administratie, met een substantiële vertegenwoordiging van ouderen. Zij kunnen het Vlaamse vrijwilligersbeleid opvolgen en beleidsadviezen formuleren, in functie van de noden en behoeften van het Vlaamse vrijwilligerswerk.

“ *Voor het langer thuis wonen is het bouwen aan sociale netwerken misschien nog wel belangrijker dan het aanpassen van het huis.*”

Daniëlle Harkes,
manager van het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg

Naast het vrijwilligersstatuut pleit de N-VA ook voor een **nieuw statuut voor vrijetijdswerk**. Dat werd eerst uitgewerkt voor de sportsector, en een bredere invoering ervan is nu ook opgenomen in het zomerakkoord. Vanaf 1 januari 2018 kan wie werkt (minimum 4/5de in loondienst of als zelfstandige) of wie gewerkt heeft (als gepensioneerde) tot 500 euro per maand of 6 000 euro per jaar **onbelast bijverdienen in het verenigingswerk**. Dat kan bijvoorbeeld als animator of sportbegeleider, in de socioculturele sector, amateurkunsten, erfgoed, buitenschoolse opvang, speelplein, jeugd- en sportkampen, ouderraad, milieuvereniging, enzovoort.

Dezelfde regeling geldt voor de **deeleconomie die wordt aangeboden via erkende online platformen**. Er komt een vergelijkbaar systeem voor activiteiten verricht van **burger tot burger die via een overheidsapplicatie** worden aangeboden. Om concurrentievervalsing met reguliere bedrijven en zelfstandigen te vermijden, worden deze burger-tot-burgeractiviteiten beperkt tot occasionele oppas en zorg voor kinderen en zorgbehoevende ouderen, kleine onderhoudswerken en dergelijke meer.

Via het vrijetijdswerk bieden we rechtszekerheid aan de vele geëngageerde mensen die naast hun job of bovenop hun pensioen **een vergoeding ontvangen die meer is dan een onkostenvergoeding**. Niet-commerciële organisaties kunnen een beroep doen op het nieuwe statuut voor wie zich ten dienste stelt van derden. De jeugdtrainer kan bijvoorbeeld gebruik maken van dit systeem, maar niet de betaalde sportbeoefenaar.

2.2 Een waaier aan ontspannings- en ontplooiingsmogelijkheden

Ouderen kunnen kiezen uit een waaier aan ontspannings- en ontplooiingsmogelijkheden, al dan niet aangepast aan hun noden en behoeften. **Een sterk lokaal sociaal weefsel vormt de basis van onze gemeenschapsvisie**. Als partij zijn we ervan overtuigd dat de lokale besturen het best de regie over het aanbod kunnen bewaken. Via een behoeftenonderzoek kunnen ze in hun gemeente gericht en op maat lacunes in het aanbod detecteren.

Welk aanbod willen ouderen en wat houdt hen tegen om te participeren? Met zo'n bevraging kunnen lokale besturen aan de slag. **Het lokale bestuur is voor ons dan ook de spil in dit verhaal.** Uiteraard kan dat ook in samenwerking over de grenzen van verschillende gemeenten heen.

Zo moeten er **voldoende toegankelijke ontmoetingsruimtes** zijn. Het is aan de lokale overheid om te voorzien in een basisinfrastructuur voor activiteiten. Daarbij proberen we **een evenwicht te vinden tussen centralisering en nabijheid**: de afstand tussen de woning en de locatie vormt bij ouderen immers des te meer een potentiële drempel om deel te nemen aan een activiteit. Als het kan, is die basisinfrastructuur gelinkt aan een bestaande of toekomstige infrastructuur, zoals een woonzorgcentrum, sociale huisvesting of vrijetijdsinfrastructuur. Kan dat niet, dan moet de lokale overheid haar verantwoordelijkheid opnemen en initiatief nemen.

De **lokale dienstencentra** zijn op dat vlak een mooi initiatief, maar ze richten zich enkel tot personen in een beginnende zorgsituatie. Daardoor gaat een groot deel van hun potentieel verloren. Waarom kan daar overdag geen bingo namiddag georganiseerd worden en 's avonds een Chiroquiz? We willen die lokale dienstencentra daarom omvormen tot **multifunctionele ontmoetingsruimtes**, zonder dat de subsidiëring daardoor vermindert.

Naast het voorzien van specifieke ontmoetingsruimtes, kunnen lokale overheden ook inspelen op **informele ontmoetingsplaatsen**. Waarom geen infostand in het shoppingcentrum of een evenement gericht op ouderen op de wekelijkse marktdag? Op die manier gebruik je een locatie of gelegenheid waar ouderen zich reeds voor verplaatsen.

We moeten er natuurlijk ook voor zorgen dat ouderen kunnen participeren. Er is een grote verscheidenheid binnen de groep ouderen, zowel aan interesses als aan fysieke en financiële mogelijkheden. Op sportief vlak zien we verschillende seniorenvarianten opduiken van de klassieke sporten, zoals wandelvoetbal. Verschillende gemeenten leggen ook petanquebanen aan: daarmee spelen ze **zowel in op sportieve activiteiten als op het creëren van een informele ontmoetingsplaats**.

Daarnaast startte Vlaanderen reeds met **G-sport Vlaanderen**, dat zich richt op personen met een beperking. Het gaat hier om sporters die niet terechtkunnen in het reguliere sportaanbod, maar wel nog mogelijkheden hebben om actief bezig te zijn. Met de term G-sport kunnen sportclubs en andere initiatieven aangeven dat hun aanbod ook geldt voor die doelgroep.

Wat cultuur betreft, valt het op dat **bijna de helft van onze senioren nooit deelneemt aan culturele activiteiten**. Omdat de culturele interesses onder ouderen zelf enorm verschillen, is een aangepast doelgroepenbeleid niet nodig. Maar we kunnen wel de belangrijkste redenen wegnemen waarom ouderen niet aan culturele activiteiten deelnemen. De kostprijs, het tijdstip en de afstand bijvoorbeeld. **Kleine ingrepen kunnen vaak al een positief effect hebben**. Extra zitbanken in exposities en musea, zodat de oudere af en toe kan rusten, kunnen een wezenlijk verschil maken, net als tijdstippen of openingsuren die afgestemd zijn op het openbaar vervoer. Lokale woonzorgcentra proberen cultuur ook binnen te trekken in hun gebouwen. Zo organiseerde het Zorgbedrijf Antwerpen een interactief optreden met live muziek uit de periode van Wereldoorlog I.

Onze maatschappij wordt niet enkel grijzer maar ook meer divers. We hebben ook aandacht voor de allochtone ouderen. We passen echter voor het opzetten van een apart circuit voor allochtonen en kiezen voor een **inclusief beleid binnen het bestaande aanbod**.

3. Strijd tegen vereenzaming en sociaal isolement

Bijzondere aandacht moet gaan naar de strijd tegen vereenzaming en sociaal isolement. Die twee termen worden vaak als synoniemen gehanteerd en zijn weliswaar met elkaar gelinkt, maar toch verschilt de invalshoek:

- **sociaal isolement** is een objectief criterium op basis van de omvang van iemands sociaal netwerk;
- **eenzaamheid** daarentegen is iets subjectiefs: het is het ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.

Dat ‘alleen zijn’ niet altijd hetzelfde is als ‘zich alleen voelen’ wordt ook duidelijk uit een bevraging van de Koning Boudewijnstichting bij 1.500 Belgische 65-plussers: een derde van de ouderen met een groot sociaal netwerk voelt zich toch eenzaam. Daarnaast zegt 28 procent van de ouderen met een klein sociaal netwerk geen last te hebben van eenzaamheidsgevoelens.⁵

“ *Ver weg van discussies over de nieuwste smartphones, de beste koffiebars of de kostprijs van de beveiliging van een president, hopen mensen alleen dat iemand hun dag even komt opfleuren. Voor eenzaamheid kies je niet. Voor iemand zorgen wél.*”

Tim Verheyden,
journalist VRT (in De Morgen, 27 maart 2014)

Dat komt omdat eenzaamheid meer behelst dan enkel sociale eenzaamheid, het gaat ook **om het missen van een emotioneel hechte band** met een partner, familielid of vriend (emotionele eenzaamheid) of **het verlangen naar een zinvol leven**, het gevoel te hebben ertoe te doen (existentiële eenzaamheid).

Eenzaamheid en sociaal isolement hebben **een negatieve invloed op de gezondheid en de levenskwaliteit**. Dat leidt ertoe dat ouderen die daarmee kampen sneller een beroep (moeten) doen op professionele hulp en zich langzaam terugtrekken uit het sociale leven. Vandaar het belang om als beleidsmaker aandacht te besteden aan die problematiek. We volgen daarvoor een tweesporenbeleid van detectie en ondersteuning. Uiteraard zijn er ook ouderen die nu eenmaal liever op zichzelf zijn. We hebben respect voor die keuze, maar brengen hen wel op de hoogte van de mogelijkheden die er zijn.

Het detecteren van eenzame ouderen is niet evident. Niet alleen professionele hulpverleners, zoals thuisverplegers en huisartsen, maar ook buurtbewoners en mantelzorgers kunnen aanvoelen of vaststellen dat iemand eenzaam is. Alleen weten zij vaak niet goed hoe daarmee om te gaan of waar het te melden. Een meldingspunt in de gemeente of wijk kan daaraan tegemoetkomen.

Het signaleren van eenzaamheid is één zaak, **de opvolging en ondersteuning** een andere. Gemeenten kunnen zelf aan de slag gaan door – samen met beroepskrachten, vrijwilligers en mantelzorgers – een gezamenlijke visie te ontwikkelen. Alles start bij een goede registratie van vereenzaming en haar achterliggende oorzaken. Enkel op die manier krijg je inzicht. Vervolgens moet een passende aanpak bepaald worden. Die sluit het best zo goed mogelijk aan bij de oorzaken van de eenzaamheidsgevoelens. Ondersteuning is echter niet altijd nodig: soms

⁵ Koning Boudewijnstichting. *Oud word je niet alleen – Een enquête over eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen in België, 2012.*



wil de oudere niets aan zijn of haar situatie veranderen. De ondersteuning kan bestaan in het verbeteren van de kwantiteit en/of kwaliteit van de sociale contacten, het bijstellen van de verwachtingen en behoeften ten opzichte van relaties, maar ook het leren omgaan met de gevoelens van eenzaamheid.

Goede praktijk uit Nederland: interventiedatabank MOVISIE

In Nederland staat 'evidence-based' werken centraal. Daarbij verzamelt men de mogelijke interventies en hun effectiviteit. Geïnteresseerden kunnen gebruikmaken van de beschikbare kennis om hun aanpak te bepalen. De databank 'Effectieve sociale interventies' van MOVISIE bevat verschillende thema's, waaronder eenzaamheid.

Momenteel is er van negen methoden informatie beschikbaar, waaronder **activerend huisbezoek, een cursus 'zin in vriendschap' en een bezoekdienst voor weduwen en weduwnaars.**

Een interessant project voor lokale overheden is een vrijwilligersstelsel op poten zetten, waarbij de **vrijwilligers langsgaan bij de senioren** en hen tijdens een verkennende babbel op de hoogte brengen van het aanbod binnen de gemeente. De oudere die graag nog een bezoekje krijgt, kan dat aangeven. Het is aan de lokale overheid om te zorgen voor het aantrekken en opleiden van de vrijwilligers en daarna de werking in hun handen te geven.

4. Toegankelijke informatie

4.1 Duidelijke informatiestroom naar ouderen

De bevoegdheden die een rechtstreekse impact hebben op het leven van ouderen zitten vandaag verspreid over verschillende niveaus en beleidsdomeinen. Ouderen kunnen aanspraak maken op allerlei uitkeringen en tussenkomsten op het federale, Vlaamse en lokale niveau. Maar vaak is het aan henzelf om uit te vlooien waar ze recht op hebben en hoe ze dit kunnen aanvragen.

Idealiter worden **sociale voordelen automatisch toegekend**. De afgelopen jaren werden daartoe al stappen ondernomen. Zo zal de federale pensioendienst in een aantal gevallen ambtshalve een onderzoek doen naar de rechten op de Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO). Ook de Vlaamse Sociale Bescherming vertrekt zoveel mogelijk vanuit die automatische rechtentoeakening. Deze is ook voor ons een streefdoel, maar technisch of operationeel niet altijd haalbaar voor elk sociaal voordeel. Het is dan ook van belang om in te zetten op **het informeren van de ouderen**, maar ook de aanvraagprocedure zo eenvoudig mogelijk te houden.

Daarnaast zijn er informatienoden die niet vallen onder de categorie van de sociale voordelen, zoals een vrijetijdsaanbod of preventietips. Er is een grote nood aan een **duidelijke informatiestroom naar ouderen**. De gemeente moet op een laagdrempelige manier alle ouderen informeren en ondersteunen. Op welke premie kan ik aanspraak maken? Welke thuisverpleegkundigen uit de regio kan ik contacteren? Wanneer vinden sportactiviteiten voor ouderen plaats? Met deze vragen – die veel breder gaan dan louter overheidstussenkomsten – kunnen ouderen terecht bij dit gemeenteloket. Dat kan een digitaal of fysiek loket zijn.

Ten slotte moet de bestuurlijke overheid in haar dienstverlening oog hebben voor de spanning tussen centralisatie en schaalvergroting enerzijds en de bereikbaarheid en toegankelijkheid voor ouderen anderzijds. Daarbij mag zij in het bijzonder de deelgemeenten niet vergeten.





4.2 Digitale kloof aanpakken: een driesporenbeleid

Onze maatschappij digitaliseert in ijltempo, van e-government tot m-health. Uiteraard biedt dat ontzettend **veel mogelijkheden die onze levenskwaliteit kunnen verhogen**. Maar we mogen ook niet blind zijn voor de realiteit van een evolutie met twee snelheden. We moeten zoveel mogelijk ervoor zorgen dat ouderen de digitale trein niet missen, maar ook alternatieven voorzien voor hen die niet meekunnen. Vandaar dat de N-VA wil inzetten op een driesporenbeleid.

Onder het motto ‘Levenslang leren’ willen we inzetten op **de digitale opleiding van ouderen**. Het kan gaan om opleidingen via erkende opleidingsinstanties. Maar evengoed om lokale initiatieven die een leeraanbod creëren dat rekening houdt met de specifieke noden van ouderen op het vlak van inhoud en lesmethoden. Niet elke oudere moet een expert worden in Word of Excel, maar kan wel baat hebben bij het ontwikkelen van kleine, specifieke vaardigheden, zoals een online-overschrijving verrichten of informatie op het internet opzoeken.

Het belang van **gebruiksvriendelijke websites** heeft bij de webontwikkelaars ingang gevonden, maar om de drempels voor ouderen weg te werken, is een meer specifieke aanpak gewenst. Het aanpassen van de lettergrootte, het verhogen van de uniformiteit en het aanbieden van hulpmiddelen zijn maar enkele ingrepen die voor senioren het verschil kunnen maken.

We moeten ons ervan bewust zijn dat er voor (een deel van) deze doelgroep steeds een vertaalslag nodig zal zijn. We willen weliswaar af van de papiermolen, maar lokale overheden kunnen **hulp bieden bij het invullen van digitale documenten of tonen hoe het moet**, zodat de oudere of mantelzorger het de volgende keer zelf kan doen.

5. Zo lang mogelijk thuis wonen in een leeftijdsvriendelijke omgeving

5.1 Zo lang mogelijk thuis wonen

Waar zie jij je je oude dag beleven? Het meest spontane antwoord op die vraag is: “Thuis!” **Mensen willen het liefst van al thuis blijven wonen**, maar beseffen dat dit niet altijd mogelijk is. Bij ouder worden komen immers extra noden kijken, waaraan de eigen woning vaak niet is aangepast. De stap zetten naar een woonzorgcentrum is voor velen niet wenselijk, en ook nog niet nodig. Vlaanderen mag zich dan ook niet beperken tot een voorzieningenbeleid.

Er is ook nood aan een kwaliteitsvol beleid dat de nadruk legt op **een rijkgevulde en veilige oude dag in een comfortabele woonomgeving**. In die zin is het belangrijk de ouderen te laten *wel-zijn* in hun vertrouwde thuisomgeving en de zorg zo te organiseren, dat ze zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Meer mensen op hun oude dag thuis laten wonen betekent uiteraard dat we hun daar de nodige ondersteuning moeten bieden.

“Ondersteuning uitbouwen via mantelzorg, thuisverpleegkunde en gezinszorg om zo de senioren toe te laten langer thuis te wonen, is essentieel.”

Jeroen Trybou,

Gezondheidseconoom UGent, en Patrick Laisnez, Adviseur Ouderenzorg bij Probis (in De Tijd, 27 mei 2015)

Mits enkele **woningaanpassingen** kunnen de eerste noden gelenigd worden. De N-VA wil de aanpassingspremie breder toegankelijk maken voor de Vlaming. Om de hoogte ervan te bepalen, kijken we in de toekomst naar de zorgzwaarte en niet meer enkel naar het inkomen. Op basis van de noden kan de senior met dit budget enkele aanpassingen aan de woning laten doen, zoals het installeren van een instapdouche, een traplift of het voorzien van handgrepen in het toilet. Zo kan hij of zij langer en vooral veilig thuis wonen. Ook de mantelzorger heeft daarin het best inspraak, om ervoor te zorgen dat we een goede kwaliteit van leven nastreven.

Het concept ‘**levenslang wonen**’ maakt de laatste jaren sterk opgang in Vlaanderen. De wil om zo lang mogelijk thuis te wonen, maakt dat mensen bij de aankoop van een woning al denken aan de toekomstige noden en behoeften. Zijn er veel drempels in huis? Zijn er brede deuren? Is de douche toegankelijk? Dit bewust nadenken over de toekomst zal ertoe leiden dat nieuwe of gerenoveerde woningen beter aangepast zijn. Ook in de sociale huisvesting hebben we daarvoor aandacht.

Thuis blijven wonen is echter niet altijd ideaal: het eigen huis is bijvoorbeeld veel te groot of ligt ver van alle voorzieningen (winkels, openbaar vervoer, horeca, ...). **Innovatieve woonvormen** zijn de ideale schakel tussen de eigen woning en een woonzorgcentrum. De N-VA kiest daarom voor een gedifferentieerd aanbod dat beter beantwoordt aan de specifieke wooneisen van ouderen. Zo komen die ouderen ook minder snel

in isolement terecht, waardoor ze minder snel moeten overschakelen naar een woonzorgcentrum. Het gaat hier om **woonvormen zoals kangoeroewonen, groepswonen of clusterwonen en aanleunwoningen**. Voor al die verschillende woonvormen bestaan nog drempels in de regelgeving. Die moeten we kritisch bekijken en indien nodig aanpassen aan de huidige realiteit.

Aanpasbare woningen

Assistentiewoningen moeten verplicht beugels in de badkamer plaatsen, ook al heeft de oudere die op het moment van intrek (nog) niet nodig en worden zij door die oudere zelf als stigmatiserend en onesthetisch ervaren. Waarom kunnen die beugels niet gewoon geplaatst worden op eenvoudige vraag van de oudere?

Wij zetten daarom liever in op aanpasbare woningen. Die **voorzien een minimaal comfort voor alledaags gebruik**, zoals een ergonomisch ontwerp met brede gangen, een voldoende draaicirkel, hoge stopcontacten, deuren die niet per ongeluk in het slot kunnen vallen, Tegelijk zijn die woningen – de naam zegt het zelf – aanpasbaar wanneer de zorgvraag toeneemt (bijvoorbeeld gemakkelijk in het plafond te verankeren liften).

Die drempels in de regelgeving houden innovatieve projecten nog te vaak tegen. Denk bijvoorbeeld aan het concept van de **tijdelijke modulaire zorgwoning**, waarbij mobiele en tijdelijke zorgruimten worden geplaatst naast of in de tuin van een bestaande woning. Het kan gaan om een toevoeging aan de eigen woning of aan de woning van een mantelzorger. Zo moeten er geen dure en tijdrovende verbouwingen worden uitgevoerd om aan een tijdelijke zorgvraag te beantwoorden. Die opstelling heeft ook als voordeel dat de autonomie en zelfregie van de oudere behouden blijft en de privacy van de rest van het gezin gerespecteerd wordt. Het moet mogelijk zijn om via een **tijdelijk, flexibel vergunningensysteem** deze woonvorm toe te laten.

5.2 Zorgoplossingen op maat

Om tegemoet te komen aan de vraag om langer thuis te kunnen wonen, stimuleren we het gebruik van **thuiszorg, thuisverpleging, mantelzorg en ondersteunende technologie**. Thuisverpleging vormt een essentiële schakel wanneer je mensen langer thuis wil laten wonen. Die bevoegdheid moeten we dan ook naar Vlaanderen overhevelen.

Soms lukt het echter niet om de volledige dag thuis te spenderen en is er meer nodig. Niet enkel om bepaalde zorgnoden in te vullen of een zinvolle dagbesteding te hebben, maar ook om te vermijden dat mensen in isolement terechtkomen. Daarom zetten we in op **meer lokale dienstencentra, centra voor dagverzorging (inclusief CADO: Collectieve Autonome Dagopvang) of nachtopvang**. De beperking per gemeente die vervat zit in de programmatie voor CADO's trekken we daarom op. Een gedifferentieerd aanbod komt tegemoet aan de specifieke behoeften van de ouderen, al dan niet op basis van hun zorgbehoefte. Zo kunnen we werken aan zorgoplossingen op maat die zowel de ouderen zelf als de mantelzorgers en zorgverleners ten goede komen.

Ook het lokale niveau kan inspelen op de noden van zijn inwoners. Voor thuiswonende ouderen kan een valpartij bijvoorbeeld ernstige gevolgen hebben. **Vandaar het belang van valpreventie.** Sommige gemeenten, zoals Kuurne, zetten sterk daarop in. Ze laten, al dan niet door een externe partner, nagaan waar zich mogelijke risico's in en rond het huis bevinden. Vervolgens wordt advies gegeven om die risico's te verminderen of worden kleine ingrepen gedaan, zoals het aanbrengen van antislipmateriaal aan de tapijten.

5.3 Een leeftijdsvriendelijke omgeving

Wanneer we ouderen volop deel willen laten uitmaken van onze maatschappij, moeten we zorgen voor een leeftijdsvriendelijke omgeving. Een leeftijdsvriendelijke omgeving bevat diverse aspecten, waarbij **toegankelijkheid de rode draad** is.

De N-VA is voorstander om het concept 'woonzorgzones' uit het Vlaamse woonzorgdecreet van 2009 verder vorm te geven. Dat houdt in dat **we wijken uitbouwen met een buitengewoon voorzieningenniveau voor ouderen en mensen met een beperking.** Het omvat een aanbod van levensloopgeschikte woningen en zorgwoningen, 24-uurszorg, woon-zorgarrangementen en een veilige en barrièrevrije leefomgeving. Naar zulke zones willen we in de toekomst toewerken.

Die woonzorgzones vormen slechts een gedeeltelijk antwoord op de uitdaging van toegankelijkheid. Een gemakkelijke bereikbaarheid van het centrum is een belangrijke voorwaarde om ouderen volop te laten participeren aan het gemeenschapsleven. Daarom willen we ook inzetten op ketenmobiliteit. Die houdt in dat je **gemakkelijk van het ene vervoersmiddel op een ander kan overstappen** en daarbij openbaar en privaat vervoer kan combineren. We onderscheiden daarin vier niveaus, die moeten leiden tot een redelijke basisbereikbaarheid: trein, bus, taxi en fiets- of voetgangersverkeer.

In tal van gemeenten vormen initiatieven als de mindermobielencentrales daarop een aanvulling. Zij brengen mindermobielen naar huis, familie, het treinstation of ontspanningsactiviteiten, wanneer openbaar vervoer of andere vervoersmogelijkheden ontoereikend zijn.

De elektrische fiets is – zeker voor ouderen – een extra hulpmiddel om meer mobiel te zijn. We gaan hier voor een globaal beleid waarbij de lokale schepen van mobiliteit meer vrijheid en flexibiliteit krijgt om lokale accenten te leggen. Daarnaast vragen we aandacht voor de trage wegen. Ouderen maken daarvan immers dikwijls gebruik. Ten slotte zetten we in op **kwaliteitsvolle voet- en fietspaden** die voldoende breed, vlak en obstakelvrij zijn.



6. Mantelzorg(ers) versterken

Mantelzorgers zijn van onschatbare waarde voor ons sociaal weefsel. De onbaatzuchtige inzet die ze aan de dag leggen door de zorg op te nemen voor voornamelijk familieleden, moeten we koesteren. Voor senioren is dat vaak een dubbel verhaal: **ze doen niet enkel een beroep op mantelzorgers, vaak zijn ze het ook zelf**. Want net zoals de bevolking vergrijsst, vergrijsst ook de mantelzorger: in 2014 was 35 procent van alle mantelzorgers ouder dan 65 jaar, een stijging met 9 procent op 11 jaar tijd.

Mantelzorgers hebben in de eerste plaats behoefte aan erkenning en waardering, vervolgens aan duidelijke informatie en ‘last but not least’ aan genoeg tijd voor zichzelf. Voor ons moet de focus van het beleid op die drie elementen liggen.

Wat de erkenning en waardering betreft, willen we inzetten op de maatschappelijke beeldvorming rond mantelzorg, **de erkenning van de mantelzorger als volwaardige partner** en de aandacht voor een mantelzorgvriendelijke omgeving. We willen van mantelzorg een positief en warm verhaal maken. Via informatiecampagnes, sociale media en getuigenissen willen we mantelzorg nog meer bekend maken en inburgeren in Vlaanderen.

De mantelzorger komt steeds centraler in beeld binnen de zorgsituatie en vormt in bepaalde situaties de spil in het zorgverhaal. Die rol wordt niet altijd erkend door de professionele zorgactoren, waardoor de mantelzorger en zorgbehoevende soms het gevoel hebben buitenspel te staan of over te weinig informatie te beschikken. Daarom willen we inzetten op een betere coördinatie tussen de verschillende zorgactoren en **de mantelzorger erkennen als een volwaardige partner**. Een elektronisch zorgdossier waar zowel de zorgactoren als de mantelzorger en zorgbehoevende toegang toe hebben, kan hier een oplossing bieden.

Mantelzorg draaglijk maken voor mantelzorgers is een bekommernis die we actief aanpakken. De mogelijkheden van tijdskrediet met zorgmotief en palliatief verlof werden al uitgebreid onder deze regering, maar zijn vaak nog te rigide om in te kunnen spelen op acute situaties. Vandaar dat we **de thematische verloven, zoals palliatief verlof en verlof voor medische bijstand, verder willen flexibiliseren**. Concreet willen we werknemers de mogelijkheid bieden om – in overeenstemming met hun werkgever – een vermindering van de arbeidsprestaties met 1/2 of 1/5 (en in de toekomst eventueel 1/10) naar vrije keuze in te plannen, zolang de vermindering van de voltijdse arbeidsprestaties gedurende een periode van een maand of een veelvoud daarvan maar overeenkomt met een vermindering van gemiddeld 1/2 of 1/5 (of in de toekomst 1/10). Tijdens de opname van die verlofregelingen blijven de pensioenrechten gevrijwaard.

Het Vlaams Expertisepunt Mantelzorg, dat in de eerste helft van 2018 van start gaat, moet tegemoetkomen aan de nood aan meer informatie. We zijn ervan overtuigd dat dit expertisecentrum een goede zaak is om de versnippering van kennis tegen te gaan, maar niet alle noden zullen daarmee ingevuld raken. Er zullen nog steeds lokale vragen zijn. Zo kunnen mantelzorgers op zoek zijn naar zorgverleners in de buurt met een specifieke ervaring met bepaalde aandoeningen, zoals dementie. Een **laagdrempelig digitaal platform dat die lokale gegevens centraliseert**, maar ook informatie bijhoudt over tegemoetkomingen, zou een ideale aanvulling zijn op het Vlaams Expertisepunt. De bestaande ‘sociale kaart’ vormt daarvoor een handig vertrekpunt.

Omdat mantelzorgers ook tijd voor zichzelf nodig hebben, **maken we verder werk van de uitbouw van professionele zorg**. Diensten zoals oppashulp en respijtzorg, die tijdelijk een deel of de volledige zorgen overnemen van de mantelzorger, zijn daarvoor de gepaste oplossing.

Daarnaast willen we de mantelzorger ook **emotioneel ontlasten**. Mantelzorgers voelen soms de noodzaak om hun verhaal te kunnen doen bij lotgenoten of professionele actoren. Het lokale bestuur kan het initiatief nemen om de mantelzorgers uit zijn gemeente samen te brengen. Niet enkel om hun verhaal kwijt te kunnen, het uitwisselen van ervaringen kan ook leiden tot nieuwe inzichten en mogelijkheden.

Zoals uitgelegd in het hoofdstuk over de beleidscontext, bestaan er diverse tussenkomsten voor de zorgbehoevenden, maar niet voor de mantelzorgers. De zorgbehoevende die van de Vlaamse zorgpremie geniet, kan een deel daarvan wel toewijzen aan zijn of haar mantelzorger. Uit een rondvraag van Samana (voorheen Ziekenzorg CM) blijkt echter dat zo'n financiële tegemoetkoming niet de hoofdbekommernis is van mantelzorgers. **De gemeentelijke mantelzorgpremie kan een financiële tegemoetkoming zijn**, maar vormt vooral een teken van erkenning en waardering. Of die premie wordt toegekend, hoeveel ze bedraagt en wie ze kan krijgen, wordt gemeente per gemeente bepaald. Dat maakt deel uit van de lokale autonomie.

Sommige gemeenten zetten liever in op dienstverlening voor ouderen dan op financiële incentives voor mantelzorgers. De gemeenten zijn zelf het best geplaatst om in te schatten of er nood is aan een mantelzorgpremie en voor welke doelgroepen die gebruikt moet worden. Daarom hoort de mantelzorgpremie deel uit te maken van **het lokale sociale beleid** en niet van het Vlaamse welzijnsbeleid.



7. Residentiële zorg in de buurt

Ondanks alle tussenvormen kan op een bepaald moment in het leven zelfstandig wonen of inwonen bij familie niet (langer) mogelijk zijn. Een verhuis naar een assistentiewoning of woonzorgcentrum is dan een volgende stap. Helaas staan ouderen daar vaak niet voor te springen: ze voelen zich afgeschreven, geïsoleerd van de maatschappij en vrezen de kosten die dat met zich meebrengt. Het beeld doemt op van het klassieke rusthuis, waar iedereen ganse dagen op een klein kamertje zit weg te kwijnen. Woonzorgcentra hebben de afgelopen jaren echter ingezet op **modernisering en vernieuwing**. En dat loont: uit onderzoek blijkt dat 73 procent van de rusthuisbewoners tevreden is.⁶

Toch mogen we niet blind zijn voor de reële problemen waarmee woonzorgcentra worden geconfronteerd. Woonzorgcentra moeten toegankelijk en betaalbaar zijn, maar ook **een plek waar ouderen zich thuis voelen**.

Inspiratie uit Zweden: het Tubbemodel

West-Zweden past een organisatie- en managementmodel toe – het Tubbemodel – om woonzorgcentra effectief om te vormen tot een plaats waar ouderen graag verblijven. Het model vertrekt vanuit het **gezamenlijke beheer van het woonzorgcentrum door het personeel en de bewoners**, zodat ouderen het gevoel hebben dat het hun eigen thuis is. Via thematische werkgroepen waarin ouderen zetelen hebben zij inspraak in het bestuur, beheren ze mee de instelling en bepalen ze mee het beleid. Dat heeft een **grote impact op de tevredenheid** van de inwoners. Intussen zijn ook enkele soortgelijke pilootprojecten in Vlaamse woonzorgcentra gestart.

In tegenstelling tot de sector van personen met een beperking, bestaat er voor ouderen **geen centrale databank die de aanvragen voor opname registreert**. Ouderen kunnen zich wel laten registreren op een wachtlijst, maar dat gebeurt nu per voorziening. Het is dus perfect mogelijk dat iemand op meerdere lijsten staat. Dat maakt dat we voor de ouderenzorg niet weten hoeveel mensen nu niet de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. En dat voor een sector die door de vergrijzingsgolf de komende jaren alle aandacht verdient.

Om de toegankelijkheid te waarborgen, pleit de N-VA voor **een centraal aanmeldingsregister** waarbij we unieke rijksregisternummers koppelen, zodat we weten hoeveel unieke wachtenden er zijn in Vlaanderen en hoe ze geografisch gespreid zijn. Voor de senior biedt dat het voordeel dat hij of zij zich slechts één keer moet aanmelden. Dankzij zo'n register kan de overheid in haar beleid dan weer het aanbod beter op de vraag afstemmen. Zeker in het kader van een buurtgerichte aanpak is monitoring tot op het niveau van de zorgregio een minimumvereiste.

Een woonzorgcentrum of assistentiewoning is voor ons geen plek ergens ver weg waar we onze oudjes wegstoppen. In de filosofie van de woonzorgzone zijn deze **ingebed in ons sociaal weefsel**. Bereikbaarheid en de mogelijkheid tot spontane sociale contacten en participatie zijn noodzakelijk, als we onze ouderen het respect willen geven dat ze verdienen. We kiezen voor een **buurtgerichte benadering van zorg**, waar de oudere nog steeds het gevoel moet hebben dat hij of zij deel uitmaakt van een gemeenschap. Een plek om ouder te worden vlakbij locaties waar je altijd gewoond hebt en herinneringen hebt opgebouwd, krijgt de voorkeur. Een **voorrangsbeleid op wachtlijsten voor wie een band heeft met de gemeente** kan hier een uitkomst bieden.

⁶ Onderzoek Lien Van Malderen, VUB.



“ *In Tervuren verlenen we voorrang in ons woonzorgcentrum Zoniën aan inwoners van Tervuren, aan wie de laatste dertig jaar minstens tien jaar in Tervuren gedomicilieerd was en aan familieleden van inwoners van Tervuren.*”

Jan Spooren,
burgemeester Tervuren

We moeten ook verder durven kijken dan de vergrijzingsgolf: daarom moet een woonzorgcentrum **een flexibel inzetbaar gebouw** zijn, dat op termijn makkelijk kan worden omgevormd naar een andere bestemming. Zo moet het woonzorgcentrum van vandaag de crèche van morgen kunnen worden. En zo moeten ook de huidige assistentiewoningen in de toekomst instapwoningen voor jonge gezinnen kunnen worden. Een explosieve toename van woonzorgcentra is niet nodig wanneer je **voldoende inzet op langer thuis wonen en op verschillende tussenwoonvormen** zoals dagcentra, nachtopvang, aanleunflats, enzovoort. We zien bijvoorbeeld in Nederland dat door sterker in te zetten op langer thuis wonen, vele woonzorgcentra na verloop van tijd leeg komen te staan.

De N-VA is voorstander van een gelijk speelveld in de ouderenzorg. De kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg zijn de belangrijkste criteria, niet of een publieke dan wel een private speler het woonzorgcentrum of de assistentiewoningen uitbaat. Het blijft voor de N-VA noodzakelijk dat de overheid zich concentreert op de zorg- en ondersteuningskosten, terwijl **infrastructuur ook door een private partner kan worden gebouwd**. Het nieuwe infrastructuurforfait dat de Vlaamse Regering heeft ingevoerd, is een stap in de goede richting om de infrastructuurperikelen aan te pakken die we de afgelopen jaren hebben gekend. Daarbij vormt controle – liefst voor de definitieve oplevering – de kernopdracht voor de overheid. Het werken met een **kwaliteitslabel op basis van de kwaliteit van de zorg, de toegankelijkheid ervan en de zorginfrastructuur**, informeert de ouderen en hun omgeving beter, motiveert uitbaters om steeds het beste van zichzelf te geven en weert spelers die enkel uit zijn op winstbejag.

Om de kwaliteit te waarborgen, moet er **voldoende regulering zijn, zonder betutteling** die innovatieve concepten fnuikt. De zesde staatshervorming biedt hier een kans om het systeem te herdenken. We moeten er echt waakzaam voor zijn dat we het federale systeem niet gewoon overnemen en de fouten uit het verleden herhalen.

Met de zesde staatshervorming werd de prijscontrole van woonzorgcentra overgeheveld naar de gemeenschappen. Vlaanderen pakte die bevoegdheid met beide handen aan en zorgde voor een **efficiënter elektronisch systeem**, waar dat vroeger nog via papier verliep. Voor het eerst gebeurde een meting van de gemiddelde gewogen dagprijzen in de woonzorgcentra. De resultaten zijn uiteraard met enige nuance te bekijken. Het ene woonzorgcentrum kan niet zomaar worden vergeleken met het andere. En ook de diverse organisatietypes kennen de nodige verschillen. We willen niet dat woonzorgcentra allemaal dezelfde factuur moeten voorleggen of dezelfde kosten wel of niet moeten aanrekenen, maar **de rusthuisfactuur moet wel aanzienlijk transparanter worden**.



Daarnaast moeten we de discussie durven aangaan over de vraag vanaf wanneer de overheid moet tussenkomen in de rusthuisfactuur. Een beperking tot de hoogte van het pensioen of **het invoeren van een maximumfactuur** lijkt op het eerste gezicht misschien rechtvaardig, maar bevat het risico op perverse (neven)effecten. Zo zou een maximumfactuur ertoe kunnen leiden dat de prijzen stijgen – de overheid past immers toch bij. En een beperking tot de hoogte van het pensioen houdt geen rekening met andere inkomsten of tussenkomsten van de overheid, zoals de zorgverzekering of de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB).

Gerodent: mobiele mondzorg voor ouderen in woonzorgcentra

Wanneer ouderen minder mobiel worden of in een woonzorgcentrum gaan wonen, ontstaan er vaak problemen met de mondgezondheid. Nochtans zorgt een gezonde mond voor een **hogere levenskwaliteit en een beperking van de gezondheidsproblemen**.

Daarom startte de UGent met het project Gerodent, waarbij tandartsen naar woonzorgcentra in Oost- en West-Vlaanderen trekken. Het doel is om mondproblemen bij kwetsbare ouderen **vroegtijdig op te sporen**, behandelbehoeften in kaart te brengen en een mondzorgtraject op te stellen voor iedere kwetsbare oudere. Tegelijk gaat de UGent ook vorming en navorming geven aan zorgverleners in woonzorgcentra.

8. Regie over de eigen zorg dankzij persoonsvolgend budget

8.1 Persoonsvolgend budget als hefboom voor een meer persoonsgerichte zorg

De financiering van de voorzieningen voor ouderenzorg is hopeloos ingewikkeld en een typisch voorbeeld van Belgische koterij. Telkens er vanuit de sector een signaal kwam tot bijsturing, werd er een aanhangsel bijgebouwd aan de bestaande financiering. Dat maakt het geheel totaal niet transparant en zelfs een hele karwei voor de actoren op het veld zelf om eraan uit te geraken.

De N-VA wil net zoals bij personen met een beperking inzetten op persoonsgebonden financiering. Daarom pleiten wij voor een zo **objectief en transparant mogelijk inschalingsinstrument, waaruit een correcte zorgzwaartemeting volgt**. Dat houdt in dat we op termijn de opdeling ROB versus RVT verlaten. Die is immers niet meer van deze tijd en maakt de huidige forfaitregeling complex. We maken daarbij maximaal gebruik van digitale gegevensstromen. Aan die inschaling kan **een zorgbudget gekoppeld** worden. We pleiten er ook voor om één uniek en neutraal loket te voorzien, waar die persoonsgebonden ouderenbudgetten worden uitbetaald.

Een zorgbudget kan resulteren in een cashbudget, voucher(s) of een combinatie van beide. De oudere is **vrij om erkende zorg in te kopen waar hij wil**. Zo kan het dat thuiszorgdiensten het best met een cashbudget worden betaald, terwijl diensten vanuit het woonzorgcentrum met een voucher geregeld worden.



“ Door een duidelijke opdeling in de kost voorzien we in een eerlijke ondersteuning voor ouderen, die nu dankzij thuiszorg en andere ondersteuningsmiddelen, zo lang mogelijk thuis blijven wonen, en zorgen we voor een correctere verloning van thuisverpleegkundigen en andere zorgverleners in de thuiszorg.”

Peter Persyn,
Vlaams Parlementslid

Het systeem van persoonsvolgende financiering is niet zonder valkuilen. De invoering ervan bij personen met een beperking verloopt niet zonder slag of stoot. We willen de daar opgedane ervaring en de goede voorbeelden uit het buitenland aanwenden om maximaal te anticiperen op kinderziektes. De N-VA zal nauwlettend erover blijven waken dat we **de middelen zoveel mogelijk inzetten voor de zorggebruiker zelf**.

8.2 Driedeling in de kost

De N-VA wil via een duidelijke opdeling van de verschillende kosten de **discriminatie wegwerken** tussen de grote meerderheid van onze ouderen die thuis blijven en via hulpmiddelen en thuiszorg in hun ondersteuning voorzien en zij die kiezen voor een residentiële setting. Dat moet ook leiden tot een correctere verloning van thuisverpleegkundigen.

Concreet stellen we een driedeling van de kosten voor:

Zorgkost



Persoonsgebonden budget

Zorgkosten thuis, in semiresidentiële setting, assistentiewoning of WZC

Verblijfskost



Dagprijs

Huisvesting, vrijetijdsbesteding, animatie, kapper, ...

Infrastructuurkost



Zorginfrastructuur: overheid
Basisinfrastructuur: aanbieder of externe partners

Zorginfrastructuur: bedden, speciale liften, sanitair, steunen, ...

Basisinfrastructuur: gebouw

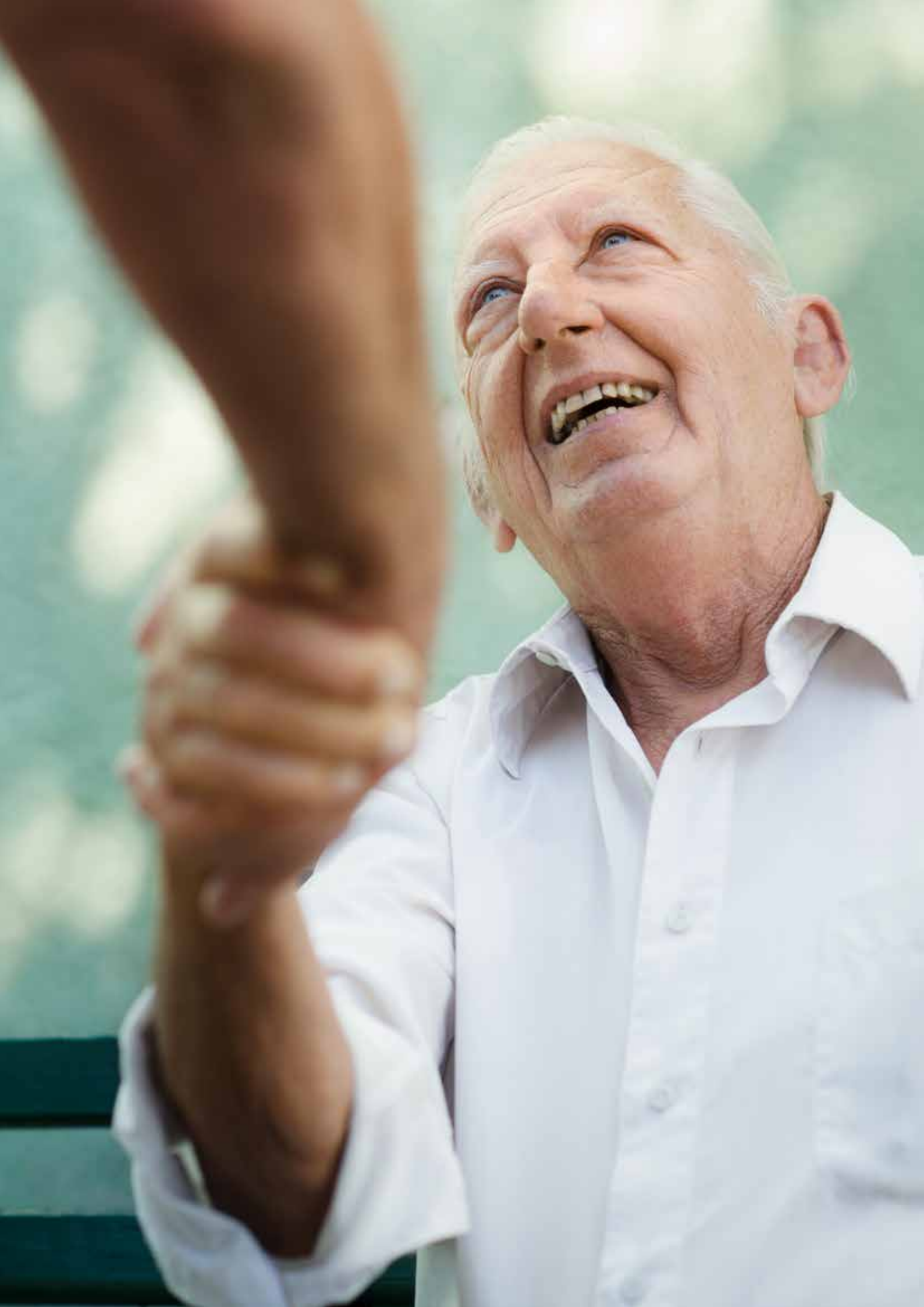
Het systeem van een persoonsgebonden zorgbudget en de driedeling in de kost, zorgt voor **een betere kostenbeheersing**: de oudere ziet duidelijk hoeveel de zorgkost exact bedraagt en de prijs wordt bepaald op basis van de werkelijke noden. Tot voor kort was het zo dat ouderen zonder zorgnoden die opgenomen werden in een woonzorgcentrum (bijvoorbeeld samen met hun zwaar zorgbehoevende partner), ook een zorgkost moesten betalen. Waar nu een extra decreet nodig was om hen vrij te stellen van die kost, zal dat met een duidelijke driedeling in de kost een automatisme zijn.



“Een sterke aanpassing van het systeem moet niet vertrekken uit de instellingen en structuren, maar moet net leiden tot meer keuze voor de oudere en de begeleider, en een eerlijkere ondersteuning van elke vorm van zorg.”

Lies Jans,
Vlaams Parlementslid

Aangezien de oudere een zorgbudget op maat krijgt om de zorgkost te dekken, blijft enkel de verblijfskost nog over. In tegenstelling tot de vele forfaits die nu gangbaar zijn binnen de ouderenzorg, zullen in de toekomst senioren met **een lage ondersteuningsnood ook een lager budget** krijgen. Zo komen meer middelen beschikbaar voor de ouderen met zwaardere ondersteuningsnoden.



9. Goed in je vel, rust in je hoofd

‘Mens sana in corpore sano’: een gezonde geest in een gezond lichaam. We streven ernaar in elke fase van ons leven. Maar hoe ouder we worden, des te meer we geconfronteerd worden met nieuwe uitdagingen: afscheid nemen van dierbaren, fysieke aftakeling en een verminderde mobiliteit en zelfredzaamheid, een beperktere deelname aan het maatschappelijke leven. Daardoor zijn ouderen **meer vatbaar voor psychische problemen**. Dat uit zich ook in een toenemend alcoholgebruik en een hoger risico op overlijden door zelfdoding. Het psychische welbevinden van ouderen verdient daarom extra aandacht.

Door de vertrouwensrelatie van vele ouderen met hun huisarts is deze goed geplaatst om hun vroegtijdige zorgplanning te organiseren, maar ook om eventuele psychosociale problemen te detecteren en hulp te bieden. **De huisarts is als eerstelijns hulpverlener** verantwoordelijk voor de begeleiding en behandeling van het grootste deel van de mensen met emotionele problemen en milde tot matige vormen van depressie. Om een juiste diagnose te stellen en een correcte behandeling te starten, is het belangrijk dat er een goed gesprek met de huisarts plaatsvindt.

Praten over gevoelens, lichamelijke klachten, gedachten, het functioneren, ... helpt om inzicht te krijgen in de klachten. Daarnaast heeft **de huisarts een alarmfunctie**, net als andere hulpverleners in de eerste lijn (thuiszorgkundigen, thuisverpleegkundigen, apothekers, ...). Hij of zij kan op bepaalde problemen stoten, zoals een middelenverslaving of ouderen mishandeling. De huisarts kan indien nodig doorverwijzen voor meer gespecialiseerde hulp.

Hierbij geniet **verzorging in de eigen omgeving** de voorkeur. Wanneer het echter niet anders kan, moet crisisopvang en langdurige opvang mogelijk zijn. We willen dan ook meer ondersteuning voor crisisinterventies en hulpverlening waarbij de hulpverleners **actief contact leggen met de ouderen**. We ijveren voor kwaliteitsvolle, betaalbare en laagdrempelige geestelijke gezondheidszorg. De **terugbetaling van de klinisch psycholoog** moet de financiële drempel verlagen.

Door de initiatieven in het luik ‘actief ouder worden’ willen we niet enkel preventief optreden tegen depressies en vereenzaming, maar ook **een detectiefunctie** inbouwen. Zo kunnen vrijwilligers problemen tijdig signaleren bij een meldingspunt in de gemeente.

10. Waardig levenseinde

10.1 Palliatieve zorg

Net zoals ouderen graag veilig langer thuis willen wonen door gebruik te maken van thuiszorg, thuisverpleging, mantelzorg en ondersteunende technologie, zo wensen de meeste patiënten ook **in de laatste fase van hun leven in hun vertrouwde omgeving te verblijven**, om verzorgd te worden door eigen zorgverstrekkers en hulpverleners.

Palliatieve zorg aan huis is mogelijk met behulp van mantelzorgers (familie, vrienden, kennissen, burens) die zich willen toeleggen op de zorg voor de zieke. Om de mantelzorger in staat te stellen om mee in te staan voor de palliatieve zorg, kan hij of zij **palliatief verlof aanvragen**, waarbij een vervangingsinkomen wordt voorzien.

Daarnaast kunnen ouderen een beroep doen op de **palliatieve thuiszorgdeskundigen** van een palliatief netwerk. Die netwerken zijn opgericht om de palliatieve (thuis)zorg te coördineren. Zij zijn permanent bereikbaar voor advies en ondersteuning. Om tegemoet te komen in de kosten voor de medicatie, verzorgings- en hulpmiddelen die vereist zijn voor hun thuisverzorging, kunnen palliatieve patiënten het **forfait palliatieve zorg aanvragen**.

Om in de laatste levensfase een zo groot mogelijke levenskwaliteit te behouden, kunnen ook palliatieve vrijwilligers worden ingeschakeld. In sommige regio's is er **een (erkend) palliatief dagcentrum**, waar de patiënt een aantal dagen per week terecht kan. Het dagcentrum is een niet-medische omgeving, waar de patiënt toch de nodige zorg krijgt. Hij brengt er de dag door in het gezelschap van lotgenoten en vrijwilligers. Voor heel wat mensen is dat een deugddoende en ondersteunende ervaring. Voor de familie kan het de zorg een stukje verlichten, zodat de draagkracht voldoende groot blijft en de patiënt tijdelijk thuis kan blijven wonen.

Voor wie palliatieve zorg thuis niet (meer) mogelijk is, zijn er ziekenhuizen en woonzorgcentra die meestal beschikken over **een palliatief supportteam of zelfs over een palliatieve eenheid**. Op zo'n palliatieve eenheid is er meer personeel dan op een doorsnee ziekenhuisafdeling, zodat er meer tijd is voor patiënt en familie.

10.2 Euthanasie

Sinds 2002 kunnen terminale patiënten die onmenselijk lijden, om euthanasie verzoeken. Intussen bestaat de wet reeds vijftien jaar en stond ze geregeld ter discussie. **Die wet opnieuw in vraag stellen, is echter niet aan de orde**. Wel is het tijd om de werkwijze, voorwaarden en controlemechanismen zoals ze vandaag bestaan, te evalueren.

Momenteel is het niet verplicht om een wilsverklaring tot euthanasie te laten registreren. Wie zijn wilsverklaring niet registreert, moet zelf ervoor zorgen dat die bekend is. Dat leidt ertoe dat artsen vaak niet op de hoogte zijn van die wilsverklaring. Daarnaast is de wilsverklaring slechts vijf jaar geldig.



Een verplichte **registratie van de wilsverklaring tot euthanasie**, zodat alle wilsverklaringen kunnen worden verzameld in een centrale databank, garandeert de kwaliteit en de actualiteit van de verklaring. Door dat mogelijk te maken via een **elektronisch aangifteformulier** vermijden we eveneens tijdverlies en administratieve overlast bij de huisarts. Die is uiteraard nog steeds de vertrouwenspersoon bij uitstek om vragen met betrekking tot het levenseinde te beantwoorden.

We keren de herbevestiging van de wilsverklaring om: **de wilsverklaring blijft geldig, zolang de patiënt ze niet intrekt**. De overheid moet de patiënt wel periodiek herinneren aan het bestaan van de wilsverklaring en de modaliteiten tot intrekking of aanpassing ervan. Op die manier nemen we de administratieve onzekerheden en zorgen weg bij de oudere, zodat die zich kan focussen op het afscheid nemen van zijn naasten.

Besluit en actiepunten

Ouderen maken integraal deel uit van onze samenleving. We moeten vertrekken vanuit hun sterktes. In plaats van de vergrijzing louter te zien als een last, biedt ze ook opportuniteiten, met name voor innovatie en jobcreatie. Het beleid moet daarop inspelen.

Het ouderenbeleid is een zogenoemd transversaal beleid: het beslaat niet alleen verschillende beleidsdomeinen, maar zit ook verspreid over de verschillende beleidsniveaus. Idealiter worden de resterende federale bevoegdheden inzake sociale zekerheid en sociale bijstand overgeheveld naar Vlaanderen. In afwachting daarvan zet de N-VA in op:

1. Een eerlijker en betaalbaar systeem voor de toekomstige pensioenen:

- correcte gelijkstellingen in de pensioenopbouw,
- invoering van het deeltijds pensioen,
- tweede pensioenpijler als een waardige aanvulling van het wettelijke pensioen.

2. Zorgen dat ouderen volwaardig kunnen participeren aan de samenleving:

- stimuleren van vrijwilligerswerk en een breed aanbod van ontspannings- en ontplooiingsmogelijkheden,
- voldoende toegankelijke ruimtes waar ouderen mekaar kunnen ontmoeten,
- verkleinen van de digitale kloof.

3. De strijd tegen vereenzaming en sociaal isolement opvoeren door een tweesporenbeleid van detectie en ondersteuning.

4. Langer thuis wonen mogelijk maken:

- gedifferentieerd aanbod van zorgoplossingen,
- innovatieve woonvormen kansen geven binnen een regelluw kader.

5. Mantelzorgers erkennen als volwaardige zorgpartners.

6. Ouderen de eigen regie geven over de zorg door middel van een persoonsvolgend budget.

7. Meer aandacht voor het mentale welzijn van ouderen.

8. Een waardig levenseinde.

Afkortingen

bbp: bruto binnenlands product

CADO: Collectieve Autonome Dagopvang voor Ouderen

IGO: Inkomensgarantie voor ouderen

NPC: Nationaal Pensioencomité

THAB: Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden

ROB: Rustoord voor bejaarden

RSVZ: Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen

RVT: rust- en verzorgingstehuis

SCvV: Studiecommissie voor de Vergrijzing

VAPH: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

VSb: Vlaamse Sociale Bescherming

WZC: woonzorgcentrum



Woordenlijst

Abbeyfieldhuizen: Kleinschalige woonprojecten voor 55-plussers, waarbij iedere bewoner beschikt over een privégedeelte en uitgebreide gemeenschappelijke faciliteiten.

Armoederisicograad: Percentage van de bevolking met een inkomen (na sociale transfers) onder zestig procent van het nationaal mediaan beschikbaar inkomen.

Centrum voor herstelverblijf: Een voorziening waar mensen die herstellen van een operatie in een ziekenhuis of van een zware ingreep, aandoening of ongeval terecht kunnen voor opvang, verzorging en revalidatie. Ze blijven er tot ze voldoende hersteld zijn, met een limiet van zestig dagen.

Centrum voor kortverblijf: Een voorziening waar gebruikers van 65 jaar of ouder huisvesting en zorg krijgen aangeboden, ofwel gedurende een beperkte periode dag en nacht, ofwel alleen 's nachts.

Cohousing: Een woongemeenschap waar verschillende gezinnen vrijwillig met elkaar samenleven, met elk een eigen wooneenheid naast de gemeenschappelijke voorzieningen, zoals een grote keuken en eetzaal.

Collectieve Autonome Dagopvang voor Ouderen (CADO): Een specifieke vorm van dagverzorgingscentra met als doel mantelzorgers meer ademruimte te geven. Een CADO is een gewoon huis ergens in de straat dat flexibele opvang aanbiedt, van enkele uren per dag of enkele dagen per week tot om de veertien dagen.

Dagverzorgingscentrum: Een voorziening met als opdracht de gebruiker van 65 jaar of ouder in de daartoe bestemde lokalen dagverzorging te bieden en - al dan niet geheel of gedeeltelijk - de gebruikelijke persoonsverzorging en huishoudelijke hulp.

Diensten voor gastopvang: Coördineren de vraag naar en het aanbod aan gastopvang. Daarbij stellen gastgezinnen hun woning en tijd beschikbaar om een zorgbehoevende (vaak ouderen die geen intensieve zorgen nodig hebben) gedurende enkele dagen op te vangen.

Diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg: Helpen met persoonlijke verzorging, educatieve begeleiding en psychosociale ondersteuning, huishoudelijke taken, schoonmaken van het huis en soms ook oppas en/of hulp bij klusjes. Het bedrag dat de oudere zelf betaalt, wordt bepaald op basis van een sociaal onderzoek.

Diensten voor logistieke hulp: Helpen bij het schoonmaken van het huis. Sommige diensten voeren ook klusjes uit. Elke dienst bepaalt zelf zijn prijs, maar moet wel rekening houden met het inkomen en de gezinssamenstelling van de gebruiker.

Diensten voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen: Aanspreekpunt bij de ziekenfondsen waar zorggebruikers en mantelzorgers terecht kunnen met vragen over thuiszorg, hun financiële situatie, invaliditeitsuitkeringen, administratieve verplichtingen, de Vlaamse zorgverzekering etc.

Diensten voor oppashulp: Mantelzorgers kunnen een oppashulp inroepen bij hun afwezigheid of ter ondersteuning, zowel overdag als 's nachts. Deze diensten draaien puur op vrijwilligers, vandaar dat er enkel een onkostenvergoeding van maximaal 2,76 euro per uur verschuldigd is.

Diensten voor thuisverpleging: Groeperingen van thuisverpleegkundigen. Hoewel ze een erkenning kunnen aanvragen bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, is thuisverpleegkunde verder een federale bevoegdheid.

Dimona: Het elektronische bericht waarmee werkgevers elke in- en uitdiensttreding van personeel aangeven bij de RSZ.

Familiale zorgindex: De ratio van het aantal hoogbejaarde personen (80-plussers) versus de bevolkingscategorie die normaliter de zorg moet opnemen (50-59-jarigen).

Kangoeroewonen of zorgwonen: Het creëren van een kleinere woongelegenheden binnen een bestaande woning, zodat maximaal twee oudere of hulpbehoevende personen kunnen inwonen.

Lokale en regionale dienstencentra: Bieden een waaier aan informatieve, vormende en ontspannende activiteiten aan. Mensen met een beginnende zorgbehoefte staan er centraal. Een lokaal dienstencentrum moet minstens 32 uur per week open zijn.

Mantelzorgpremie: Lokale premie om mantelzorgers te ondersteunen. Ongeveer zeventig procent van de gemeenten reikt ze uit, maar voorwaarden en bedrag variëren van gemeente tot gemeente. Gemiddeld bedraagt de mantelzorgpremie ongeveer 28 euro per maand.

Programmatie: Om ervoor te zorgen dat er verspreid over heel Vlaanderen voldoende zorgaanbod is, berekent Zorg en Gezondheid per gemeente hoeveel zorgvoorzieningen er van elk type nodig zullen zijn. Dat zijn de programmacijfers (of programmatie). De programmacijfers zijn gebaseerd op een schatting van hoe de bevolking in Vlaanderen de komende jaren zal aangroeien of verminderen (de bevolkingsprognose). Men kijkt daarvoor 5 jaar vooruit. Het programmacijfer zegt dus hoeveel voorzieningen er nodig zijn over 5 jaar.

Sociale kaart: Een digitaal instrument dat snel en efficiënt een antwoordt biedt op de vraag bij welke organisaties dicht bij de woonplaats een zorgbehoevende terecht kan met zijn specifieke zorgvraag.

Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB): Een financiële tegemoetkoming voor 65-plussers, toegekend op basis van de afgenomen zelfredzaamheid en het inkomen. De maximale tegemoetkoming bedraagt 560 euro per maand. De THAB werd met de zesde staatshervorming overgeheveld naar Vlaanderen en wordt opgenomen in de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB).

Vlaamse zorgverzekering: Tegemoetkoming van 130 euro per maand aan zwaar zorgbehoevenden om niet-medische kosten te betalen.

Verenigingen van gebruikers en mantelzorgers: Verstrekken advies en informatie aan mantelzorgers en gebruikers van mantelzorg.

Vergrijzing: Verhouding van de groep 65-plussers ten opzichte van de totale bevolking.

Verzilvering: Verhouding van de groep 80-plussers ten opzichte van de totale bevolking.



De schakel naar onze toekomst

‘De kroon op het leven’, zo noemde Cicero de oude dag. Van die positieve houding kunnen we vandaag nog veel leren. Al te vaak associëren we ouder worden immers met ongemakken, kwaaltjes of beperkingen. Alsof we vanaf een bepaalde leeftijd alleen nog maar goed zijn voor het rusthuis. Voor dat pessimisme past de N-VA.

Een glashelder en betaalbaar pensioensysteem hebben we al op de sporen gezet. Maar dat is slechts één pijler van onze visie op de oude dag. We moeten ook kijken naar de levenskwaliteit. Steeds meer ouderen blijven actief na hun pensioen. In hun ampele vrije tijd genieten ze van sport en cultuur of zetten ze zich in als vrijwilliger. De N-VA wil hen daarbij alle steun geven die ze kunnen gebruiken.

Als je ouder kan worden in je eigen woning, in de streek waar je altijd gewoond hebt, omringd door de herinneringen die je er opbouwde, dan is dat extra aangenaam. Moderne technologie zorgt ervoor dat steeds meer ouderen tot op hoge leeftijd in hun eigen huis kunnen blijven wonen. Wie toch naar een woonzorgcentrum verhuist, moet in een lokaal centrum terecht kunnen, middenin de gemeenschap waarmee men altijd verbonden is geweest.

De N-VA wil voorkomen dat ouderen in eenzaamheid verglijden. Familie, vrienden en vrijwilligers uit de buurt vormen de belangrijkste garantie tegen dit sociaal isolement. Maar ook de tomeloze inzet van verzorgenden, mantelzorgers en andere professionele hulpverleners mogen we niet vergeten. Zij verdienen een degelijke ondersteuning. Ons kostbare sociale weefsel is immers de beste garantie voor een Vlaanderen waar onze ouderen van een onbezorgde oude dag kunnen genieten.

Die oude dag wacht ons uiteindelijk allemaal. Daaraan kunnen we niet ontsnappen. Ouderen zijn voor de N-VA niet zomaar een deel van onze bevolking. Ze zijn de schakel naar onze eigen toekomst.

Bart De Wever
Algemeen voorzitter

 facebook.com/nieuwvlaamsealliantie

 [@de_NVA](https://twitter.com/de_NVA)

 linkedin.com/company/N-VA

 instagram.com/de_NVA

Koningsstraat 47 bus 6 • 1000 Brussel
info@n-va.be • +32 2 219 49 30
www.n-va.be

**NVA**
DE VERANDERING WERKT