Vlaams Ouderenbeleidsplan 2020 – 2025

Inhoudsopgave

Inleiding 6

1. Omgevingsanalyse 9

1.1 Demografie 9

1.1.1 Vlaamse bevolking vergrijst: 1 op 5 is 65-plusser 9

1.1.2 Levensverwachting stijgt tot 82,7 jaar 9

1.1.3 Leefvormen 10

1.2 Welbevinden 12

1.2.1 Lichamelijk welbevinden 12

1.2.2 Mentaal welbevinden 14

1.2.3 Sociaal welbevinden en eenzaamheid 15

1.3 Dementie 20

1.4 Participatie 21

1.4.1 Cultuur en verenigingsleven 21

1.4.2 Sport 21

1.4.3 Vrijwilligerswerk 22

1.4.4 Mediagebruik 22

2. Leidende principes 25

2.1 Een inclusief ouderenbeleid met aandacht voor de beleidsparticipatie van ouderen 25

2.1.1 Missie en visie van het Vlaamse ouderenbeleid 25

2.1.2 Internationale context 25

2.1.3 Ouderenbeleid is een inclusief beleid 26

2.1.4 Participatief beleid voeren 27

2.2 Naar een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen 27

Intergenerationele solidariteit en samenwerking 27

2.3 Het nieuwe ouder worden: ‘Healthy and Active Ageing’ 28

2.4 Resultaatsgerichte monitoring en evaluatie van de doelstellingen 28

3. Speerpunten en acties 29

3. 1 We creëren een stimulerend beleid dat participatie voor iedere oudere mogelijk maakt 29

Luik 1: Sociaal contact, sport en deelname aan het culturele leven 29

Actie 1: We ontwikkelen oefenprogramma’s voor ouderen 30

Actie 2: We stimuleren de samenwerking tussen de cultuur- en welzijnssector om de cultuurparticipatie door (zorgbehoevende en kwetsbare) ouderen te bevorderen 31

Actie 3: We stimuleren cultuurparticipatie van (zorgbehoevende en kwetsbare) ouderen door het ondersteunen van een gevarieerd aanbod en projecten die inzetten op het wegwerken van participatiedrempels 32

Actie 4: We exploreren het 8-80 cities model en integreren opgedane expertise in bestaande netwerken. Via inspirerende synergiën bevorderen we het intergenerationeel samenleven 33

Actie 5: We willen Vlaanderen verder ontwikkelen en promoten als een toegankelijke vakantiebestemming waar inclusie centraal staat 34

Actie 6: Via het Netwerk Iedereen Verdient Vakantie werken we persoonsgebonden drempels weg die kwetsbare Vlamingen zelf niet kunnen overwinnen 35

Luik 2: Toenemende digitalisering en digitale kloof:..... 37

Actie 7: We ondernemen acties in het beleidsdomein Onderwijs waarmee we de strijd aanbinden tegen de digitale uitsluiting van ouderen (impulsprogramma ICT)..... 37

Actie 8: We ondernemen acties in het beleidsdomein Onderwijs waarmee we de strijd aanbinden tegen de digitale uitsluiting van ouderen (impulsprogramma ICT)..... 39

Actie 9: Het Kenniscentrum Mediawijs heeft in zijn werking bijzondere aandacht voor (kwetsbare) ouderen 41

Actie 10: We rollen het actieplan 'Iedereen digitaal' uit 42

Actie 11: We zetten meer in op communicatietechnologie..... 43

Luik 3: beleidsparticipatie..... 45

Actie 12: We erkennen de Vlaamse Ouderenraad als representatieve ouderenraad voor Vlaanderen 45

Actie 13: We erkennen de Vlaamse Ouderenraad en de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) als relevante partnerorganisaties om een sterk(er) lokaal ouderenbeleid te realiseren 46

Actie 14: We ondersteunen en bevorderen kwalitatieve ouderenbeleidsparticipatie op alle beleidsniveaus 47

Actie 15: we evalueren de wijze waarop de lokale besturen een lokaal inclusief ouderenbeleid realiseren en hoe de participatie van (kwetsbare) ouderen aan de samenleving wordt gewaarborgd 48

Luik 4: beeldvorming 50

Actie 16: We ambiëren een betere representatie van de ouderen op de televisiezenders van de VRT..... 50

Actie 17: We brengen een realistisch beeld van ouderen in onze communicatie-initiatieven 51

3.2 We investeren in een kwaliteitsvolle en betaalbare ouderenzorg 52

Luik 1: kwaliteit van leven en zorg 52

Actie 18: We verdiepen en verbreden de koepelcampagne 'Sporters beleven meer' naar de doelgroep ouderen om actief ouder worden te bevorderen 53

Actie 19: We onderzoeken de bevordering van de implementatie van de praktijkrichtlijnen 'valpreventie' in de thuissetting 55

Actie 20: We werken aan preventie van gezondheidsschade door tabak, alcohol en drugs 56

Actie 21: We onderzoeken preventieve mondzorg 57
Actie 22: We willen goede mondgezondheid promoten voor kwetsbare thuiswonende ouderen 58
Actie 23: We onderzoeken baarmoederhalskanker met mogelijkheid tot aanpassing van de informatie en de sensibilisering van het Bevolkingsonderzoek Kanker 60
Actie 24: We zetten een voedingsbeleid op ter preventie van ondervoeding in de thuiszorg 61
Actie 25: We willen onderbouwde preventiemethodieken meer ingang doen vinden in Zorg en Welzijn 62
Actie 26: We ontwikkelen een Vlaams actieplan rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg 63
Actie 27: We ontwikkelen een vormingskader 'vroegtijdige zorgplanning' voor interprofessionele en doelgerichte zorg voor mensen met (toekomstige) palliatieve noden 64
Actie 28: we ontwikkelen een nieuw kwaliteitsdecreet voor het beleidsdomein WVG 65
Actie 29: we streven naar een fixatiearme thuiszorg 66
Actie 30: We maken de zorginspectieverslagen van woonzorgcentra openbaar als een belangrijke stap naar meer transparantie 68
Actie 31: We versterken handhaving op financieel vlak en op vlak van kwaliteit van zorg in ouderenzorgvoorzieningen 69
Actie 32: we meten de kwaliteit van leven van de gebruikers van woonzorgcentra 70
Actie 33: We zetten in op een goede mentale gezondheid bij ouderen 71
Luik 2: toegankelijke nabije zorg 73
Actie 34: we ontwikkelen een nieuw mantelzorgplan 73
Actie 35: We onderzoeken welke nieuwe personeelsprofielen kunnen worden ingeschakeld in de residentiële ouderenzorg 75
Actie 36: We zetten in op goede praktijken rond inspraak en participatie van bewoners bij woonzorgcentra als inspiratie voor een sterker kader voor inspraak en participatie van bewoners van een woonzorgcentrum en hun familieleden/mantelzorgers 76
Actie 37: We creëren proeftuinen geïntegreerde zorg voor volwassenen en ouderen met een langdurige zorg- en ondersteuningsnood 78
Luik 3: betaalbare zorg op maat 80
Actie 38: We ronden het experiment met het inschalingsinstrument BelRAI Long Term Care Facility (LTCF) af en starten de pilootprojecten op 80
Actie 39: We vereenvoudigen de IT-toepassing ter financiering van woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning 82
Actie 40: We evalueren de huidige dagprijscontrole en criteria. We passen deze aan waar nodig en kantelen de dagprijsreglementering in in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming. 83
3.3 We maken werk van een kwaliteitsvolle woonomgeving voor ouderen 84
Luik 1: Wonen 84

Actie 41 : We wijzigen de regelgeving met betrekking tot de toewijzing van sociale huurwoningen 84
Luik 2: woonomgeving en mobiliteit 86
Actie 42: We leren uit de lopende proefomgeving 'experimentele woonvormen' 86
Actie 43: We wijzigen de regelgeving mbt tot zorgwonen 88
3.4 We bouwen verder aan een dementievriendelijk Vlaanderen 89
Luik 1: Dementievriendelijke omgeving 89
Actie 44: We ontwikkelen een nieuw dementieplan 89
Luik 2: Integraal referentiekader kwaliteit van leven en zorg voor personen met dementie 90
Actie 45: We rollen het project 'Samen mens' verder uit 90
Actie 46: we realiseren 203 woongelegenheden in Vlaamse woonzorgcentra met bijzondere erkenning voor de zorg en ondersteuning van personen met jongdementie 91
3.5 Iedere oudere in Vlaanderen moet zich goed kunnen voelen: we strijden gericht tegen eenzaamheid 92
Luik 1: Eenzaamheid uit de taboesfeer halen 92
Actie 47: We ontwikkelen een eenzaamheidsplan 92
Luik 2: Zorgzame buurten 94
Actie 48: We investeren in zorgzame buurten 94

Inleiding

Voor u ligt het ontwerp van het Vlaamse ouderenbeleidsplan 2020-2025.

Eind 2020 liep het derde Vlaamse ouderenbeleidsplan af. Zoals vastgelegd in artikel 4 tot 6 van het decreet houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen van 7 december 2012, stelt de Vlaamse Regering in deze nieuwe regeerperiode een nieuw Vlaams ouderenbeleidsplan op.

Dit ouderenbeleidsplan schetst het kader voor de realisatie van een inclusief ouderenbeleid. Het komt tot stand met de participatie van ouderen, en omschrijft de planning van de beleidsmaatregelen op korte en langere termijn, zoals vastgelegd in het decreet.

De opmaak van het ouderenbeleidsplan gebeurt onder de coördinatie van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, maar voor het aangeven van de beleidsaccenten en de uitwerking van het plan bekijken we in eerste instantie wat het Regeerakkoord en de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hierover vermelden.
Het Vlaams Regeerakkoord 2019-2024 stelt in het hoofdstuk Welzijn het volgende: *"we maken werk van een geactualiseerd ouderenbeleidsplan voor de komende regeerperiode, hierbij leggen we specifieke klemtonen op bestrijding van eenzaamheid bij ouderen met specifieke aandacht voor intergenerationele samenwerking en we maken ook werk van een specifieke beleidsfocus voor dementie".*

De Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding 2019-2024 verduidelijkt dit verder als volgt: *"We maken ook werk van een geactualiseerd ouderenbeleidsplan voor de komende legislatuur, hierbij leggen we specifieke klemtonen op bestrijding van eenzaamheid bij ouderen met specifieke aandacht voor intergenerationele samenwerking en maken we ook werk van een specifieke beleidsfocus voor dementie. We doen dat in samenspraak met alle beleidsdomeinen en de gebruikers, onder meer door hiervoor structureel in dialoog te gaan met de Vlaamse Ouderenraad. Inhoudelijk, en aansluitend bij wat hiervoor is aangegeven voor de uitdagingen op het vlak van de eenzaamheid, zal dit thema, dat zeker ook bij ouderen aan de orde is, ook in het ouderenbeleidsplan aandacht krijgen. Daarnaast zorgen we ervoor dat ouderen niet 'geïsoleerd' worden benaderd."*

Daarnaast zijn we het gesprek aangegaan met de Vlaamse Ouderenraad om te komen tot een set van beleidsaccenten om het doelstellingenkader te voeden, naast de contouren die waren aangereikt vanuit het Vlaams Regeerakkoord en de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

De finale keuze van vijf prioriteiten werd in een doelstellingenkader gegoten en op 26 juni 2020 als mededeling op de Vlaamse Regering gebracht. Dit kader focust op een aantal beleidsprincipes die de positie van ouderen in Vlaanderen ten goede komen en hun maatschappelijke integratie en participatie faciliteren. Het moet er toe bijdragen dat oudere personen niet uitgesloten worden van het publieke leven en, ondanks een hoge(re) leeftijd, zo lang als mogelijk, op aangepaste wijze en desgevallend met ondersteuning, aan het maatschappelijk leven kunnen (blijven) deelnemen.

Het focust op de volgende vijf speerpunten:

- het creëren van een stimulerend beleid dat participatie voor iedere oudere mogelijk maakt;
- investeren in een kwaliteitsvolle en betaalbare ouderenzorg;

- werk maken van een kwaliteitsvolle woonomgeving voor ouderen;
- verder bouwen aan een dementievriendelijk Vlaanderen;
- en iedere oudere in Vlaanderen moet zich goed kunnen voelen: we strijden gericht tegen eenzaamheid.

Voor de verdere concretisering van het doelstellingenkader hebben we beroep gedaan op de expertise van de betrokken administraties in de onderscheiden beleidsdomeinen en van de doelgroep zelf.

Het doelstellingenkader werd voor reflectie en bespreking van mogelijke beleidsacties in de zomer van 2020 voorgelegd aan de Vlaamse Ouderenraad. Vervolgens werd op basis van de suggesties van de doelgroep aan de betrokken administraties gevraagd door welke prioriteiten zij zich gevat zien en wat zij mogelijk zien aan concrete en evalueerbare beleidsmaatregelen (acties).

De aangeleverde acties binnen elke prioriteit werden geordend tot een overzichtelijk geheel. Dit geheel vormt het ouderenbeleidsplan, dat het verschil wil maken voor alle ouderen in Vlaanderen.

Zowel de voorbereiding van de acties als de verdere uitwerking gebeuren steeds in overleg met de betrokken actoren.

In de zomer van 2021 werd het ontwerp voorgelegd voor advies van de Vlaamse Ouderenraad en de Vlaamse Raad WVG. Het plan werd in het najaar 2021 – begin 2022 voor een laatste keer geactualiseerd waarbij rekening werd gehouden met de suggesties van de bovengenoemde adviezen.

De kracht van het ouderenbeleidsplan is dat Vlaanderen zich binnen vijf transversale doelstellingen verbindt tot gericht gekozen, haalbare en realiseerbare acties die een impact hebben op het leven van alle ouderen in Vlaanderen. Het is als horizontaal beleidsplan gevat door de mededeling aan de Vlaamse Regering van 7 februari 2020 over de nieuwe aanpak transversaal beleid/horizontale doelstellingenkaders. De opmaak, uitvoering en opvolging van het ouderenbeleidsplan verloopt conform de nieuwe vastgelegde principes.

Het plan speelt een belangrijke rol, maar is niet het enige beleidsinstrument om het ouderenbeleid te realiseren. Men moet het plan zien als een transversaal instrument met nieuwe acties, aanvullend op het reguliere beleid van de Vlaamse Regering, en met het perspectief van een geïntegreerde aanpak. Wat het reguliere beleid betreft vermelden we onder meer het decreet sociaal cultureel werk, het gebruik van de UitPAS, het blijvend inzetten op levenslang leren, de blijvende aandacht voor het vrijwilligerswerk, het uitvoeringsbesluit van het Woonzorgdecreet met zijn bijlagen, de implementatie van de gezondheidsdoelstellingen en het versterken van de geestelijke gezondheidszorg. Deze elementen zijn omwille van hun reguliere karakter, niet vermeld in het ouderenbeleidsplan, maar worden wel blijvend ingezet door de resp. bevoegde ministers.

Tijdens de opmaak van het ouderenbeleidsplan werden we geconfronteerd met het COVID-19-virus en de impact dat het virus heeft op de volledige samenleving: op jong en oud. Maar bij uitstek voor de oudere burgers is dit geen gemakkelijke periode.

De Vlaamse overheid heeft samen met de andere overheden en de bevoegde stakeholders onmiddellijk de handen uit de mouwen gestoken en onder meer verschillende maatregelen op touw gezet die een ondersteuning kunnen bieden voor de getroffen sectoren, met een focus op de woonzorgcentra. Om tot een afgestemde set van maatregelen te komen werd met een

coördinerende taskforce gewerkt. Samen met de verenigingen en de Vlaamse Ouderenraad is er het Corona-ouderencharter ontwikkeld, een leidraad voor ouderen en organisaties die met ouderen werken.

Doorheen de COVIDd-19-pandemie werden de sectoren ondersteund door de Vlaamse overheid om steeds de zorg voor ouderen maximaal te continueren. Extra aandacht voor veiligheid en het mentaal welzijn was hierbij een belangrijke leidraad. Dit leerde ons dat een evenwicht tussen veiligheid, gezondheid en mentaal welzijn niet steeds eenvoudig is, maar dat dit wel een constant streven moet zijn.

Omdat de veerkracht van ouderen ook na de crisis van essentieel belang is, hebben we in dit ouderenbeleidsplan aandacht voor maatschappelijk kwetsbare ouderen. Rekening houdend met de uitzonderlijke omstandigheden en de maatregelen die hiervoor genomen zijn, is het ouderenbeleidsplan het instrument bij uitstek om de maatregelen op langere termijn mee te nemen. Alle vijf prioriteiten bieden hiervoor aanknopingspunten.

We willen in dit ouderenbeleidsplan de kwetsbare oudere onder de aandacht brengen. Maar niet alleen de kwetsbare oudere. Ook het ongelooflijke engagement dat vele actieve ouderen op zich nemen en de maatschappelijke meerwaarde die ze bieden, willen we blijven ondersteunen en aanmoedigen.

Zo hebben we de voorbije jaren kunnen vaststellen wat het belang is van ouderen in de samenleving en met name ook van de oudere vrijwilligers, om zorg en welzijn te kunnen geven, om het mentale welzijn van vele andere burgers te kunnen opkrikken. De rol die ouderen opnemen in het verenigingsleven, in sportorganisaties, in armoedeorganisaties, in culturele organisaties, is maatschappelijk erg betekenisvol.

Het voorliggende ouderenbeleidsplan hanteert de vijf grote prioritaire en transversale speerpunten dan ook als kapstok voor een gediversifieerd beleid waarin alle ouderen een plaats hebben.

1. Omgevingsanalyse

Onze omgeving verandert voortdurend. De levenssituatie van ouderen verandert, nieuwe uitdagingen komen op ons af, nieuwe ontwikkelingen doen zich voor in het zorglandschap. Om gericht beleidsacties te kunnen ondernemen is het nodig om voldoende zicht te hebben op de maatschappelijke evoluties voor de komende jaren. Dit hoofdstuk tracht daarom de belangrijkste trends binnen de maatschappelijke omgeving van de Vlaamse ouderen te schetsen. Daarbij kijken we eerst naar algemene demografische ontwikkelingen. Vervolgens focussen we ons op het welbevinden van de ouderen, zowel lichamelijk als emotioneel. Verder staan we even stil bij het thema dementie en sluiten we af met enkele cijfers i.k.v. de participatie van ouderen aan het maatschappelijke leven.

1.1 Demografie

1.1.1 Vlaamse bevolking vergrijst: 1 op 5 is 65-plusser[1]

Onze Vlaamse bevolking vergrijst. Dat is geen nieuw gegeven. Sinds 2000 nam het aandeel van de bevolking van 65 jaar of ouder toe: van 17% in 2000 over 18% in 2010 naar 20% in 2020. 1 op 5 inwoners in Vlaanderen is dus 65-plusser. Voor alle leeftijdsgroepen vanaf 60 jaar en hoger neemt het aandeel in de totale bevolking stelselmatig toe. Het zijn allen grote geboortecohorten, m.a.w. met uitzondering van Wereldoorlog II, zijn er in die jaren veel kinderen geboren, en door de toenemende levensverwachting leven ouderen uit deze geboortecohorten gemiddeld langer dan voorheen.

De aandelen van de oudste ouderen nemen verhoudingsgewijs meer toe. Sinds 2000 zien we een verdubbeling van de 80 tot 89-jarigen en een verdriedubbeling van de 90 tot 99-jarigen. Met andere woorden, er is sprake van een aanhoudende verzilvering binnen de vergrijzing. Anno 2020 bedraagt het aandeel oudste ouderen – de 85-plussers - 3,2% van de totale bevolking. Er zijn ook bijna 1.000 honderdjarigen in Vlaanderen.

1.1.2 Levensverwachting stijgt tot 82,7 jaar[2]

In 2019 bedroeg de levensverwachting bij de geboorte in het Vlaamse Gewest 82,7 jaar. Bij mannen gaat het om 80,6 jaar, bij vrouwen om 84,7 jaar. Dat geeft een extra levensverwachting bij de geboorte voor vrouwen van 4,1 jaar.

In de periode 2000-2019 is de levensverwachting bij de geboorte trendmatig toegenomen: van 78,5 jaar in 2000 naar 82,7 jaar in 2019 (+4,2 jaar) voor de totale bevolking. Die stijging ligt hoger bij mannen (+5,1 jaar) dan bij vrouwen (+3,3 jaar). Tijdens de laatste 3 observatiejaren (2017-2019) bedroeg de jaarlijkse toename van de levensverwachting gemiddeld een seizoen voor mannen (+0,25 jaar) en een maand voor vrouwen (+0,09 jaar).

Ook op oudere leeftijden behouden vrouwen een hogere levensverwachting dan mannen: op de leeftijd van 65 jaar ligt de levensverwachting van vrouwen 2,9 jaar hoger, op de leeftijd van 85 jaar 1,1 jaar hoger.

Binnen België lag de levensverwachting bij geboorte voor de wettelijke bevolking in 2018 het hoogst in het Vlaamse Gewest (80,4 jaar voor mannen, 84,3 jaar voor vrouwen). De

[1] Zie website Statistiek Vlaanderen.
[2] idem

levensverwachting bij Vlaamse mannen ligt 3,1 jaar hoger dan bij mannen uit het Waalse Gewest en 1,3 jaar hoger dan bij mannen uit het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Bij vrouwen gaat het respectievelijk om een extra levensverwachting van 1,9 jaar en 0,7 jaar.

Binnen de Europese Unie (EU28) neemt België inzake de levensverwachting een plaats in bij de middenmoot, met een waarde boven het Europese gemiddelde (+0,7 jaar). Dat voor België gunstige surplus treedt sterker naar voor bij mannen (+1,1 jaar) dan bij vrouwen (+0,3 jaar).

1.1.3 Leefvormen[3]

Bij de zestigers van vandaag zien we een toenemend aandeel gescheiden ouderen. Het percentage dat gescheiden is (en voorlopig blijft) gaat richting 20%. Ook bij zeventigers zien we meer mensen die gescheiden zijn dan vroeger. We verwachten ook een toename van het aandeel ongehuwd samenwonenden op latere leeftijd. Deze dynamieken in het gezinsleven en de toegenomen fragiliteit inzake gezins- en partnerrelaties, die we vooralsnog voornamelijk bij de jongere leeftijdsgroepen zagen, zullen in de toekomst steeds meer doordringen in de oudere populatie. Deze evolutie dient te worden opgevolgd omdat ze resulteert in minder informele zorgverleners, o.m. door het ontbreken van een partner, of door een moeilijkere relatie met kinderen na een scheiding. Ook het op latere leeftijd (gaan) inwonen bij de kinderen of andere familieleden is sinds 1990 sterk afgenomen. Als ook informele zorgrelaties minder vanzelfsprekend worden, zal er een grotere druk komen te staan op de formele zorg.

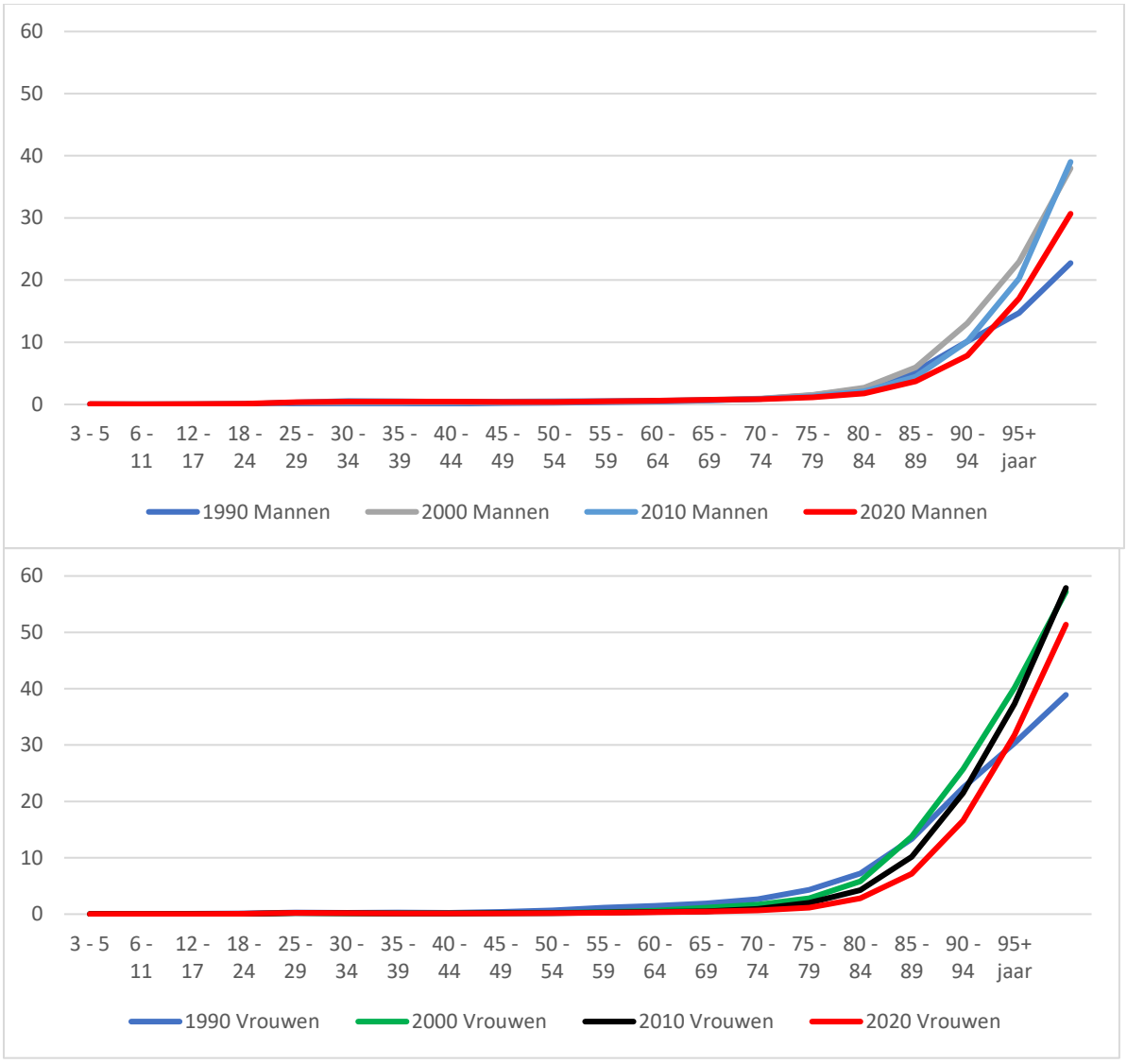
Vanaf de leeftijd van 70 jaar zien we grotere verschillen in de leefvormen van mannen en vrouwen. Bij mannelijke zeventigers overheerst nog steeds het samenwonen met een echtgenote. 65% woont samen met een echtgenote (zonder kinderen – die zijn veelal allen het huis uit). Bij vrouwelijke zeventigers is het percentage dat zo woont gestegen en werd in 2020 de 50% overschreden. Door de toenemende levensverwachting (en het geringere (echt)scheidingsrisico in deze generatie) blijven gehuwde paren langer samenwonen (en worden minder vrouwen alleenwonende weduwe). Als zeventiger ongehuwd samenwonen komt zeer weinig voor. Op die leeftijd inwonen bij de kinderen of bij andere familieleden en verblijven in een woonzorgcentrum (WZC) was in 1990 uitzonderlijk en wordt in 2020 nog zeldzamer.

Vergelijkbare trends bij de tachtigers wijzen op een toenemend zelfstandig wonen bij deze leeftijdsgroep. Het verhuizen naar een collectieve woonvorm (op latere leeftijd doorgaans een woonzorgcentrum) schuift sinds 2000 steeds verder op naar een latere leeftijd, zowel voor mannen als voor vrouwen (zie de verschuiving naar rechts in figuur 1).

Bij de negentigers zien we dat de mannen vaak nog samenwonen met hun echtgenote. De vrouwen zijn doorgaans weduwe (doordat mannen gemiddeld op jongere leeftijd komen te overlijden, en gemiddeld ook wat ouder zijn bij het aangaan van een huwelijk). Vanaf 90 jaar komt het verblijf in een WZC sterk in beeld, vooral bij vrouwen, iets minder bij mannen. Maar, sinds 2000 neemt het percentage negentigers in een WZC en inwonend bij kinderen of familie af. Deze trends gaan bij mannen samen met een stijging van het percentage samenwonenden met een partner en bij vrouwen met een stijging van het percentage alleenwonenden. Dit wijst op een toenemend zelfstandig wonen, ook op deze hoge leeftijd.

[3] Corijn, M. & Pickery, J., (in voorbereiding) SV-Rapport Leefvormen per leeftijd. Verschuivingen tussen 1990-2020 in het Vlaamse Gewest.

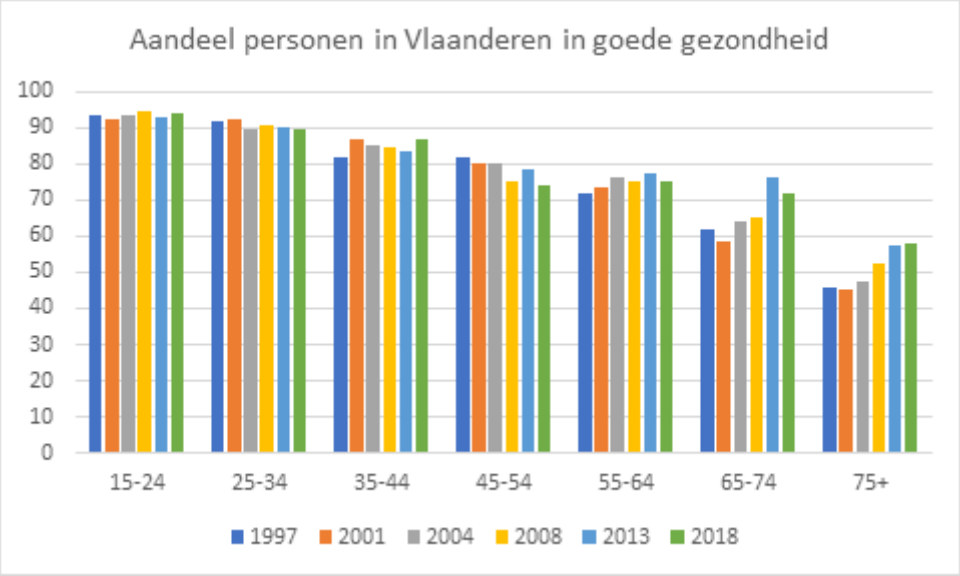
Figuur 1. In een collectief huishouden wonen per leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, 1990, 2000, 2010 en 2020, in %



Bron: Statbel, bewerking Statistiek Vlaanderen

1.2 Welbevinden

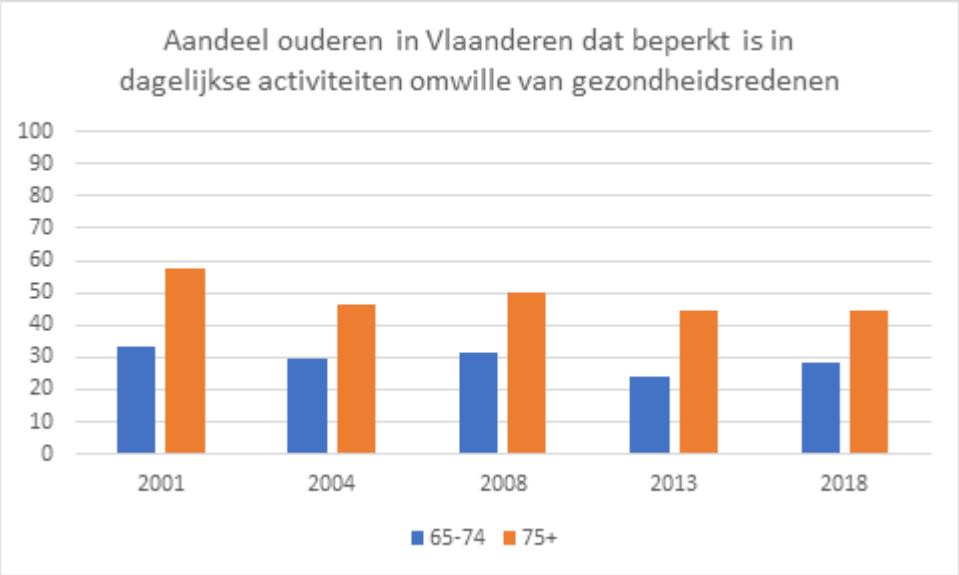
1.2.1 Lichamelijk welbevinden



Bron: Gezondheidsenquête, interactieve analyse via www.sciensano.be

Algemene gezondheid: In de gezondheidsenquête wordt sinds geruime tijd gepeild naar de gezondheid van ouderen. Sinds 1997 neemt het aandeel ouderen in goede gezondheid in Vlaanderen stelselmatig toe. Deze verbetering in gezondheidstoestand over de jaren heen zien we alleen bij 55-plussers.

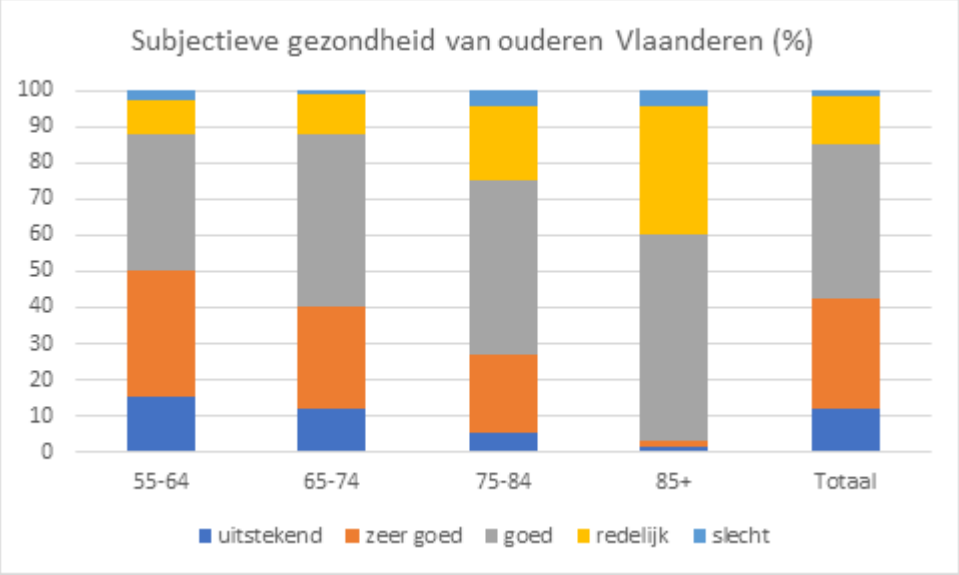
Ook het percentage ouderen met aan gezondheid gerelateerde beperkingen in de dagelijkse activiteiten daalt gestaag sinds 2001.



Bron: Gezondheidsenquête, interactieve analyse via www.sciensano.be

Uit een andere bevraging (SHARE-enquête, *Survey on Health, Ageing and Retirement*, afgenomen in de maanden juni-augustus 2020) blijkt dat 84,9% van 55-plussers in Vlaanderen zijn/haar eigen gezondheid voor de pandemie als goed beoordeelt. Dat is beduidend meer dan in de HIS-

enquête (afgenomen in 2018) hetgeen mogelijks te wijten is aan een verschil in vraagstelling of moment van bevraging[4]. We zien onder het algemeen cijfer ouderen in goede gezondheid wel dat er een daling van het aandeel ouderen in goed gezondheid schuilgaat met de toenemende leeftijd: 60,3% van de 85-plussers beoordeelt zijn/haar eigen gezondheid als goed tot uitstekend tegenover 87,7% van de 55-64-jarigen.

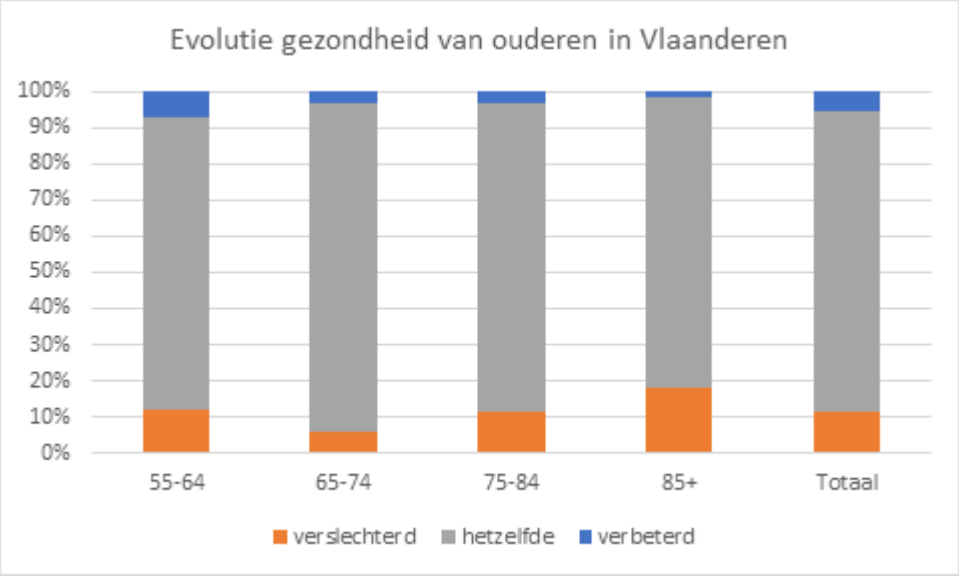


Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)

In deze cijfers is nog geen rekening gehouden met de potentiële impact van de COVID-19 pandemie. Uit deze bevraging bij ouderen in Vlaanderen, afgenomen tijdens de zomermaanden 2020, blijkt op dat moment geen noemenswaardige invloed van de pandemie en beperkende maatregelen op hun algemene gezondheidstoestand. Er werd immers ook gevraagd: 'Als u uw gezondheid vergelijkt met die van vóór de uitbraak van het coronavirus, zou u dan zeggen dat uw gezondheid is verbeterd, verslechterd of ongeveer gelijk is gebleven?'. Globaal blijkt dat 11,1% van de ouderen in Vlaanderen een verslechtering ervaart in zijn of haar gezondheidstoestand ten opzichte van de situatie voor de pandemie. Deze resultaten liggen in lijn met een bevraging bij Belgische ouderen van de Koning Boudewijnstichting (KBS) waar nu en de voorgaande jaren gelijkaardige cijfers bekomen werden. Uit deze studie blijkt immers dat 13% van de 60-plussers in België tijdens het najaar van 2020 een verslechtering merkt in zijn of haar gezondheid ten opzichte van het jaar voordien, 8% merkt een verbetering op. Maar deze cijfers wijken niet af van eenzelfde bevraging in 2017. Cijfers voor Vlaanderen zijn niet beschikbaar[5].

[4] Een strakke vergelijking met het voorgaande HIS-onderzoek is helaas niet mogelijk omwille van een verschil in vraagstelling en/of moment van bevraging. In de HIS-studie, afgenomen in 2018 voor de pandemie, gaat de vraag als volgt: 'Hoe is het met uw gezondheid in het algemeen? zeer goed, goed, gaat wel (redelijk) slecht en zeer slecht', dit is een veelgebruikte indicator voor subjectieve gezondheid in de EU; in de SHARE-studie, afgenomen tijdens de pandemie werd de respondenten gevraagd om terug te blikken op hun gezondheid voor de pandemie, ging de vraagstelling als volgt: 'Hoe zou u zeggen dat uw gezondheid was vóór de uitbraak van het coronavirus? Uitstekend, zeer goed, goed, redelijk of slecht?'. Vanuit wetenschappelijk oogpunt is de vraagstelling in de SHARE-enquête minder goed omwille van herinneringsbias en een onevenwichtige antwoordschaal met meer positieve dan negatieve antwoordmogelijkheden, hetgeen mogelijk de hogere cijfers verklaart.

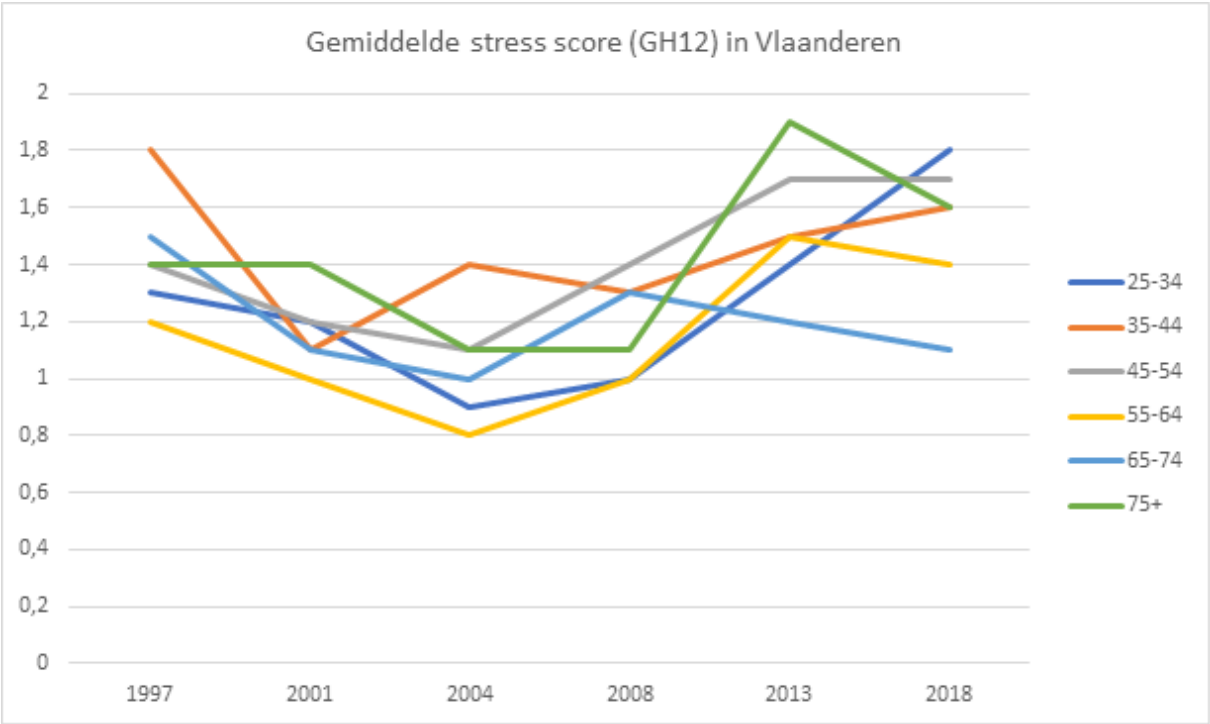
[5] Bron: KBS (2020) Levenskeuzes op latere leeftijd bij niet hulpbehoevende personen – opvolgmeting 2020. Onderzoek uitgevoerd door onderzoeksbureau Indiville bij 2043 60-plussers in België. Bevraging tussen 23 september 2020 en 11 november 2020.



Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)

1.2.2 Mentaal welbevinden

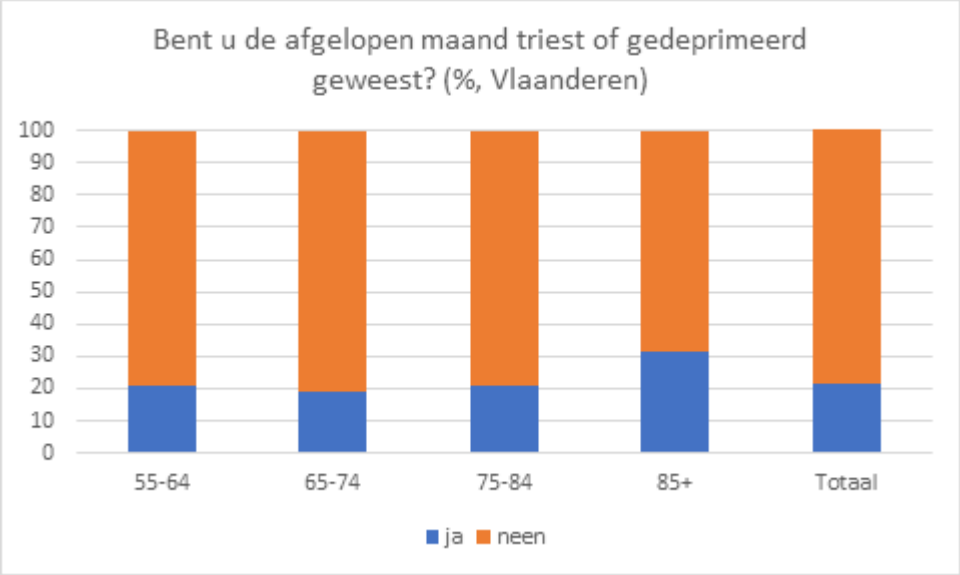
Stressgevoelens[6] nemen – gemiddeld genomen – al sinds 2004 toe, voor veel leeftijdsgroepen en voor de ouderen met name voor 55-64-jarigen en voor 75-plussers.



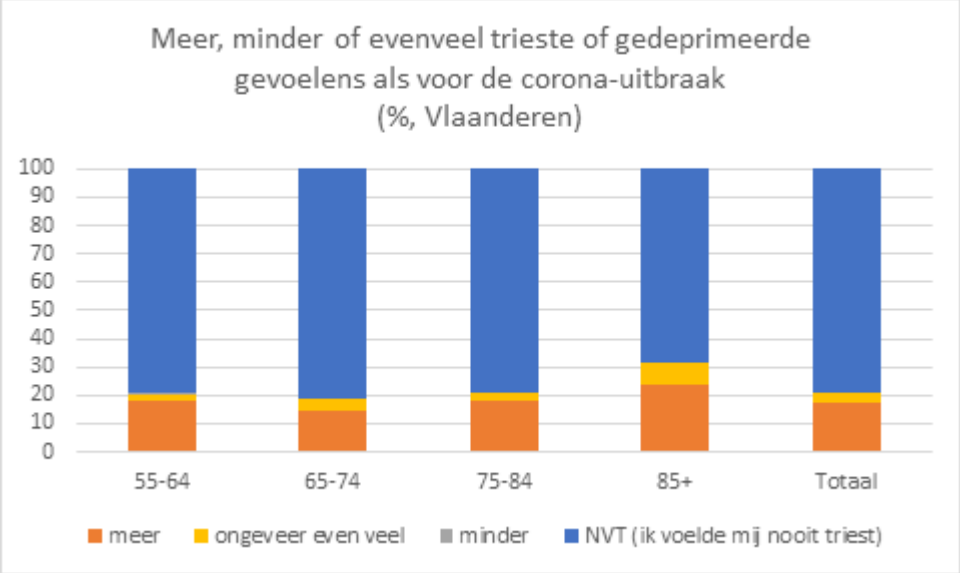
Bron: Gezondheidsenquête, interactieve analyse via www.sciensano.be

[6] Berekend aan de hand van een score op 12 items van de General Health Questionnaire (GHQ12), een internationaal veelgebruikt meetinstrument in enquête.

Daarnaast heeft de pandemie ook een impact op het mentale welbevinden van ouderen. 1 op 5 55-plussers in Vlaanderen gaf tijdens de zomermaanden van 2020 aan zich de maanden voordien **triest of gedeprimeerd** gevoeld te hebben. Bij de 85-plussers gaf meer dan 3 op 10 ouderen aan dat ze zich de afgelopen maand triest of gedeprimeerd voelden. Van de ouderen die aangaven zich de voorbije maanden triest of gedeprimeerd te voelen, gaf 83,7% aan dat ze zich vaker triest of gedeprimeerd hadden gevoeld dan voor de pandemie (niet in figuur).



Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)

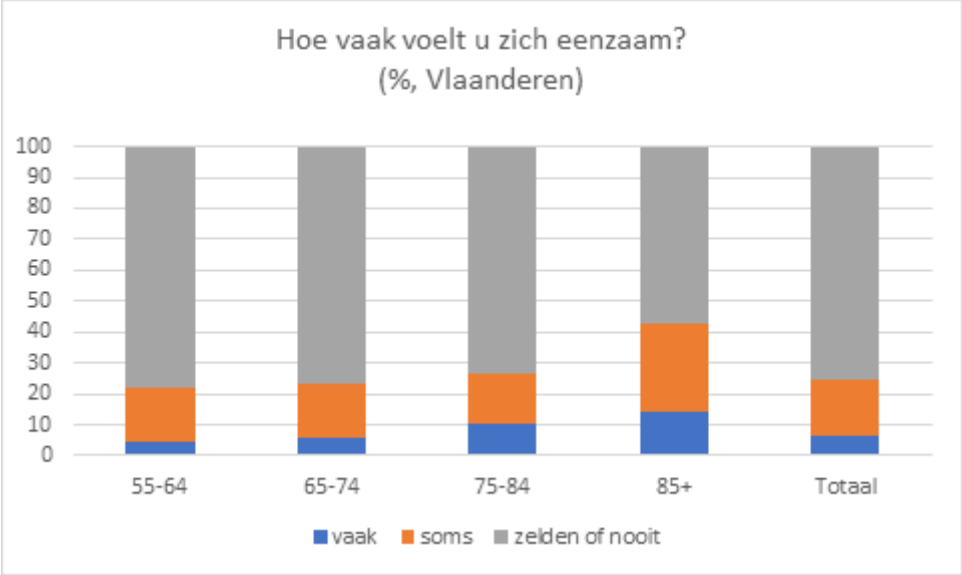


Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)

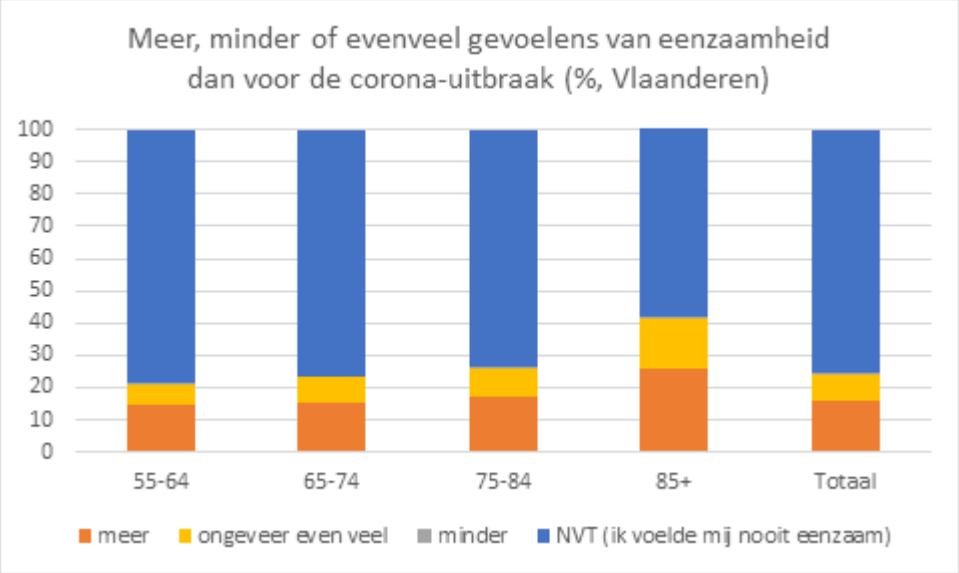
1.2.3 Sociaal welbevinden en eenzaamheid

24,4% van de 55-plussers in Vlaanderen ervaarde soms of vaak **gevoelens van eenzaamheid** tijdens de zomer van 2020, en bij de 85-plussers loopt dat op tot 2 op 5 (42,4%). Van de 85-plussers die gevoelens van eenzaamheid ervaren, geeft 62,5% aan dat ze meer gevoelens van eenzaamheid

ervaren dan voor de corona-uitbraak (niet in figuur). Dit komt overeen met een kwart van alle 85-plussers (25,8%).



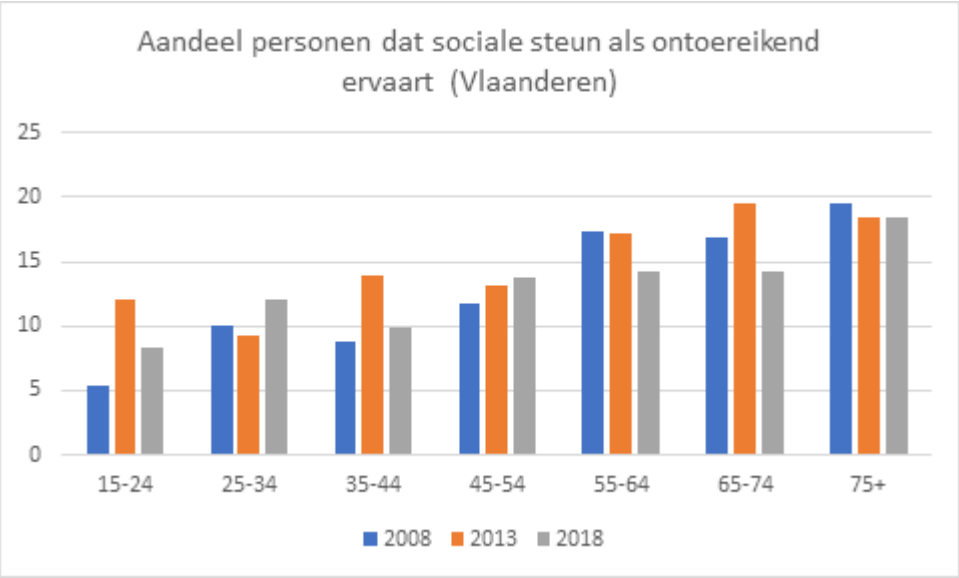
Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)



Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)

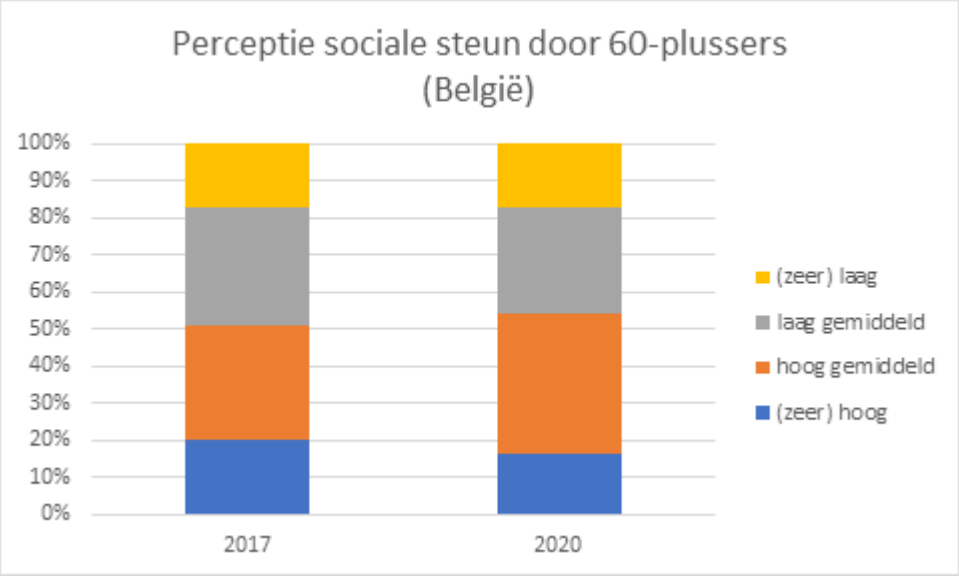
Uit een studie van de Koning Boudewijnstichting waarin aan oudere Belgen tijdens het najaar van 2020 gevraagd werd hoe vaak ze zich 'de voorbije maand' wel eens eenzaam hebben gevoeld, blijkt zelfs dat bijna de helft van de 60-plussers zich de voorbije maand wel eens eenzaam had gevoeld. Bovendien blijkt uit diezelfde studie, die ook in 2017 al eens werd afgenomen, dat men zich in vergelijking met 2017 – allicht in samenhang met de coronacrisis – toch wat eenzamer voelt. Dit geldt vooral voor wie 75 jaar of ouder is. Het aantal 75-plussers dat zich dagelijks eenzaam voelt, verdubbelt zelfs. De onderzoekers concluderen daaruit dat dit duidelijk een andere situatie is dan in 2017, toen (met uitzondering voor de 80-plussers) eenzaamheid afnam met de leeftijd.

Sociale steun: 18,4% van de 75-plussers in Vlaanderen ervaart de sociale steun als onvoldoende. Dat is beduidend meer dan bij de andere leeftijdsgroepen. Dit cijfer blijft min of meer stabiel, maar dateert nog van voor de corona-pandemie.



Bron: Gezondheidsenquête, interactieve analyse via www.sciensano.be

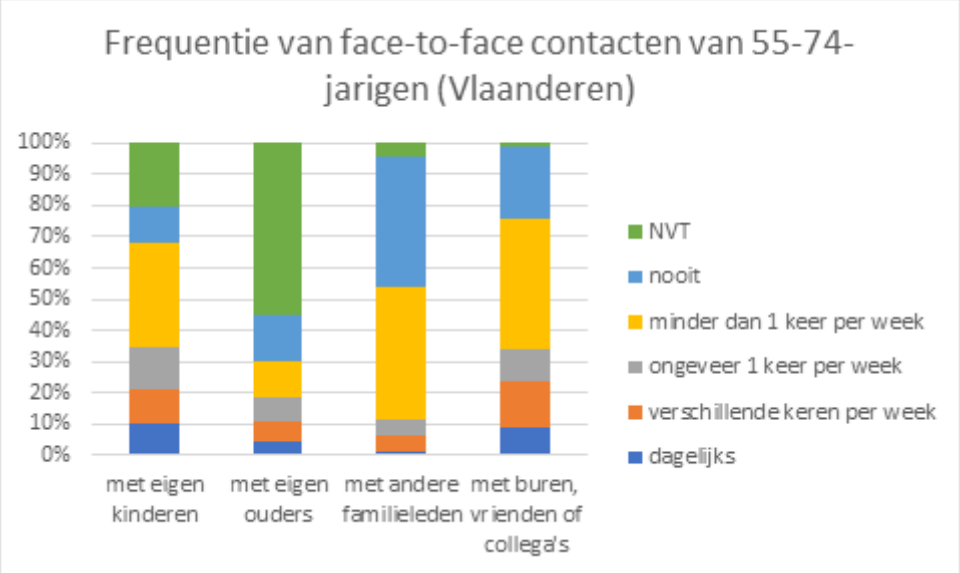
In de KBS-studie, afgenomen in het najaar van 2020, geeft alvast 18% van de 60-plussers in België aan dat ze niet altijd bij iemand terecht kunnen als ze raad nodig hebben voor een persoonlijk probleem. Dat verschilt niet wezenlijk van het cijfer uit 2017 (21%). Op basis van een aantal vragen creëerden de onderzoekers een globale maat van sociale steun. Onderstaande figuur toont aan dat 60-plussers in België zich in het najaar van 2020 globaal genomen niet minder gesteund voelen dan voorheen.

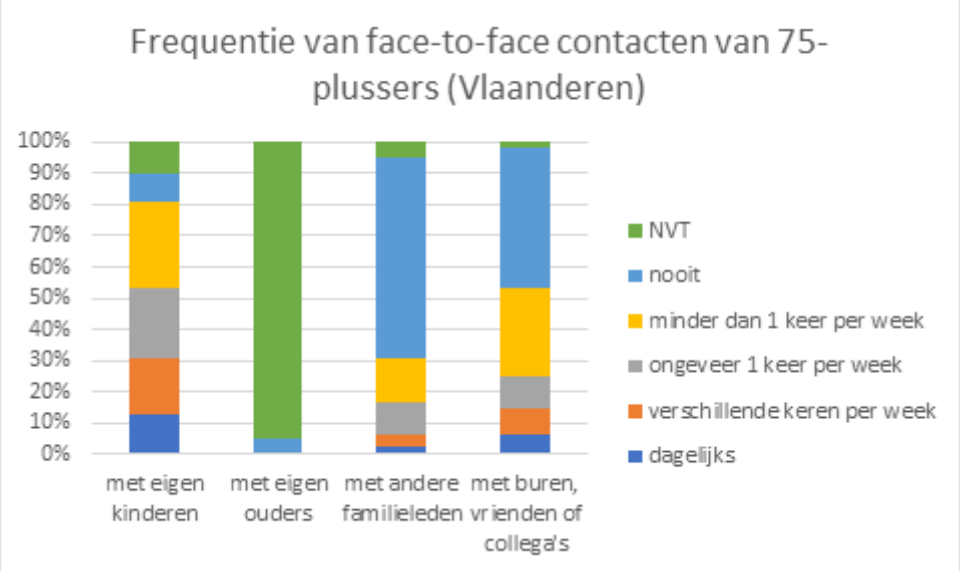


KBS, Levenskeuzes op latere leeftijd bij niet hulpbehoevende personen (bevraging in 2017 en september-november 2020)

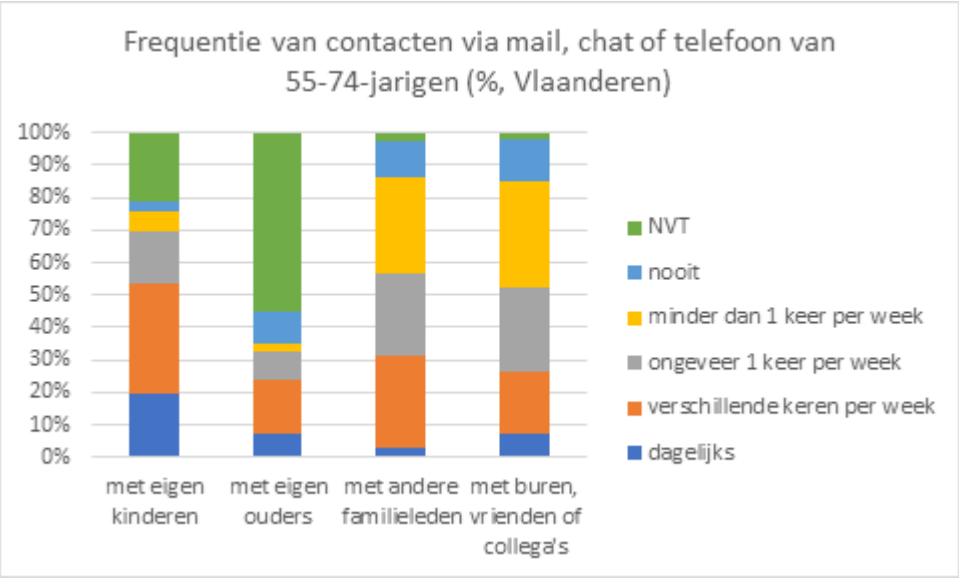
Wat de **sociale contacten** betreft, werden halverwege de zomer van 2020 opnieuw restricties ingevoerd. Onder meer de wekelijks wisselende nauwe contacten met max. 15 personen per bubbel werden beperkt tot vier weken lang dezelfde 5 nauwe contacten en samenscholingen van max. 10 personen (met wie je 1,5m afstand moest houden). Bijna 1 op 3 van de 55-74-jarigen had tijdens deze zomermaanden minstens wekelijks een persoonlijk (face-to-face) contactmoment met kinderen die niet in hetzelfde huis wonen. Voor de 75-plussers is

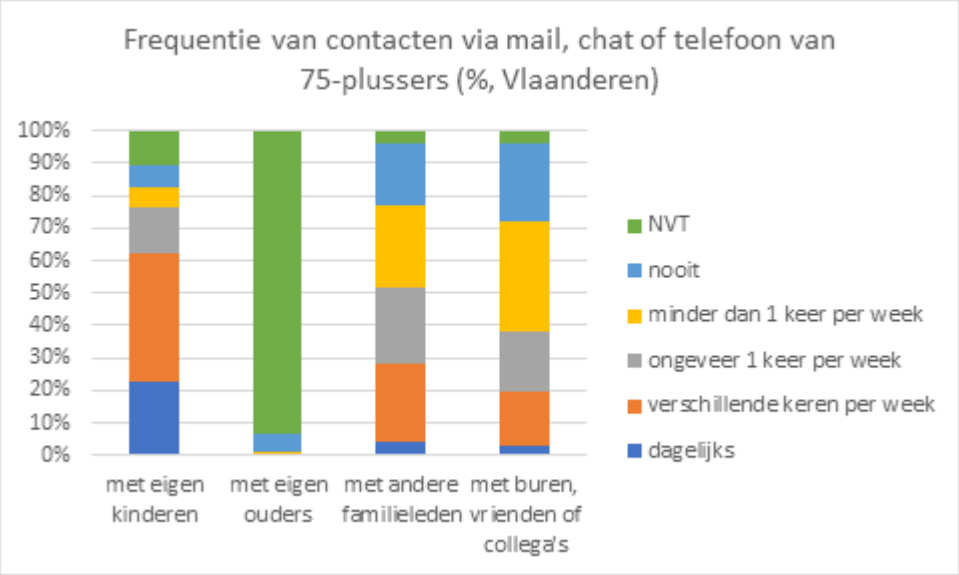
dat meer dan 1 op 2. 34,6% van de 55-74-jarigen en 54,0% van de 75-plussers gaf ook aan minstens één keer per week contact met de kinderen te hebben via mail, telefoon of chat.
De frequentie van persoonlijke sociale contacten met andere familieleden, buren of collega's was met name voor 75-plussers echter een heel pak lager dan voor de 55-74-jarigen. Hetzelfde beeld zien we voor de contactfrequentie via mail, chat of telefoon.



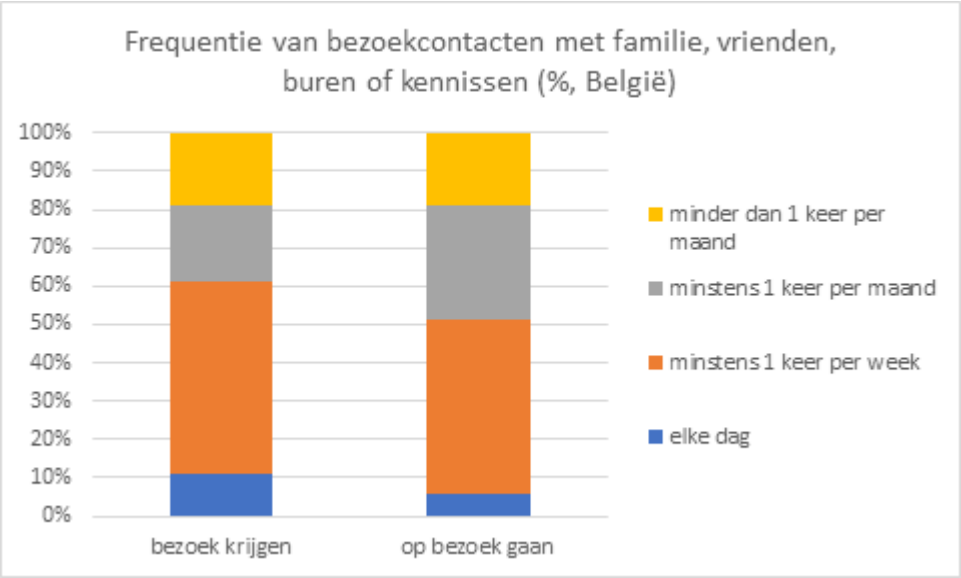


Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)





Bron: SHARE-enquête, COVID-19 bevraging (juni-augustus 2020)



KBS, Levenskeuzes op latere leeftijd bij niet hulpbehoevende personen, bevraging september - november 2020

1.3 Dementie[7]

In Vlaanderen hebben in 2020, volgens een schatting op basis van het EuroCode-risicomodel, 136.624 mensen dementie. De kans dat iemand in zijn leven dementie krijgt is 1 op 5. Leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor dementie. De kans op dementie neemt sterk toe met de leeftijd:

- ruim 10% van de mensen boven de 65 jaar heeft dementie;
- ruim 20% van de mensen boven de 80 jaar heeft dementie;
- ruim 40% van de mensen boven de 90 jaar heeft dementie.

Men schat ook dat het aantal mensen met dementie als gevolg van de vergrijzing tegen 2060 zal verdubbelen.

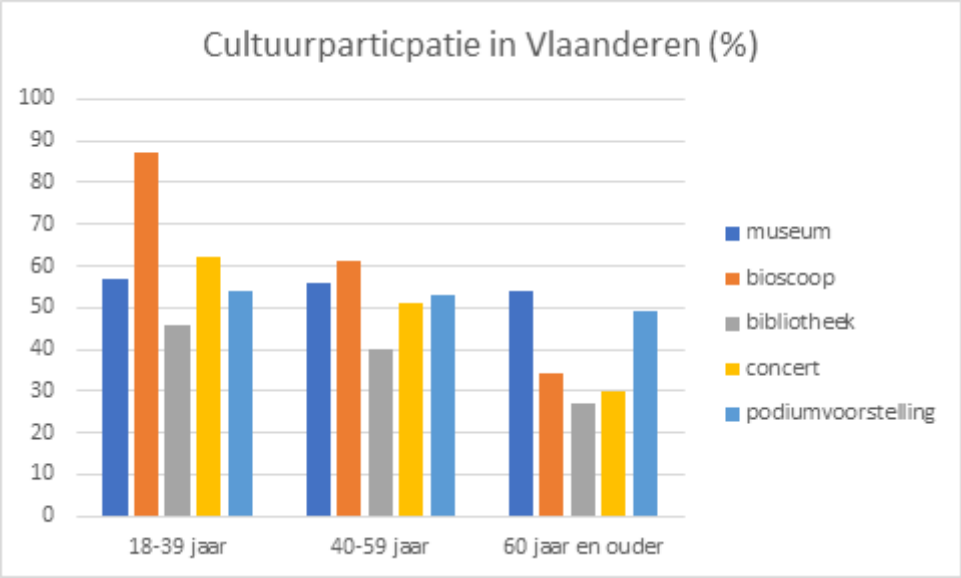
[7] Bron: www.dementie.be

1.4 Participatie[8]

1.4.1 Cultuur en verenigingsleven

Het cultuurbeleid ondersteunt een kwalitatief en gevarieerd cultuuraanbod en een rijk socio-cultureel verenigingsleven waaronder ook zes verenigingen die zich specifiek richten op ouderen. Het is in de eerste plaats van belang om de drempels te slechten die (kwetsbare en zorgbehoevende) ouderen verhinderen om te (blijven) participeren.

Cultuurparticipatie neemt in Vlaanderen sterk af met de toenemende leeftijd. Dit geldt met name voor bioscoop- en concertbezoek, maar ook voor bezoek aan de bibliotheek. 60-plussers blijven wel even vaak naar een museum of een podiumvoorstelling gaan.



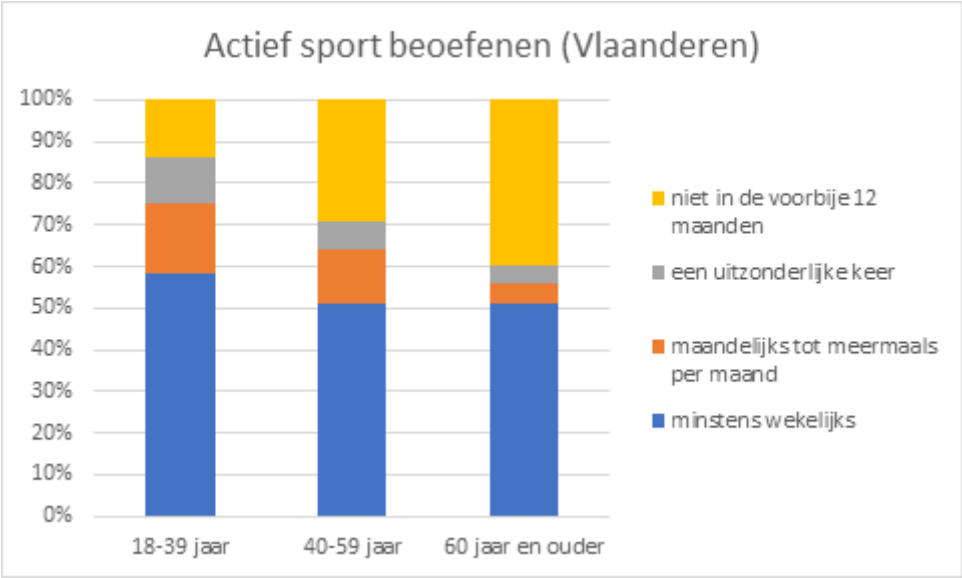
Bron: SCV-survey 2018, interactieve analyse via https://statistieken.vlaanderen.be

Ruim de helft van de Vlamingen is actief lid van een vereniging. Maar ook dit neemt sterk af naarmate men ouder is. Zo is 52% van de 60-tot 75-jarigen in Vlaanderen actief lid van een vereniging t.o.v. 57% van de 18-29-jarigen. 58% van de mannen en 41% van de vrouwen tussen 65 en 85 jaar.

1.4.2 Sport

60-plussers in Vlaanderen beoefenen vaker geen enkele sport gedurende het voorbije jaar. Het aandeel 60-plussers dat minstens wekelijks een sport beoefent is wel even hoog als bij de 40-59-jarigen.

[8] De participatiesurvey is omwille van COVID-19 nog niet afgenomen.



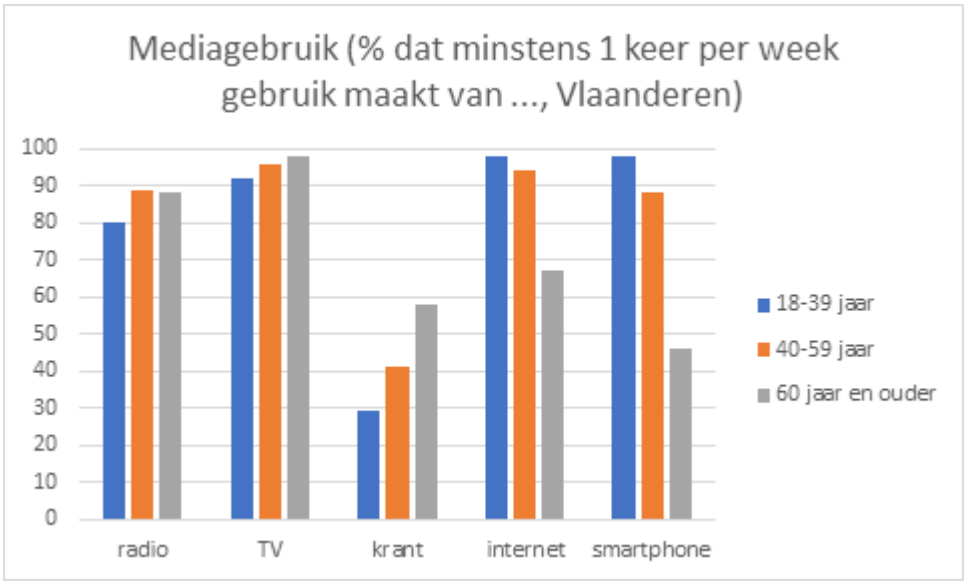
Bron: SCV-survey 2018, interactieve analyse via https://statistieken.vlaanderen.be

1.4.3 Vrijwilligerswerk

Volgens de studie van KBS in het najaar van 2020 is 4 op de 10 60-plussers in België op één of andere manier actief als vrijwilliger. Dit is net enkele procenten meer dan in 2017. 18% van de 60-plussers in België meent ook dat het zich bezig kunnen houden met vrijwilligerswerk een plaats mag hebben in hun leven na het actieve beroepsleven. In Vlaanderen zou het – op basis van de SCV-survey van Statistiek Vlaanderen (2018) - om 24% van de 60-plussers gaan.

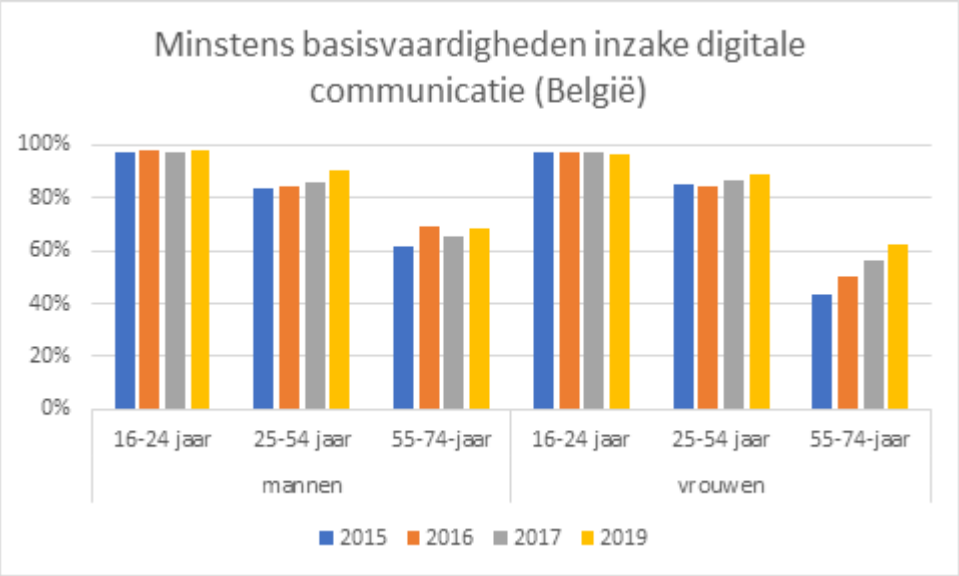
1.4.4 Mediagebruik

60-plussers in Vlaanderen wenden zich meer dan de jongere leeftijdsgroepen tot radio, TV en krant. Het wekelijks gebruik van het internet en smartphone is bij de 60-plussers daarentegen beduidend lager dan bij de jongere leeftijdsgroepen. Voor de smartphone is dat zelfs de helft minder dan bij de 18-39-jarigen.



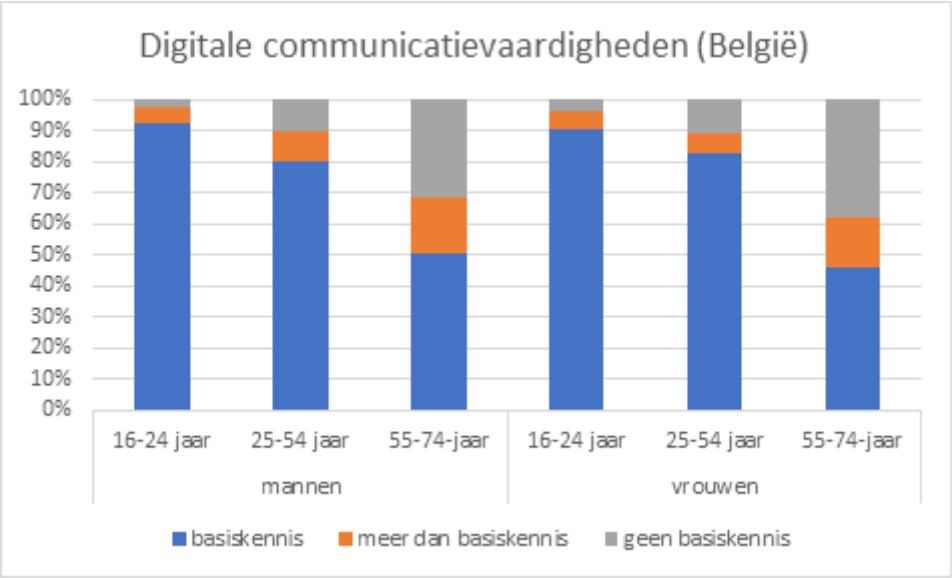
Bron: SCV-survey 2018

Uit de Barometer van de Informatiemaatschappij 2020 van de FOD Economie blijkt dat sinds 2015 de ICT-kennis en vaardigheden bij 55-plussers gestaag toeneemt. Er werd een onderscheid gemaakt tussen 'geen kennis', 'basiskennis' en 'meer dan basiskennis'[9]. Voor informatievaardigheden bijv. geldt dat 47% van de 65-plussers in 2019 aangeven meer dan basiskennis te hebben. In 2015 was dit slechts 37%. Informatievaardigheden houden activiteiten in zoals kopiëren of verplaatsen van bestanden of folders, gebruik van opslagruimte op het internet, zoeken naar informatie op websites van de overheid, zoeken naar informatie over goederen of diensten, zoeken naar informatie in verband met gezondheid.
Door de restricties op het sociale leven om het aantal besmettingen met COVID-19 te doen afnemen, neemt het belang van ICT-kennis en vaardigheden op het gebied van communicatie toe. Communicatievaardigheden zijn dan activiteiten zoals versturen en/of ontvangen van e-mails, gebruiken van sociale netwerken, telefoneren of videogesprekken voeren over het internet, uploaden van eigen gecreëerd materiaal. Uit de barometer blijkt dat 48% van de 65-plussers in 2019 zeggen meer dan basiskennis te hebben van digitale communicatie (niet in figuur). In 2015 was dit slechts 32%. Met name bij oudere vrouwen nemen de communicatieve digitale vaardigheden toe tot bijna op het niveau van de oudere mannen (62% tegenover 69% bij de mannen van 55-74-jaar). Voor 85-plussers zijn er geen vergelijkbare cijfers beschikbaar.



Bron: ICT-enquête huishoudens en individuen 2015-2019, FOD Economie - Algemene Directie Statistiek

[9] Geen basiskennis betekent dat men geen enkele van de activiteiten uitvoert (of geen internetgebruiker is); baskennis betekent dat men één van de activiteiten uitvoert en boven basiskennis betekent dat men meerdere van de activiteiten uitvoert.



Bron: ICT-enquête huishoudens en individuen 2019, FOD Economie - Algemene Directie Statistiek

2. Leidende principes

Vanuit het Vlaamse Regeerakkoord 2019 – 2024, maar ook vanuit de missie en visie van het Vlaamse ouderenbeleid zijn een aantal leidende principes van belang voor het Vlaamse ouderenbeleidsplan 2020 – 2025:

2.1 Een inclusief ouderenbeleid met aandacht voor de beleidsparticipatie van ouderen

2.1.1 Missie en visie van het Vlaamse ouderenbeleid

De in het eerste Vlaamse ouderenbeleidsplan opgenomen missie en visie zijn nog steeds actueel en blijven een toetssteen voor het geactualiseerde ouderenbeleidsplan.

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

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

2.1.2 Internationale context

De missie en de visie van het Vlaamse ouderenbeleid sluiten aan bij de prioriteiten van en de visie achter het Madrid internationaal actieplan over vergrijzing (MIPAA) dat de Verenigde Naties voor ouderen heeft uitgewerkt[10]:

- ouderen moeten kunnen deelnemen aan het maatschappelijk ontwikkelingsproces;
- ouderen moeten in goede gezondheid kunnen leven en hebben, waar nodig, recht op de juiste en de best mogelijke zorg;
- ouderen moeten kunnen leven in een stimulerende en ondersteunende omgeving.

Tot op heden is het MIPAA het belangrijkste beleidskader dat richting geeft aan het ouderenbeleid. Het streeft naar een verbetering van de levenskwaliteit en het welzijn van de ouderen.

Het "Global strategy and action plan on ageing and health" van de WHO werd in mei 2016 door de 69e Wereldgezondheidsvergadering goedgekeurd en voorziet in een politiek mandaat voor de maatregelen die nodig zijn om ervoor te zorgen dat iedereen de kans krijgt om zowel een lang als gezond leven te leiden. De strategie bouwt voort op het MIPAA en het beleidskader van de WHO voor actief ouder worden (zie infra). In de strategie wordt opgeroepen tot een Decennium van gezond ouder worden (2020-2030) om de politieke toezeggingen en op feiten gebaseerde acties uit te voeren. Het Decennium zet ouderen centraal bij het samenbrengen van overheden, maatschappelijke organisaties, internationale organisaties, professionals, de academische wereld,

[10] The Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA), ontwikkeld op de tweede World Assembly on Ageing in April 2002, is het belangrijkste politieke kader met richtlijnen voor het ouderenbeleid;

de media en de particuliere sector, met als doel het leven van ouderen, hun families en hun gemeenschappen te verbeteren. Het 'Decennium' richt zich op vier actiegebieden:
1) verander hoe we denken, voelen en handelen in de richting van leeftijd en vergrijzing;
2) zorg ervoor dat gemeenschappen de vaardigheden van ouderen bevorderen;
3) lever persoonsgerichte geïntegreerde zorg en eerstelijnsgezondheidsdiensten die inspelen op ouderen;
en 4) bied toegang tot langdurige zorg voor ouderen die deze nodig hebben.

Het 'Decennium' ondersteunt de verwezenlijking van de doelstellingen voor duurzame ontwikkeling en wordt geleid door een aantal principes:

- onderlinge verbondenheid en ondeelbaarheid;
- inclusiviteit;
- partnerschappen met meerdere belanghebbenden;
- universaliteit;
- 'Leaving No One Behind';
- billijkheid;
- solidariteit tussen de generaties;
- engagement;
- en 'geen kwaad doen'.

Inspirerend voor het Vlaamse ouderenbeleidsplan 2020 – 2025 is tenslotte de Agenda voor duurzame ontwikkeling 2030, waarin de landen zich in 2019 hebben verenigd rond de belofte om "niemand achter te laten" en de vastberadenheid om ervoor te zorgen dat iedereen zijn of haar potentieel in waardigheid, gelijkheid en in een gezonde omgeving kan ontplooien.
Deze agenda is gericht op het wereldwijd actief promoten van de zogenaamde 5 P's, naar het Engels equivalent van het welzijn van mensen (people) en planeet (planet), voorspoed (prosperity), partnerschappen (partnerships) en vrede (peace). Er werden 17 Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen (Sustainable Development Goals of 'SDGs') geformuleerd. Hoewel deze doelstellingen niet juridisch bindend zijn, verwacht men van de regeringen dat ze de daad bij het woord voegen en hiervoor nationale kaders uitwerken.
Ook de Vlaamse Regering heeft haar engagement voor de uitvoering en rapportering inzake duurzame ontwikkeling en de SDG's in het najaar van 2020 en 2021 opnieuw bevestigd.

Door vanuit beleidsdomeinoverschrijdende doelstellingen te vertrekken, wat ook internationaal benadrukt wordt, geeft het ouderenbeleidsplan een overzicht van de uitdagingen waar vanuit verschillende beleidsdomeinen, in wederzijdse afstemming, naar toegewerkt moet worden. Zo wordt ook de coherentie van het gevoerde beleid over de beleidsdomeinen heen bewaakt.

2.1.3 Ouderenbeleid is een inclusief beleid

Werken aan inclusie van ouderen omvat niet alleen een beleidsdomeinoverschrijdend maar ook een beleidsniveau-overschrijdend perspectief. Ook vanuit het federale niveau worden er immers uitkeringen en tegemoetkomingen aangeboden, en ook op het lokale niveau worden er maatregelen genomen gericht op ouderen. Een gezamenlijk inclusief beleid impliceert dan ook onderlinge afstemming en bundeling van krachten om een daadwerkelijke impact op het terrein te realiseren. Het lokale niveau staat hierbij het dichtst bij de mensen en is vaak het best geplaatst om een antwoord te formuleren op hun noden. We zetten in op sterke lokale besturen en hun regierol, terwijl het Vlaamse beleid complementair en ondersteunend is aan deze lokale acties. Denken we maar aan de relevante partnerorganisaties (aangestuurd door Vlaanderen) die de lokale besturen ondersteunen in het ontwikkelen van een lokaal ouderenbeleid.
Aandacht voor ouderen is met andere woorden nodig in vrijwel elk beleidsdomein en over beleidsdomeinen heen.

2.1.4 Participatief beleid voeren

Het Vlaamse ouderenbeleid zoals ingebed in het decreet houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen van 7 december 2012, stelt participatie van ouderen aan het beleid voorop. Volwaardige participatie van de doelgroep is immers cruciaal om een effectief beleid te kunnen realiseren. Een beleidsbeslissing zal immers meer effect hebben als er een breed draagvlak voor gevonden wordt.
We geloven in de krachten en competenties van ouderen en doen graag beroep op hen om het ouderenbeleid mee gestalte te geven.

2.2 Naar een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen

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

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

In een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen weet jong én oud zich van betekenis en in staat díe dingen te doen die hij of zij waardevol vindt. Dit staat ook voor een Vlaanderen dat aandacht heeft voor het welbevinden van elke burger, ongeacht zijn achtergrond, doorheen de hele levensloop, alsook voor het actief en gezond ouder worden. Dit vereist bijzondere aandacht voor kwetsbare ouderen en ouderen die eenzaam zijn.
Binnen deze context is ook het pleidooi voor een dementievriendelijke samenleving niet nieuw, gezien de verwachte toename van het aantal personen met dementie en hun betrokken mantelzorgers. Ook voor hen zijn blijvende kansen nodig om zich te ontplooien en staan kwaliteit, respect en inclusie voorop. Ze blijven zo lang als mogelijk deelnemen aan het ‘gewone leven’ en worden aangesproken om hun mogelijkheden.

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

Intergenerationele solidariteit en samenwerking

Vele ouderen zijn bereid om zich als vrijwilliger in te zetten in het verenigingsleven, deel te nemen aan reizen, politieke, culturele en sportactiviteiten en niet in het minst willen velen zorg dragen voor hun kleinkinderen en achterkleinkinderen of voor hun oudere ouders. Dit is een unieke kans om de maatschappelijke betekenis van ouderen te waarderen en hen daadwerkelijk

in te zetten. Maar ook de jonge generatie kan van grote betekenis zijn voor ouderen. Generaties kunnen elkaar verrijken en inspireren. Zowel intra- als intergenerationele solidariteit draagt ontegensprekelijk bij aan de vitaliteit en dynamiek van een samenleving.
De complementariteit tussen generaties inzetten als intergenerationele samenwerking is van belang om verscheidene beleidsacties te doen slagen.

2.3 Het nieuwe ouder worden: 'Healthy and Active Ageing'

Vele mensen worden op vandaag in goede gezondheid oud. Zelfs met een of meerdere chronische ziekten slagen oudere personen er in om comfortabel, actief en zelfstandig te leven. Daarnaast stellen we vast dat in Vlaanderen een toenemend aantal ouderen hoger opgeleid, vitaler en mondiger is en zien we een grotere vorm van sociaal-culturele diversiteit. Dit biedt positieve perspectieven.
De toenemende vitaliteit van oudere personen verhoogt het vooruitzicht om tot op hoge leeftijd te participeren aan de samenleving. De ouderen zijn in staat hun wensen te uiten en te realiseren. Zij wensen aangesproken te worden op hun competenties, op wat ze wél nog kunnen, en niet op het verlies aan functies en mogelijkheden. Ze willen zinvol ouder worden, van betekenis zijn en actief blijven in de samenleving, ook bij toenemende kwetsbaarheid.
Dit alles daagt ons uit om het beeld én de vooroordelen die we hebben over 'dé ouderen' grondig te wijzigen. Er is dringend behoefte aan een paradigmashift over de wijze waarop de samenleving denkt en spreekt over ouder worden. We moeten ons immers veel meer bewust worden van het menselijke potentieel en de maatschappelijke bronnen, die inherent zijn aan een ouder wordende bevolking. Aandacht voor 'healthy and active ageing in all policies' is een randvoorwaarde om ouderen alle kansen te geven om actief en betrokken te blijven in onze samenleving.

2.4 Resultaatsgerichte monitoring en evaluatie van de doelstellingen

Het is een cliché, maar meten is weten. Om een goed inclusief beleid te voeren en om het ouderenbeleid in Vlaanderen te kunnen opvolgen, is het belangrijk dat de te ontwikkelen beleidsmaatregelen getoetst worden.

De bevoegde ministers zijn verantwoordelijk voor de invulling van de acties, de opvolging en de uitvoering ervan, het participatieve proces met relevante stakeholders, het tijdspad voor de uitvoering en het bepalen van budget en indicatoren voor opvolging. Zij zullen hierover rapporteren in de respectievelijke beleids- en begrotingstoelichtingen. Daarnaast zal de coördinerende minister van het ouderenbeleid via een tussentijdse monitoring halfweg de uitrol van het plan, die een beeld geeft van de voortgang van de te ontwikkelen acties, alsook via de eindevaluatie van het ouderenbeleidsplan, nagaan of de vooropgestelde acties al dan niet behaald zijn. Met het oog op de opvolging op middellange en lange termijn zullen in de verdere uitrol van het plan een set indicatoren worden opgenomen in het monitorings- en evaluatiedocument.

3. Speerpunten en acties

Met het ouderenbeleidsplan verbindt de Vlaamse overheid doelstellingen met concrete, haalbare en realiseerbare acties die een impact hebben op het leven van alle ouderen in Vlaanderen.
De doelstellingen zijn gebaseerd op de regelgevende bepalingen, het Vlaamse regeerakkoord en de relevante passages uit de beleidsnota van de minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.
Ieder speerpunt, als beleidsdomeinoverschrijdende doelstelling, start eerst met een situatieschets waarin de context van het speerpunt wordt geschetst.
Vervolgens worden aan het speerpunt de relevante acties gekoppeld. Deze acties werden aangeleverd door de vakministers die zich door het betreffende speerpunt binnen hun domein gevat zagen en daarmee aan de slag wilden gaan. Per actie wordt de betrokken vakminister vermeld. Daar waar zicht is op de timing en het budget, wordt dit opgenomen.
De bevoegde vakministers zijn verantwoordelijk voor de invulling van de acties, de opvolging en de uitvoering ervan, het participatieve proces met relevante stakeholders, het tijdspad voor de uitvoering en het bepalen van budget en indicatoren voor opvolging. Na goedkeuring van het plan houden de betrokken vakministers zich er aan om de acties effectief om te zetten en te vertalen naar beleid, met waar nodig, het gepaste budget.
De coördinerende minister van het ouderenbeleid, de minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, zal een actieve coördinerende rol opnemen in de uitvoering van het Vlaamse ouderenbeleidsplan om het overzicht van de acties te bewaren, de nodige afstemming te garanderen en in de nodige opvolging en evaluatie van de acties te voorzien.

In lijn met de mededeling 'transversale plannen' is de oplijsting van acties in het Vlaamse ouderenbeleidsplan niet exhaustief. We kiezen voor een beknopt beleidsplan met voor elk speerpunt een bundeling van enkele, waar mogelijk beleidsdomeinoverschrijdende, acties.

Het is ook een levend document. Binnen de gestelde speerpunten zijn, na bijsturing van het beleidsplan, nieuwe, aanvullende of wijzigende acties mogelijk, omwille van nieuwe evoluties op het terrein.

Het veel ruimere beleid binnen elk beleidsdomein wordt beschreven in de beleidsnota's en beleids- en begrotingstoelichtingen van de bevoegde ministers. Vanzelfsprekend bevatten die ook maatregelen die voor ouderen van belang zijn. Deze worden, we gaven het al aan, niet opnieuw hernomen in het Vlaamse ouderenbeleidsplan. Uiteraard worden ook deze acties uitgevoerd.

3. 1 We creëren een stimulerend beleid dat participatie voor iedere oudere mogelijk maakt

De latere leeftijd is er tegenwoordig één waar mensen nog actief willen zijn, nog een duidelijke plaats in de gemeenschap innemen.

We stellen een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen voorop, dat uitgaat van een samenleving voor alle leeftijden, waar iedereen een actieve rol kan spelen in de gemeenschap en van gelijke kansen en rechten kan genieten in alle periodes van zijn of haar leven.

Participatie bekijken we vanuit een brede benadering van sociale inclusie van ouderen. In alle aspecten van de samenleving moeten ouderen, ook wie zich in een kwetsbare situatie bevindt, volwaardig kunnen participeren en de kans krijgen actief ouder te worden. Dat kan op vele manieren.

Luik 1: Sociaal contact, sport en deelname aan het culturele leven

Sociaal contact, sport en deelname aan het culturele leven zijn belangrijke schakels om gezond en actief ouder te worden. Ook het **verenigingsleven, de lokale ouderenraden en de lokale**

dienstencentra zijn een belangrijke hefboom om actief te blijven en betrokken te worden bij het maatschappelijk gebeuren.

Toch ervaren ouderen allerlei drempels die hen ervan weerhouden om te participeren aan sociale, culturele en sportieve activiteiten. Vlaanderen heeft heel wat hefbomen in handen om impulsen aan te bieden en participatiedrempels weg te nemen. Die dienen doelgericht uitgewerkt en ingezet te worden.

Actie 1: We ontwikkelen oefenprogramma's voor ouderen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand
Uitvoerende administratie(s): Sport Vlaanderen
Omschrijving van de maatregel: In navolging van het reeds bestaande oefenprogramma 'Spierkracht voor senioren' ontwikkelt Sport Vlaanderen een nieuw oefenprogramma met focus op evenwicht. We doen dit in nauwe samenwerking met diverse partners (Gezond Leven, OKRASPORT+, S-Sport//Recreas, Fitness.be, Expertisecentrum Valpreventie, Vlaamse Ouderenraad, VUB, …). Het oefenprogramma bestaat uit ondersteunende materialen voor de lesgever, de deelnemer en de organisator (vb. sportdienst, sportclub, lokaal dienstencentrum).
Timing: 2021 – 2024 (lancering: tweede helft van 2022)
Budget: nader te bepalen, binnen de reguliere budgetten.

Actie 2: We stimuleren de samenwerking tussen de cultuur- en welzijnssector om de cultuurparticipatie door (zorgbehoevende en kwetsbare) ouderen te bevorderen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Buitenlandse Zaken, Cultuur, Digitalisering en Facilitair Management en de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Cultuur, Jeugd en Media (CJM) en het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG)
Omschrijving van de maatregel: De structurele samenwerking op Vlaams niveau tussen de beleidsdomeinen CJM en WVG wordt gecontinueerd. De gedeelde doelstelling: de aandacht voor (actieve) cultuurparticipatie van (zorgbehoevende en kwetsbare) ouderen bevorderen. CJM en WVG houden daartoe structureel overleg, samen met stakeholders en intermediaire actoren uit de cultuursector en de zorg- en welzijnssector. Dit overleg maakt onder meer werk van: (1) Het bewust maken van professionals uit de diverse sectoren van de meerwaarde en mogelijkheden om als oudere deel te nemen aan kunst en cultuur (via bestaande informatiekanalen); (2) Het in kaart brengen en zichtbaar maken van goede praktijken zodat zij een inspiratiebron kunnen vormen voor anderen, met bijzondere aandacht voor intergenerationele projecten; (3) Het in kaart brengen en onderzoeken van goede beleidsinitiatieven uit ons omliggende landen, als voorbereiding op nieuwe beleidsinitiatieven; (4) Het opvolgen van kwantitatieve en kwalitatieve ontwikkelingen op het vlak van cultureel leren en participeren van ouderen (o.a. een geactualiseerd rapport over cultuurparticipatie door ouderen op basis van de participatiesurvey; aandacht voor de leeftijdscategorie 75+ in beleidsonderzoek).
Timing: 2022 - 2024
Budget: nader te bepalen, per initiatief

Actie 3: We stimuleren cultuurparticipatie van (zorgbehoevende en kwetsbare) ouderen door het ondersteunen van een gevarieerd aanbod en projecten die inzetten op het wegwerken van participatiedrempels

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Buitenlandse Zaken, Cultuur, Digitalisering en Facilitair Management
Uitvoerende administratie(s): het departement Cultuur, Jeugd en Media
Omschrijving van de maatregel: Via de bestaande subsidielijnen van CJM investeert Vlaanderen in een gevarieerd cultuuraanbod voor iedereen. Uit onderzoek blijkt evenwel dat de cultuurparticipatie afneemt vanaf de leeftijd van 55. Er is sprake van een dalende lineaire trend bij het ouder worden. Participatie aan cultuur en kunstbeoefening – of het nu beeldende kunst, theater, dans, zang of een andere kunstvorm betreft – is voor ouderen een bron van expressie en zingeving, heeft een positieve impact op de levensverwachting en mentale gezondheid en biedt een waardevolle bijdrage aan de kwaliteit van de oudere levensfase. De diepere oorzaken voor het bewezen positieve effect van cultuur op de levensverwachting zijn nog niet gekend, maar een cruciaal aspect lijkt te zijn dat cultuur de kracht heeft om mensen tegelijkertijd cognitief en sociaal te stimuleren. Culturele participatie kan ook bijdragen aan intergenerationele ontmoeting en sociale cohesie. Diverse subsidie-instrumenten (Cultureel-erfgoeddecreet, Kunstendecreet, Decreet Sociaal-cultureel Volwassenenwerk, Innovatieve partnerprojecten) van het DCJM bieden mogelijkheden om projecten te financieren. Cultuurorganisaties en ouderenverenigingen worden gesensibiliseerd om aandacht te hebben voor de actieve cultuurparticipatie van zorgbehoevende en kwetsbare ouderen en de bestaande subsidielijnen daartoe te benutten. Door de pandemie vormde de heropstart van het Sociaal-Cultureel Volwassenenwerk (SCW) voor veel verenigingen een grote uitdaging. Het herstellen van het vertrouwen om als ouderen weer samen te komen, het zoeken naar oplossingen om dit overal zo veilig mogelijk te kunnen doen en de ondersteuning van (bestuurs)vrijwilligers en afdelingen daarin, vraagt om een intensieve begeleiding. Zeker daar waar lokale afdelingen sterk getroffen zijn door het virus. Niet alleen vormt het SCW voor ouderen een belangrijke hefboom als antwoord op de maatschappelijke uitdagingen die bij de vergrijzing in Vlaanderen komen kijken: het verenigingsleven kan een stimulans zijn voor het tegengaan van de toenemende gevoelens van isolatie, onzekerheid en angst bij deze groep ten gevolge van de pandemie.
Timing: Sensibilisering cultuurorganisaties en ouderenverenigingen en communicatie over subsidiemogelijkheden: start 2022.
Budget: Projectmiddelen van de cultuurdecreten

Actie 4: We exploreren het 8-80 cities model en integreren opgedane expertise in bestaande netwerken. Via inspirerende synergiën bevorderen we het intergenerationeel samenleven

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Brussel, Jeugd en Media
Uitvoerende administratie(s): het departement Cultuur, Jeugd en Media
Omschrijving van de maatregel: Het 8-80 model ontstond in Canada vanuit de idee dat als alles wat we doen in onze openbare ruimte goed is voor zowel een 8-jarige als een 80-jarige, dit goed zal zijn voor alle mensen. In 8 tot 80 steden kan de openbare ruimte zelfstandig gebruikt worden door mensen van 8 tot 80 jaar oud. Dit kan variëren van een 8-jarige die op de fiets naar school gaat, of een 80-jarige die naar de buurtwinkels loopt. Elke persoon kan zich op een veilige, handige en plezierige manier door de stad verplaatsen. Gelinkt aan het beleid van kindvriendelijke steden en gemeenten organiseren we een internationale en intergenerationele uitwisseling om dit 8-80 model verder te verkennen. Samen met relevante actoren worden opgedane inzichten en aanbevelingen ingebed in initiatieven die intergenerationeel werken en samenleven bevorderen, zoals het stimuleren van intergenerationeel gebruik van de openbare ruimte. Deze actie sluit nauw aan op een aantal acties van het Vlaams jeugd- en kinderrechtenbeleidsplan 2020-2024.
Timing: 2021 – 2024
Budget: 10.000 euro op beleidswerkingsmiddelen 2022

Actie 5: We willen Vlaanderen verder ontwikkelen en promoten als een toegankelijke vakantiebestemming waar inclusie centraal staat

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Justitie en Handhaving, Omgeving, Energie en Toerisme
Uitvoerende administratie(s): Toerisme Vlaanderen
Omschrijving van de maatregel: Een goede toegankelijkheid van de bezoekerscyclus zorgt voor een comfortverhoging van alle bezoekers (met en zonder beperkingen) en is een fundamenteel onderdeel van de basiskwaliteit van onze bestemming die ook ten dienste staat van de bewoners. Door hier op structurele wijze aan te werken, wordt het voor iedereen mogelijk om te genieten van een vakantie of uitstap in Vlaanderen en Brussel. Enkel door sociale uitsluiting actief tegen te gaan, leggen we een belangrijke grondslag voor het floreren van onze bestemming. Daarom inspireert, motiveert en activeert Toerisme Vlaanderen al 20 jaar de toeristische sector om hun infrastructuur, evenementen, dienstverlening, communicatie en belevingsaanbod zoveel mogelijk aan te passen. We volgen immers het principe dat heel wat mensen met een beperking geen hinder van deze beperking ondervinden als de maatschappij zich voldoende aanpast. Bij nieuwe ontwikkelingen in de bezoekerscyclus gaan we nog een stapje verder. Daar is toegankelijkheid en Universal Design – een mooi, makkelijk, functioneel en toegankelijk ontwerp voor iedereen – een basisvoorwaarde. Op die manier willen we structureel het ontstaan van drempels voor personen met een beperking vermijden, maar vooral ook een comfortverhoging voor alle bezoekers, bewoners en werknemers realiseren. Toerisme Vlaanderen werkt ook nauw en structureel samen met het agentschap Toegankelijk Vlaanderen o.a. voor het screenen en labelen van het toeristische aanbod en het geven van vormingen. In al onze subsidievoorwaarden zitten ook steeds criteria m.b.t. toegankelijkheid vervat. Eigenlijk beschouwen we hierboven de doelgroep van mensen met een beperking heel breed: ook heel wat ouderen ondervinden fysieke belemmeringen, mobiliteitsproblemen, hebben problemen op visueel of auditief vlak en hebben dan ook baat bij alle inspanningen die we leveren om onze bestemming integraal toegankelijk te maken.
Timing: 2020 – 2024
Budget: 235.000 euro in 2022; in 2023 en 2024 een bedrag van een zelfde grootteorde

Actie 6: Via het Netwerk Iedereen Verdient Vakantie werken we persoonsgebonden drempels weg die kwetsbare Vlamingen zelf niet kunnen overwinnen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Justitie en Handhaving, Omgeving, Energie en Toerisme
Uitvoerende administratie(s): Toerisme Vlaanderen
Omschrijving van de maatregel: Het netwerk Iedereen Verdient Vakantie werd uitgebouwd omdat bepaalde aspecten immers niet opgelost worden met aangepaste infrastructuur of dienstverlening. Hier komt de sterkte van een netwerk van geëngageerde mensen naar voren, die bereid zijn om voor behartigenswaardige vragen een extra inspanning te doen. Een sterk en effectief netwerk van sociale, toeristische en andere partners is de basis om vakantie mogelijk te maken voor iedereen die drempels ondervindt die hij/zij niet op eigen kracht kan overwinnen. Het netwerk is ontstaan vanuit de werking van/voor mensen in armoede, maar ook andere groepen in de samenleving (mensen met een beperking, ouderen, nieuwkomers, mensen met psychische kwetsbaarheden…) ondervinden dagelijks drempels. Tijdens de vorige legislatuur (2014-2019) werd de opdracht van Iedereen Verdient Vakantie dan ook uitgebreid, met als resultaat dat vandaag reeds heel wat andere dan armoedeorganisaties deel uit maken van het netwerk en mensen met allerlei drempels gebruik maken van ofwel kortingstarief of Vakantieschakel (een tool dat vraag en aanbod verbindt) . Maar we zien ook nog een aantal leemtes voor specifieke doelgroepen. In het bijzonder voor mensen met een beperking en/of chronische ziekte, maar ook bij mensen in armoede zien we dat bijv. ouderen en nieuwkomers minder bereikt worden. We willen actief inzetten op het versterken van het partnernetwerk om deze leemtes weg te werken. Tijdens de legislatuur 2014-2019 werd de werking van het Netwerk Iedereen Verdient Vakantie uitgebreid naar 'iedereen die een vakantiedrempel ondervindt'. Vakantieschakel werd opgericht om aan niet-financiële drempels tegemoet te komen. Ook mensen met een beperking/chronische ziekte konden daar terecht. In de huidige legislatuur is gekozen om weer de focus te vernauwen tot twee doelgroepen namelijk mensen met financiële drempels en mensen met een beperking/chronische ziekte. Er zal ook een service design oefening gebeuren om ervoor te zorgen dat de dienstverlening van Vakantieschakel voldoende is afgestemd op die doelgroepen. Hoe werkt Vakantieschakel? Vakantieschakel faciliteert de matchmaking tussen een specifieke vraag van de vakantieganger en het toeristisch aanbod aan de hand van een uitgebreid netwerk. Maatwerk is een vereiste. Vakantiegangers ensociale organisaties stellen hun specifieke vraag en toeristische ondernemers kunnen op hun beurt een dienstverlening op maat aanbieden. In de komende beleidsperiode willen we Vakantieschakel onmisbaar maken in het oplossen van vakantiedrempels. We optimaliseren de dienstverlening van Vakantieschakel en maken dit als tool breed bekend bij die organisaties die werken met personen die een vakantiedrempel ervaren. De doelgroep personen die een vakantiedrempel ervaren is zeer breed. In de beleidsnota wordt er een duidelijke focus gelegd op mensen in armoede, mensen met een beperking en/of chronische ziekte. De inspanningen die we hier leveren zullen zeker een meerwaarde hebben

naar ouderen die een vakantiedrempel ervaren.
Timing: 2020 - 2024
Budget: 200.000 euro als jaarlijkse werkingskost

Luik 2: Toenemende digitalisering en digitale kloof:

De coronacrisis heeft ontegensprekelijk de publieke bewustwording en interesse in digitalisering doen toenemen. In de gezondheidszorg bieden digitale hulpmiddelen een meerwaarde om ziektes sneller op te sporen, behandelingen te verbeteren en preventie te stimuleren. Maar vaak zien we dat de doelgroepen die het meeste baat hebben bij dergelijke tools vaak diegene zijn die de meeste moeilijkheden ondervinden om de tools te kunnen gebruiken. De continue stroom van nieuwe innovaties zal ook in de toekomst een blijvende uitdaging vormen voor mensen met minder sterke digitale vaardigheden.

Maar ook meer algemeen zijn er wat **digitale inclusie en digitale geletterdheid** betreft, grote verschillen tussen de bevolking en in het bijzonder tussen ouderen, zowel op vlak van computer- als van internetgebruik. Het wegwerken van digitale barrières in de toegang tot essentiële basisdiensten is van cruciaal belang. We stellen vast dat dit een fenomeen is waar alsmaar meer ouderen, maar ook kwetsbare burgers uit andere generaties tegenaan botsen.

Tijdens de coronapandemie speelde het sociale leven zich volledig online af. Dit maakt het cruciaal om digitale basiscompetenties te hebben en te kunnen gebruiken om met elkaar in contact te blijven.

Om er voor te zorgen dat ouderen niet uitgesloten worden van allerlei private en overheidsdiensten, (nieuwe) bronnen van informatie en digitale communicatiemiddelen, is het cruciaal dat het Vlaamse beleid rond mediawijsheid voldoende aandacht heeft voor ouderen, en dan meer specifiek voor hen die niet over de digitale basiscompetenties beschikken.

Actie 7: We ondernemen acties in het beleidsdomein Onderwijs waarmee we de strijd aanbinden tegen de digitale uitsluiting van ouderen (impulsprogramma ICT)

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand
Uitvoerende administratie(s): het departement Onderwijs & Vorming & het Agentschap voor Hoger Onderwijs, Volwassenenonderwijs, Kwalificaties en Studietoelagen (AHOVOKS)
Omschrijving van de maatregel: Aangezien de samenleving steeds verder digitaliseert, vergroot ook de kloof tussen de groepen die sociaal, cultureel en economisch bevoordeeld zijn en sociaal kwetsbare groepen. Die maatschappelijke uitsluiting stellen we ook vast bij ouderen (2020, Barometer Digitale Inclusie) op het vlak van toegang tot digitale technologieën, digitale competenties en het gebruik van essentiële diensten. Vanuit Onderwijs willen we inzetten op het verhogen van de digitale competenties (2017, Strategisch Plan geletterdheid), ook van ouderen. De verwachting dat burgers participeren aan de samenleving en informatie online vinden, geldt ook voor de steeds groter wordende groep van ouderen die bv. opvang voorzien voor de kleinkinderen, een actieve rol opnemen in het vrijwilligers- of het verenigingsleven… Ze ervaren in diverse vormen nood aan ondersteuning in de ontwikkeling van bepaalde functionele digitale vaardigheden. We zien vooral een rol voor de Centra voor Basiseducatie weggelegd, die zich richten op laaggeletterde cursisten (onder wie een grote groep ouderen). Het huidige opleidingsprofiel (OP) van het leergebied ICT biedt onvoldoende mogelijkheden om tegemoet te komen aan actuele leervragen van laaggeletterde ouderen. De coronacrisis zette dit extra in de verf. We zullen onderzoeken/nagaan hoe een herwerking van het OP de centra toelaat sterker in te zetten op functionele trajecten op maat en outreachend werken.

Verder klinkt de roep steeds luider om als samenleving rekening te blijven houden met wie deze vaardigheden (nog) niet (helemaal) onder de knie heeft. Daarom stellen we de 'Week van de Geletterdheid' in 2020 en 2021 in het teken van 'E-inclusie', een campagne met vele partners, waaronder de Vlaamse Ouderenraad. We focussen op de digitale drempels waarop laaggeletterde mensen, onder wie ook heel wat ouderen, botsen om hun dagelijks leven te organiseren. We sensibiliseren en ondersteunen o.a. lokale besturen om hun digitale dienstverlening zo toegankelijk mogelijk te maken.
Timing: Campagnes 'Week van de Geletterdheid' - centraal thema 'E-inclusie': 7 tot 11 september 2020 en van 6 tot 10 september 2021.
Budget: Campagnes 'Week van de Geletterdheid' - centraal thema 'E-inclusie': 12.500 euro op jaarbasis, voor de Week én een aantal studiedagen doorheen het jaar.

Actie 8: We ondernemen acties in het beleidsdomein Onderwijs waarmee we de strijd aanbinden tegen de digitale uitsluiting van ouderen (impulsprogramma ICT)

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand
Uitvoerende administratie(s): het departement Onderwijs & Vorming & het Agentschap voor Hoger Onderwijs, Volwassenenonderwijs, Kwalificaties en Studietoelagen (AHOVOKS)
Omschrijving van de maatregel: Aangezien de samenleving steeds verder digitaliseert, vergroot ook de kloof tussen de groepen die sociaal, cultureel en economisch bevoordeeld zijn en sociaal kwetsbare groepen. Die maatschappelijke uitsluiting stellen we ook vast bij ouderen (2020, Barometer Digitale Inclusie) op het vlak van toegang tot digitale technologieën, digitale competenties en het gebruik van essentiële diensten. Vanuit Onderwijs willen we inzetten op het verhogen van de digitale competenties (2017, Strategisch Plan geletterdheid), ook van ouderen. Hierin zit een opportuniteit voor het volwassenenonderwijs dat al geruime tijd een brede waaier aan ICT-opleidingen voor volwassenen aanbiedt, van de elementaire vaardigheden in de centra voor basiseducatie tot een brede waaier aan opleidingen van beginners tot gevorderden op het vlak van toepassingssoftware, sociale media, web-, video- en grafische toepassingen. Het aanbod in het volwassenenonderwijs is bovendien ideaal geplaatst om die groepen in de samenleving te ondersteunen die versneld moeten omschakelen naar een digitale variant van hun beroeps- of vrijetijdsactiviteiten. In het kader van de visienota EDUSPRONG (Plan voor een kwalitatief versterkt volwassenenonderwijs in uitvoering van het relanceplan “Vlaamse veerkracht”) willen we ons met relancemiddelen op vier inhoudelijke speerpunten richten, waaronder ‘het versterken van digitale competenties van een ruim doelpubliek’. Dit betekent onder meer het versterken van de digitale competenties bij kansengroepen die over onvoldoende digitale geletterdheidsvaardigheden beschikken zodat ook zij beter kunnen participeren aan een postcorona samenleving. Meer dan ooit moeten de CBE (centra voor basiseducatie) en CVO (centra voor volwassenenonderwijs) dus inzetten op het leren werken met digitale tools, het versterken van het probleemoplossend vermogen in een digitale context en de ontwikkeling van informatiegeletterdheid. Wie in algemene zin over onvoldoende digitale basisvaardigheden beschikt, moet hiervoor in het volwassenenonderwijs een functioneel aanbod kunnen krijgen. Om maximaal in te spelen op deze noden rond digitale geletterdheid voorzien we in de mogelijkheid om een kwaliteitsvol maatgericht ICT-aanbod aan te bieden onder de vorm van open modules, zodat cursisten doelgericht kunnen werken aan de digitale vaardigheden die hen nog ontbreken met als doel de opleidingskansen en hun participatiemogelijkheden in de brede samenleving te vergroten. Met open modules kunnen de centra beter inspelen op concrete leervragen van cursisten en worden samenwerkingen met partnerorganisaties eenvoudiger en efficiënter. Het ICT-aanbod kan maximaal worden afgestemd op de ICT-noden van de cursist bij de gevolgde opleiding en vergroot de kans dat cursisten in die opleiding slagen en tegelijk ook digitale 10 vaardigheden verwerven. Dit kwaliteitsvol ICT-aanbod verlaagt de drempels om doelgericht deel te nemen aan digitaal afstandsonderwijs. Een ander inhoudelijk speerpunt is ‘het volwassenenonderwijs vervult een belangrijke rol in het stimuleren van elke Vlaming om levenslang te blijven leren’. Deze ambitie willen we

waarmaken door een wervende Vlaanderenbrede promotiecampagne op te zetten, een opleidingskompas te ontwikkelen en een lokale doeltreffende informatieverstrekking te voorzien, met aandacht voor kansengroepen in samenwerking met lokale partners en bestaande initiatieven.
Timing: schooljaren 2021-2022 en 2022-2023
Budget: 60.000.000 euro gespreid over 2021 en 2022 voor de uitvoering van het totale Edusprong-plan dat onder meer gericht is op het versterken van digitale competenties bij een ruim doelpubliek en op het stimuleren van elke Vlaming om levenslang te blijven leren, inclusief ouderen.

Actie 9: Het Kenniscentrum Mediawijs heeft in zijn werking bijzondere aandacht voor (kwetsbare) ouderen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Brussel, Jeugd en Media
Uitvoerende administratie(s): het departement Cultuur, Jeugd en Media
Omschrijving van de maatregel: De resultaten en aanbevelingen uit de doorlichting van het Vlaamse mediawijsheidsbeleid door het Departement CJM en het auditrapport 'Stimuleren van mediawijsheid bij kwetsbare groepen' van het Rekenhof werden vertaald in de nieuwe subsidieovereenkomst (SO) 2022-2025 met Mediawijs - het Vlaams Kenniscentrum Mediawijsheid. In het kader van de nieuwe subsidieovereenkomst 2022-2025 worden er door Mediawijs specifieke initiatieven ondernomen omtrent het thema e-inclusie, met bijzondere aandacht voor kwetsbare doelgroepen. Daartoe zet Mediawijs in op informatie, werkpakketten, vormingsmomenten en studiedagen waarmee organisaties, verenigingen en personen die een faciliterende rol vervullen ten aanzien van kwetsbare doelgroepen aan de slag kunnen in hun (reguliere) werking. In het kader van het relanceplan 'Vlaamse Veerkracht' wordt 250.000 euro geïnvesteerd in de ontwikkeling van het digitaal inclusiebeleidsplan 'Iedereen Digitaal' (bovenlokaal), gericht op kwetsbare jongeren, mensen met een beperking en ouderen. De ontwikkeling en coördinatie van het project gebeurt door Mediawijs. Het doel van het project 'Iedereen Digitaal' is om de ontwikkeling en uitrol van een bovenlokaal digitaal inclusiebeleid binnen sectoren, organisaties en voorzieningen die werken met kwetsbare jongeren, mensen met een beperking of ouderen in Vlaanderen (onder meer de sectoren onder Agentschap Opgroeien, een deel van het aanbod van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, leden van de Vlaamse ouderenraad, vormingsorganisaties bij het sociaal-cultureel jeugd- en volwassenenwerk, het Jeugdwelzijnswerk, enz.) te versnellen.
Timing: • Het project 'Iedereen Digitaal' werd opgestart in mei 2021 en loopt t.e.m. juni 2023; • Nieuwe subsidieovereenkomst voor de periode 2022 – 2025.
Budget: • 2021-2023: 250.000 euro voor het relanceproject 'Iedereen Digitaal'; • 2022-2025: minimum 840.000 euro jaarlijkse werkingssubsidie in kader van de nieuwe subsidieovereenkomst 2022 - 2025.

Actie 10: We rollen het actieplan 'Iedereen digitaal' uit

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Binnenlands Bestuur, Bestuurszaken, Inburgering en Gelijke Kansen
Uitvoerende administratie(s): het Agentschap Binnenlands Bestuur
Omschrijving van de maatregel: Vanuit het Vlaamse relancebeleid worden verschillende projecten ingezet rond digitalisering en de realisatie van een inclusieve samenleving. We zetten onder meer in op de uitrol van een actieplan 'Iedereen Digitaal'. Met dit actieplan zetten we in op 3 sporen, met de lokale besturen als partner: We realiseren de toegang tot internet voor mensen met een laag inkomen via de UiTPAS. Daarnaast komt er een lokale e-inclusiewerking onder regie van de lokale besturen waarbij ingezet wordt op openbare computerruimten, vormingen en begeleiding in samenwerking met lokale partners. Verder zorgen we voor de uitrol van de toegankelijkheidstoets voor digitale diensten zoals een Vlaams netwerk van digibuddy's en een monitor van digitale competenties van de werknemers van de Vlaamse overheid en lokale besturen.
Timing: 2021 - 2024
Budget: 50.000.000 euro voor de uitrol van het actieplan

Actie 11: We zetten meer in op communicatietechnologie

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Binnen het ESF-project DOMINO (Duurzame Ouderenzorg Met Innovatie Naar Onderwijs) van de Odisee-Hogeschool brengt men de tijdens COVID-19 geïmplementeerde digitale zorginnovaties binnen de ouderenzorg in kaart en onderzoekt men (competentie-) noden en behoeftes omtrent de duurzame implementatie en het gebruik van digitale zorginnovatie bij zorgverleners. De uitdaging om zorg te organiseren binnen de maatregelen van COVID-19 was groot en technologieën en werkwijzen die voordien geen toepassing kenden werden snel ingezet om de zorgverlening te reorganiseren. In co-creatie met de onderwijspartners, klinische partners, patiëntenorganisaties, industrie en beleidsinstanties wil men roadmaps ontwikkelen voor een duurzame integratie van digitale zorginnovatie in de ouderenzorg en ook in het onderwijs om onze toekomstige zorgverleners beter op het werkveld te kunnen voorbereiden. Dit project loopt van januari 2021 – mei 2023. Nadruk ligt hierbij op de gebruiksvriendelijkheid van de diverse digitale toepassingen, zowel voor de zorggebruikers als de zorgverleners. Elke zorgverlener zou moeten (kunnen) optreden als ambassadeur van de digitale vaardigheden. Hieruit kunnen mogelijke lessen getrokken worden naar de inzet van communicatie- en zorgtechnologie binnen de woonzorg. Voor wat de thuiszorg betreft is er het project hybride gezinszorg waarbij men reguliere zorg ter plaatse combineert met zorg op afstand. Een eerder project beeldbellen 2.0 toonde aan dat de hybride gezinszorg, waarbij reguliere zorg en zorg op afstand gecombineerd worden, een succesvolle formule is. Beeldbellen vormt een aanvulling op de reguliere (gezins)zorg. Voortbouwend op de ervaringen van beeldbellen 2.0 vragen we de Diensten Gezinszorg de hybride gezinszorg verder vorm te geven en te onderzoeken. Tevens heeft het project aandacht voor het doorbreken van eenzaamheid, wordt er gewerkt aan preventie en ingezet op het versterken van digitale kennis. Het vervolgproject Hybride gezinszorg wil de inzichten verder concretiseren en verfijnen tot een operationeel model, een kwaliteitskader opstellen, de positie van deze dienstverlening ten opzichte van andere sectoren bepalen en een financieel kader uittekenen. Hiervoor zal het project ook beroep doen op wetenschappelijke begeleiding door Arteveldehogeschool. Men wil in kaart brengen welke aanpassingen er nodig zijn binnen de regelgeving en financiering van diensten gezinszorg om deze dienstverlening structureel aan te bieden. Dat doet men samen met de sector van diensten voor gezinszorg. Deze actie is ook opgenomen in het Eenzaamheidsplan 2021 – 2024.
Timing: 2021 - 2023
Budget: Voor het project Hybride gezinszorg wordt 130.000 euro voorzien.

Luik 3: beleidsparticipatie

Een specifieke vorm van participatie is deze waarbij burgers meebouwen aan de samenleving. Daarbij gaat het over **meedenken of -werken aan het beleid**.

Ouderen een stem geven binnen het beleid is essentieel om tot een inclusief, kwaliteitsvol ouderenbeleid te komen en een leeftijdsvriendelijke samenleving te bouwen waarin ook ouderen een duidelijke rol en plaats krijgen. Vanuit hun ervaringen, inzichten en noden kunnen ze op elk beleidsniveau een waardevolle inbreng doen en zo mee hun stempel drukken op een betere samenleving. Daarom is het belangrijk dat we verder inzetten op de (lokale) beleidsparticipatie van ouderen en dat hierbij afgestemde participatiemethodieken ingezet worden.

Actie 12: We erkennen de Vlaamse Ouderenraad als representatieve ouderenraad voor Vlaanderen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: We trachten ouderen en beleid samen te brengen, in de eerste plaats door ouderen een stem te geven in het beleid via een adviesorgaan die de doelgroep op Vlaams niveau vertegenwoordigt voor alle beleidsthema's die voor ouderen van strategisch belang zijn. We willen een kwaliteitsvolle dialoog aangaan met het adviesorgaan en hen betrekken bij het volledige beleidsproces, van beleidsvoorstel tot beleidsevaluatie. Inspraak in het beleid gaat dus verder dan een ad hoc consultatie, maar moet ook mogelijk zijn op initiatief van de ouderen zelf. De Vlaamse ouderenraad heeft als algemene opdracht, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de Vlaamse Regering, van het Vlaams Parlement of van een strategische adviesraad, advies uit te brengen over alle aangelegenheden die ouderen aangaan. Daartoe volgt de raad de ontwikkelingen in het ouderenbeleid op en heeft ze oog voor de behoeften en de participatie van ouderen. Daarnaast heeft de Vlaamse Ouderenraad de opdracht om te informeren, sensibiliseren, signaleren en onderzoeken om het beleidswerk voldoende te kunnen voeden en om een klankbord te kunnen zijn voor de vele ouderen in Vlaanderen. Voor het vervullen van zijn opdracht betrekt de Vlaamse Ouderenraad, via commissies en werkgroepen, een zo ruim mogelijke groep ouderen en organisaties bij zijn werking. Hij werkt bij het opstellen van adviezen samen met relevante deskundigen uit de diverse beleidsdomeinen waarop het ouderenbeleid betrekking heeft.
Timing: 2021 - 2025
Budget: 592.000 euro op jaarbasis

Actie 13: We erkennen de Vlaamse Ouderenraad en de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) als relevante partnerorganisaties om een sterk(er) lokaal ouderenbeleid te realiseren

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: We trachten ouderen en beleid samen te brengen, ook op lokaal vlak. Daartoe erkennen we twee relevante partnerorganisaties voor de periode 2020 - 2025. Een relevante partnerorganisatie heeft als algemene opdracht lokale besturen of ouderen op het terrein te ondersteunen om een lokaal inclusief ouderenbeleid te ontwikkelen en om initiatieven te nemen die de inspraak van ouderen in dat beleid realiseren of versterken. Hierbij legt de organisatie specifieke klemtonen op de realisatie van zorgzame buurten (met een specifieke focus op dementie en de bestrijding van eenzaamheid). De lokale besturen en ouderenraden worden door een participatieve benadering betrokken. De Vlaamse regering erkent daartoe twee organisaties, met name de Vlaamse Ouderenraad en de VVSG. Met de partnerorganisaties is eind 2020 een beheersovereenkomst afgesloten voor een engagement van 5 jaar om het lokale ouderenbeleid te versterken.
Timing: 2020 - 2025
Budget: 140.000 euro op jaarbasis

Actie 14: We ondersteunen en bevorderen kwalitatieve ouderenbeleidsparticipatie op alle beleidsniveaus

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: In een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen met aandacht voor (structurele) lokale ouderenbeleidsparticipatie zetten we verder in op kwalitatieve en representatieve beleidsparticipatie van ouderen op de verschillende beleidsniveaus. Vanaf begin 2022 zal de Vlaamse Ouderenraad de ondersteuning van de 23 regionale platformen en 5 interregionale stuurgroepen ouderenbeleidsparticipatie (RPO's en ISO's) overnemen van het Departement WVG. Deze opdracht werd tot op heden uitgevoerd door de administratie (afdeling Welzijn en Samenleving – team lokaal sociaal beleid). De RPO's en ISO's fungeren als lerend netwerk en uitwisselingsplatform voor ouderenraden, verenigingen en vrijwilligers die actief zijn op het vlak van ouderenbeleidsparticipatie in Vlaanderen. Ze vormen een kruispunt voor uitwisseling van signalen, informatie en goede praktijken, zowel tussen deelnemers uit verschillende gemeenten of regio's onderling als tussen het lokale en Vlaamse niveau. Dit met het oog op een sterkere inspraak van ouderen en de realisatie van een inclusief en kwaliteitsvol ouderenbeleid, zowel op lokaal als op Vlaams niveau.
Timing: 2020 - 2025
Budget: 192.000 euro op jaarbasis

Actie 15: we evalueren de wijze waarop de lokale besturen een lokaal inclusief ouderenbeleid realiseren en hoe de participatie van (kwetsbare) ouderen aan de samenleving wordt gewaarborgd

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: Als niveau dat het dichtst bij de burger staat, staan lokale besturen voor de uitdaging om hun gemeente uit te bouwen tot een inclusieve omgeving, waarin elke burger kwaliteitsvol kan leven en participeren. Het voeren van een inclusief beleid, waarbij binnen elke beleidsdomein oog is voor de noden en behoeften van diverse doelgroepen, is daar een cruciale hefboom toe. De Vlaamse overheid stimuleert lokale besturen en voorzieningen om ouderen te betrekken bij hun beleid. Ze trekt, met respect voor de autonomie van lokale besturen, de kaart van brede betrokkenheid en inspraak bij alle burgers. Voor de uitbouw van een sterk inclusief lokaal ouderenbeleid is een kwaliteitsvolle dialoog tussen het lokaal bestuur en de ouderen nodig. Naast andere vormen van participatie op lokaal niveau, dragen sterke ouderenraden bij aan een gedragen lokaal (ouderen)beleid, afgestemd op de noden en wensen van de doelgroep en bouwen ze mee aan een leeftijdsvriendelijke gemeente. Met de start van de nieuwe lokale legislatuur gaan gemeenten en de Vlaamse Gemeenschapscommissie na of de bestaande inspraak- en participatiekanalen wel voldoende aanknopingspunten bieden voor de burgers en wordt de rol van de ouderenraad als partner van het lokaal bestuur in sommige gemeenten herbekeken. Hierbij is het belangrijk om geëngageerde ouderen aan boord te houden en samen na te denken over de vernieuwing en modernisering van ouderenbeleidsparticipatie. Daarom zullen we deze legislatuur vanuit Vlaanderen een evaluatie maken over de wijze waarop de lokale besturen en de Vlaamse Gemeenschapscommissie een lokaal inclusief ouderenbeleid realiseren en daarin de participatie van de ouderen waarborgen. Dit is tevens in opvolging van het Decreet van 7 december 2012 houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen, waar hoofdstuk 5 een evaluatie inschrijft. Bovendien willen we daarbij nagaan hoe men niet alleen de actieve oudere, maar ook de kwetsbare oudere kan bereiken en welke initiatieven genomen kunnen worden om de participatie en de inspraak van alle ouderen te bevorderen. In het najaar van 2022 organiseren we een hybride congres waarin verschillende thema's zullen belicht worden die belangrijk zijn ikv de impact van de coronapandemie op de woonzorg maar waar ook thema's centraal zullen staan die focussen op verbinding zoals geïntegreerde zorg, zorgzame buurten en (beleids)participatie van ouderen. Deze actie houdt ook verband met doelstelling 7: 'Alle Vlaamse diensten en instellingen zetten in op beleidsparticipatie om het Vlaamse inclusieve beleid vorm te geven' van het Horizontaal Integratie- en Gelijke Kansenbeleidsplan 2020 -2024.
Timing: september 2021 – eind 2023

Budget: 180.000 euro

Luik 4: beeldvorming

Om ouderen de kans te geven volwaardig te kunnen participeren in de maatschappij is ook de manier waarop men naar ouderen kijkt van belang. **Beeldvorming** is niet neutraal. Ze bepaalt mee hoe wij elkaar en onszelf percipiëren.
Stereotyperende beeldvorming sluit mensen op in enge categorieën en kent hen ongevraagd vermeende kenmerken of eigenschappen toe: uitvergrote veralgemeningen die individuen en groepen onrecht aandoen. We willen daarom inzetten op diverse, niet-stereotyperende en genuanceerde beeldvorming. Dit creëert ruimte voor mensen om zichzelf te zijn en zich te ontplooien. Het betekent ook negatieve polarisering en stigmatisering tegengaan en werken aan sociale samenhang en inclusie.

65-plussers maken een vijfde van de bevolking uit. Deze personen zijn per definitie verschillend qua leeftijd, opleidingsniveau, woonsituatie, mobiliteit, mondigheid, afkomst, gezondheid, digitale geletterdheid, inkomen, interesses etc. Een Vlaams ouderenbeleid houdt rekening met deze diversiteit, niet alleen met het oog op zorg en ondersteuning, maar vooral ook vanuit de sterktes en troeven die ouderen hebben: talent, levenservaring, competenties en maatschappelijk engagement.

Actie 16: We ambiëren een betere representatie van de ouderen op de televisiezenders van de VRT

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Brussel, Jeugd en Media
Uitvoerende administratie(s): het departement Cultuur, Jeugd en Media
Omschrijving van de maatregel: De actie maakt deel uit van de opdracht van VRT omtrent diversiteit, zoals opgenomen in de beheersovereenkomst 2021 - 2025. Aandacht voor representativiteit en toegankelijkheid van het aanbod is verankerd in de missie van de VRT. De aandacht voor ouderen is opgenomen onder operationele doelstelling 2.2 “De VRT zet ambitieus in op de representativiteit en de toegankelijkheid van haar aanbod.” “De VRT verzekert de herkenbaarheid van haar aanbod. Ze reflecteert met meer ambitie de diversiteit in de samenleving met bijzondere aandacht voor de schermaanwezigheid van vrouwen, personen met een buitenlandse herkomst, ouderen, mensen in armoede, mensen met diverse seksuele identiteiten en personen met een handicap. De VRT engageert zich om mensen meer inclusief te tonen, en niet enkel in functie van hun specifieke handicap, geaardheid, achtergrond, leeftijd, enzovoort.”
Timing: nieuwe beheersovereenkomst: 2021-2025
Budget: Deze actie valt binnen de uitvoering van de beheersovereenkomst 2021-2025 die afgesloten werd met de VRT en de toelage die in de beheersovereenkomst voorzien wordt.

Actie 17: We brengen een realistisch beeld van ouderen in onze communicatie-initiatieven

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: De manier waarop ouderen en ouder worden neergezet worden, staat in wisselwerking met de beelden die wij over ouderen hebben. De representatie spiegelt de maatschappelijke ideeën die er zijn over ouderen. Beelden die wij hebben over de identiteit(en) van anderen werken door in onze bewuste en onbewuste houdingen en beïnvloeden hoe we met elkaar omgaan. Als basis om 'ageisme' te bestrijden vindt de Vlaamse overheid het belangrijk dat een realistische, genuanceerde beeldvorming van ouderen wordt weergegeven. Daarom wil men erover waken om in de eigen communicatie-initiatieven een realistisch beeld van ouderen weer te geven, vanuit een leeftijdsvriendelijke bril. Hierop kan gefocust worden bij de presentatie van een aantal themadagen, waaronder de dag van de oudere, dag van de zorg, dag van de mantelzorger, de dag van de vrijwilliger, de week van de mobiliteit, e.a., of in artikels van onder meer het tijdschrift 'Weliswaar'. Deze actie houdt ook verband met doelstelling 6: 'diversiteit in beeldvorming moet de norm zijn. Hiermee werken we stigmatisering weg en geven we een gezicht aan het diverse Vlaanderen.' van het Horizontaal Integratie- en Gelijke Kansenbeleidsplan 2020 – 2024.
Timing: 2021 – 2024
Budget: geen extra budget voorzien, we doen beroep op het bestaande communicatiebudget.

3.2 We investeren in een kwaliteitsvolle en betaalbare ouderenzorg

Luik 1: kwaliteit van leven en zorg

De kern van goede zorg is menswaardige en warme zorg, wat veel verder gaat dan medische en deskundige basiszorg. De regie blijft daarbij zo veel als mogelijk bij de oudere met een zorg- en ondersteuningsnood.

Vlaanderen beschikt over een kwalitatief uitgebouwd zorgaanbod voor ouderen. Niettemin vergt het een aanhoudende reflex om dit aanbod kwaliteitsvol te houden. **Kwaliteit van zorg en leven** wordt vandaag via verschillende kanalen in kaart gebracht via objectieve kwaliteitsindicatoren, subjectieve bevragingen van de levenskwaliteit, audits en controles van de zorginspectie. Deze legislatuur willen we hierop verder inzetten.

Hoewel ouder worden niet gelijk staat aan ziek of zorgbehoevend worden, krijgt ongeveer de helft van de 75-plussers te maken met één of meerdere chronische aandoeningen. Die verlagen niet alleen de kwaliteit van leven en de levensduur, maar veroorzaken ook hoge kosten, zowel voor de mensen zelf als voor de gezondheidszorg. Ook het COVID-19-virus heeft vele kwetsbare burgers, waaronder heel wat ouderen, diep getroffen. Voor elk van ons heeft het leven een onverwachte wending genomen door deze bizarre tijden. Het is daarom essentieel om zowel via preventie als via zorg in te zetten op de diverse factoren die een **gezonde levensloop** bevorderen en actief ouder worden mogelijk maken.

Praten over wensen in verband met **zorg, leven en levenseinde** is niet voor iedereen evident. Soms komen ouderen met een zorgnood voor moeilijke beslissingen te staan of weten de naasten niet wat te doen als de zorgbehoevende persoon het zelf niet meer kan zeggen en er niets op papier staat. Via een **vroegtijdige zorgplanning** kunnen mensen met (toekomstige) zorgnoden hun verwachtingen en vragen over de zorg in al zijn facetten, het wonen en het levenseinde, uiten. We ontwikkelen daarom een Vlaams actieplan rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg (o.a. euthanasie). We voorzien middelen voor de palliatieve thuisbegeleidingsequipes, de LEIF-punten en de palliatieve functies in de woonzorgcentra en zorgen voor transparante informatie over dit thema teneinde burgers en artsen en bij uitbreiding alle zorgverleners, op degelijke wijze te informeren. We ontwikkelen voor de algemene ziekenhuizen, naar analogie met datgene wat voor de woonzorgcentra is ontwikkeld en in overleg met de betrokken stakeholders en de zorginspectie, een aangepast referentiekader kwaliteit van zorg inzake vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg (o.a. euthanasie).

Tot slot brengen we het thema 'geestelijke gezondheid' bij ouderen onder de aandacht.
Een op vijf ouderen tussen 65 en 74 jaar worstelt immers met zijn mentaal welzijn. Bij 75-plussers gaat het om bijna een op drie. Mensen kampen met verlies, levensveranderingen en zingevingsvraagstukken. De coronacrisis heeft dit nog versterkt.
Psychische problemen als depressie, angststoornissen en geheugenproblemen worden vaak toegeschreven aan het normale verouderingsproces, zowel door ouderen zelf als door zorgverleners. Daardoor lijken deze problemen soms onvermijdelijk te horen bij het ouder worden, wat niet altijd zo is. Daarom is het nodig om voldoende aandacht te besteden voor het psychisch welzijn van ouderen door een versterkte geestelijke gezondheid.

Actie 18: We verdiepen en verbreden de koepelcampagne 'Sporters beleven meer' naar de doelgroep ouderen om actief ouder worden te bevorderen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand en de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Uitvoerende administratie(s): Sport Vlaanderen en het Vlaamse Agentschap Zorg en Gezondheid

Omschrijving van de maatregel:
Sport Vlaanderen ontwikkelt diverse filmpjes (stories) om te delen via sociale media. Via deze stories brengen we onder andere de motieven en drempels van ouderen in beeld. We stappen af van een leeftijdsspecifieke benadering maar focussen op levensfases. Doel van deze actie is om vooral de Vlaming die net op pensioen is of binnenkort op pensioen gaat, en voorheen weinig sportief was, te sensibiliseren en motiveren tot meer bewegen en sporten in deze nieuwe levensfase.
Verder kiezen we voor een inclusieve benadering waarbij ouderen in beeld komen in andere campagneacties (Bijv. #iksteunmijnsportclub).

Daarnaast wordt ingezet op een preventief bewegingsbeleid in welzijns- en zorgvoorzieningen. Dit wordt gerealiseerd door het inzetten van preventiemethodieken die specifiek gericht zijn naar ouderen of toepasbaar zijn binnen de doelgroep, bijv. Kwispelstappers, materialen van de bewegingsdriehoek, Bewegen Op Verwijzen, 10.000 stappen etc. Afstemming en inhoudelijk advies rond het inzetten van bewegingsbevordering bij ouderen (aanbevelingen, methodieken, acties) via verschillende intermediairs wordt door onze partnerorganisatie Gezond leven opgenomen tijdens de commissie sport en beweging van de Vlaamse ouderenraad die een 4-tal keer per jaar samenkomt.

Vanuit de VVSG zal een eerste pilootproject opgestart worden in 2022 naar de lokale dienstencentra (LDC) om meer bekendheid te verwerven bij hun (toekomstige) gebruikers in de ondersteunende rol die de LDC kunnen vervullen in het versterken van gezondheidsvaardigheden van de (toekomstige) gebruikers.. Het belang van voldoende lichaamsbeweging en het beperken van sedentair gedrag is een mogelijk thema dat verder kan uitgewerkt worden, al moet dit nog verder bepaald worden in samenwerking met het Vlaams Instituut voor Gezond Leven.

Ook in kader van hybride gezinszorg (beeldbellen) (zie actie 11: *We zetten meer in op communicatietechnologie*) zal verder onderzocht worden of deze alternatieve vorm van gezinszorg een extra stimulans kan zijn om bepaalde thema's vanuit de gezondheidsbevordering (zoals bijv. gezonde voeding, voldoende lichaamsbeweging, alcoholconsumptie, rookgedrag,...) bespreekbaarder te maken met de gebruikers en of dit dan ook effectief tot resultaat leidt. In eerste instantie zal dit in een pilootproject uitgeprobeerd en gunstig geëvalueerd worden alvorens er sprake kan zijn van een uitrol over heel Vlaanderen.

Timing:
- stories: 2021 - 2022;
- inclusieve acties evenals de acties voor het preventieve bewegingsbeleid in welzijns- en zorgvoorzieningen: 2020 -2025

Budget:
- voor de stories: 10.000€ (ontwikkeling filmpjes + communicatieplanning sociale media);

- voor de inclusieve acties waarbij ouderen in beeld komen, is het budget geïntegreerd in het recurrente campagnebudget van 428.000 euro;
- voor de acties mbt het preventieve bewegingsbeleid binnen de welzijns- en zorgsector is 415.675 euro voorzien;
- aan de VVSG werd een projectsubsidie toegekend van 245.000 euro voor de coördinatie, ontwikkeling en uitrol van een project gericht naar de preventieve functie van de lokale dienstencentra.

Actie 19: We onderzoeken de bevordering van de implementatie van de praktijkrichtlijnen 'valpreventie' in de thuissetting

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Er is een pilootproject 'valpreventie in de thuiscontext' lopende. Het proces om de valpreventierichtlijnen te implementeren in de thuissetting is opgebouwd rond drie doelstellingen: het exploreren hoe een richtlijn voor valpreventie in de thuiszorg geïmplementeerd kan worden; het ontwikkelen van een strategie voor de implementatie van een richtlijn voor valpreventie in de thuiszorg en het evalueren van de implementatie van een richtlijn voor valpreventie in de thuiszorg aan de hand van een pilootstudie. In 2020 is een literatuurstudie en contextanalyse opgestart. Deze vormt de basis om in 2021 een pilootproject uit te werken. In dit pilootproject is het de bedoeling dat de beschikbare praktijkrichtlijnen toegepast worden door de zorgverleners in het werkveld. Hiervoor zal een implementatieplan opgemaakt worden. De actoren die betrokken worden bij het project zijn de Wetenschappelijke Vereniging voor Vlaamse Kinesitherapeuten, het UZ Leuven, zelfstandige zorgverleners, de Vlaamse Vereniging van Dienstencentra, de Vlaamse Logo's, de Vlaamse Ouderenraad, Wit-Gele Kruis Vlaanderen, het Vlaams Apothekers Netwerk, de KU Leuven, Familiehulp, het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn, het Vlaams Expertisepunt Mantelzorg, het Vlaams Instituut Gezond Leven, de UGent, Domus Medica, de CM, Artevelde Hogeschool en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.
Timing: • In 2020 is men gestart met fase 1: de literatuur en contextanalyse. Daarbij werd gekeken naar de sociale context, naar de recente hervormingen van de eerstelijnszorg, hoe zorgverleners samenwerken, ervaringen van thuiszorgverleners en beleidsmakers met de implementatie van richtlijnen in de thuiszorg en naar wat er nodig is om een richtlijn voor valpreventie in de thuiszorg succesvol te implementeren; • in 2021 start men met fase 2 en worden op maat gemaakte strategieën voor de implementatie van een richtlijn voor valpreventie geselecteerd en ontwikkeld. Dit traject zal verder lopen in 2022; • en in 2023 staat fase 3 gepland met een actieve en effectieve implementatie.
Budget: Deze actie kadert binnen de huidige beheersovereenkomst met het Expertisecentrum Val – en Fractuurpreventie Vlaanderen. De beheersovereenkomst liep van 2017 tot 2021 maar is verlengd tot eind 2023. Het budget voor 2021 bedroeg 314.313 euro. Dit bedrag wordt elke jaar geïndexeerd.

Actie 20: We werken aan preventie van gezondheidsschade door tabak, alcohol en drugs

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Naar actieve ouderen wordt door de partnerorganisatie alcohol, drugs, gamen, gokken en psychoactieve medicatie (VAD) blijvend ingezet op de implementatie van de folder 'langer gezond genieten', waarbij gewerkt wordt aan sensibilisering, bewustwording en draagvlak creëren rond alcoholgebruik bij 'actieve ouderen'. Eveneens rond alcoholgebruik wordt in 2024 een update gepland rond de visietekst mbt alcoholgebruik bij zorgbehoevende ouderen. In 2025 staat de ontwikkeling van een methodiek voor de preventie van alcoholmisbruik bij zorgbehoevende ouderen gepland. Rond psychofarmacagebruik bij 55-plussers wordt door VAD gewerkt aan een visietekst in 2022. In 2023 zullen methodieken in het kader van deskundigheidsbevordering en het doorbreken van het taboe rond deze thema's ontwikkeld worden. Daarnaast blijft men inzetten op het project 'procesbegeleiding binnen zorg en welzijn' (zie actie 25: '*We willen onderbouwde preventiemethodieken meer ingang doen vinden in Zorg en Welzijn*') Naar intermediairs en Logo's wordt recurrente coaching voorzien rond alcohol- en psychofarmacagebruik bij zorgbehoevende en actieve ouderen. Rond tabak worden geen specifieke acties opgezet naar ouderen. De doelgroep wordt evenwel bereikt door de recurrente dienstverlening van Tabakstop en rookstopbegeleiding door tabakologen en de andere projecten in settings waar ouderen zich bevinden (bijv. rookvrije zorg of rookvrije omgevingen)
Timing: 2022 - 2025
Budget: Deze acties zijn opgenomen in de beheersovereenkomst alcohol, drugs, gamen, gokken en psychoactieve medicatie met VAD en de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie tabak, het Consortium tabak (met het Vlaams Instituut Gezond Leven als penvoerende organisatie, Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidzorg en Tuberculosebestrijding, Stichting Tegen Kanker en Kom Op Tegen Kanker). Totaalbedrag voor de beheersovereenkomst met de VAD bedraagt 3.309.200 euro, het bedrag voor de beheersovereenkomst met het Consortium tabak bedraagt 2.110.000 euro.

Actie 21: We onderzoeken preventieve mondzorg

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Er wordt een behoefteanalyse uitgevoerd m.b.t. mondzorg van kwetsbare ouderen in de thuiszorg. Indien noodzakelijk wordt een wetenschappelijk onderbouwd pilootproject ontwikkeld. Het pilootproject zal ontwikkeld worden in functie van de regionale organisatie van de thuiszorg of in functie van het soort thuiszorgorganisatie. Onderwerp van de behoefteanalyse is preventie, vroegtijdige detectie en doorverwijzing van mondzorgproblemen. Uit de behoefteanalyse zal blijken of een gemeenschappelijke aanpak voor personen met een beperking vereist is. Er wordt gebruik gemaakt van de input/feedback uit het project 'de Mondzorglijn' en het pilootproject 'de Mondzorglijn Plus' (zie https://gezondemond.be/projecten/).
Timing: • 2021: De behoefteanalyse voor kwetsbare ouderen en personen met een beperking binnen de thuiszorg wordt afgewerkt; • 2022-2023: indien noodzakelijk: methodiekontwikkeling en voorbereiding van het pilootproject in de thuiszorg; • 2023: start disseminatie van nieuwe methodiek 'de Mondzorglijn Plus' voor ouderen in de thuiszorg; • 2024-2025: uitrollen pilootproject.
Budget: Dit is voorzien in het beleidsplan 2021 -2025 van de Beheersovereenkomst Partnerorganisatie Preventieve Mondzorg. Er is een jaarlijkse subsidie voorzien van 520.000 euro (dit bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd).

Actie 22: We willen goede mondgezondheid promoten voor kwetsbare thuiswonende ouderen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Omschrijving van de maatregel:

Het beleidsdoel van Gerodent PLUS is het promoten van een goede mondgezondheid en het creëren van continuïteit in het verlenen van mondzorg voor kwetsbare thuiswonende ouderen op het niveau van de eerstelijnszones.

Dit doel wordt nagestreefd door middel van 3 belangrijke subdoelstellingen:

1. Het verbeteren van de interprofessionele samenwerking tussen de zorgdragers;
2. Het verbeteren van de toegang tot zorg voor de zorgvragers;
3. Het beter op elkaar afstemmen van de reguliere tandheelkundige zorg en de bestaande mobiele zorg (Gerodent).

Een korte schets van het verloop van het project:

Stap 1:

- via de zorgraden de noden en barrières toetsen binnen de eerstelijnszone;
- de meest geschikte methodieken zoeken om interprofessionele samenwerking te bevorderen;
- iedereen betrekken bij de mondgezondheidspromotie;
- een optimaal gestandaardiseerd doorverwijsbeleid opzetten.

Stap 2:

- zorgdragers opleiden via een interprofessionele training;
- mondgezondheidscampagne uitvoeren bij zorgvragers en hun naasten;
- op basis van één of meerdere indicatoren zichtbaarheid geven via de sociale kaart aan tandartspraktijken die ouderen- of dementievriendelijk zijn.

Stap 3:

- toolbox uitwerken voor zorgraden om mondzorg te integreren in het zorg- en welzijnsaanbod alsook de interprofessionele samenwerking te bevorderen.

UGent, de projectindiener, heeft hiervoor verschillende samenwerkingsverbanden aangegaan, zoals partnerorganisatie Gezonde Mond en VIVEL (Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn).

Timing:

Het project werd opgesplitst in 2 delen:

- Het eerste deel (1/12/2021 – 31/8/2024) is de voorbereidings- en ontwikkelingsfase. De projectcoördinator wordt al in het voorjaar 2022 aangeworven, de projectmedewerkers starten na de zomervakantie 2022. De coördinator is verantwoordelijk voor het aanwerven van de projectmedewerkers, het uitschrijven en indienen van de ethische comités, het samenstellen van de stakeholdersgroep en de praktische organisatie van de eerste stappen in de dataverzameling. Deze grondige voorbereidingsfase is nodig omwille van de complexiteit van het probleem en de verscheidenheid aan betrokken partners.
- Het tweede deel (1/9/2024 – 31/8/2026) bestaat uit de implementatie van de ontwikkelde interventie binnen twee eerstelijnszones (ELZ Scheldekracht en ELZ RITS) en bijhorende zorgraden. Dit deel wordt afgesloten met een proces- en effectevaluatie.

Als dit volledige project tot positieve resultaten leidt, kunnen de partnerorganisaties preventieve mondzorg en VIVEL ondersteuning bieden aan de zorgraden om Gerodent PLUS in de 15 eerstelijnszones te implementeren.

Budget: Er is reeds een goedkeuring van de Vlaamse regering voor het eerste deel (497.200 euro). Voor deel 2 wordt het budget geraamd op 522.500 euro.

Actie 23: We onderzoeken baarmoederhalskanker met mogelijkheid tot aanpassing van de informatie en de sensibilisering van het Bevolkingsonderzoek Kanker

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) heeft van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer toestemming gekregen voor een individuele sensibilisatie van nooit-gescreende vrouwen. De huidige machtiging beschrijft dat Stichting Kankerregister (SKR) hiervoor de doelpopulatie voor het bevolkingsonderzoek koppelt met de nomenclatuurgegevens voor een staalname afkomstig van het Intermutualistisch Agentschap (IMA) en het Cytohistopathologieregister-cervix (gegevens beschikbaar respectievelijk vanaf prestatiejaar 2002 en 2008). Voor vrouwen waarvoor geen gegevens over een staalname worden teruggevonden, wordt nagekeken of ze uitgesloten zijn voor het bevolkingsonderzoek omwille van een baarmoederhalskankerdiagnose (via de databanken van SKR) of omwille van een wegname van de baarmoeder en baarmoederhals (via de nomenclatuurgegevens afkomstig van het IMA). Indien dit niet het geval is, worden zij opgenomen in de sensibilisatielijsten voor nooit-deelnemers. Het CvKO koppelt deze sensibilisatielijst met de uitnodigingsgegevens. Enkel nooit-deelneemsters binnen het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker die minstens tweemaal werden uitgenodigd komen in aanmerking voor de individuele sensibilisatie. Dit betekent dat deze vrouwen minstens 28 jaar oud zijn. Het onderzoek wordt opgestart in 2019 voor de groep 50+ en verder gezet in 2020.
Timing: • 2020: dataverzameling; • Najaar 2021: bepalen van de respons en eindrapportage.
Budget: het project is voorzien in de meerjarenbegroting 2018 -2022 van de beheersovereenkomst OT Centrum voor Kankeropsporing. De subsidie bedroeg in het eerste werkingsjaar 4.500.000euro forfaitair en een variabel deel van max. 2.250.000 euro. Met dit variabel deel wordt voor de drie bevolkingsonderzoeken alles voor de praktische uitvoering van de bevolkingsonderzoeken bekostigd o.a. uitnodigingen, herinneringsbrieven, resultaatsmededelingen, (portkosten, brieven, ..).

Actie 24: We zetten een voedingsbeleid op ter preventie van ondervoeding in de thuiszorg

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: De bestaande methodieken en materialen voor het opzetten van een voedingsbeleid ter preventie van ondervoeding in lokale dienstencentra en woonzorgcentra worden aangepast en vertaald naar de thuiszorg. De methodieken en materialen zoomen in op 3 thema's die invloed hebben op ondervoeding, namelijk de maaltijden, de maaltijdomkadering en de zorgtoeleiding. Afhankelijk van het soort thuishulp (bijv. voor thuisverpleging) kan ook 'screening' een onderdeel zijn.
Timing: 2022
Budget: Deze actie valt onder de beheersovereenkomst van de partnerorganisatie voor gezonde voeding, voldoende beweging, beperken van sedentair gedrag en ondervoeding bij ouderen (VBSO). Het totaalbudget van de beheersovereenkomst bedraagt 1.760.000 euro.

Actie 25: We willen onderbouwde preventiemethodieken meer ingang doen vinden in Zorg en Welzijn

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Het project 'Procesbegeleiding Zorg en Welzijn' heeft tot doel onderbouwde preventiemethodieken meer ingang te doen vinden in die setting. Dit project past in het strategisch plan "De Vlaming leeft gezonder in 2025". Uit het onderzoek van de preventieketen was immers gebleken dat er heel wat methodieken beschikbaar zijn, maar dat we tekort schieten in het implementeren van die methodieken. Daarvoor stellen we vanuit de overheid procesbegeleiders ter beschikking die de organisaties binnen Zorg en Welzijn kunnen helpen om de methodieken correct toe te passen. Uit de praktijk blijkt dat veel voorzieningen wel het belang inzien om een preventieve werking te integreren in hun beleid, maar dat ze een nood aan ondersteuning ervaren om dit zelf te kunnen opstarten en volhouden. De eindverantwoordelijkheid blijft wel bij de voorziening. We starten binnen de WZC, om hierna te kunnen uitbreiden naar thuiszorgvoorzieningen (m.i.v. de LDC) en andere zorg- en welzijnssectoren (vb. VAPH, Opgroeien, …). Momenteel zijn er enkele pilootprojecten lopende, zoals mondzorg binnen VAPH en ondervoeding binnen lokale dienstencentra. Mondgezondheid, psychofarmaca, val- en fractuurpreventie en ondervoeding bij ouderen zijn de thema's die we momenteel aanbieden. Deze prioriteiten zijn gebaseerd op de gekende noden en het beschikbaar zijn van werkzame methodieken. Uitbreiding naar andere thema's is later mogelijk. Het ontwikkelen van methodieken en de algemene opvolging en ondersteuning gebeuren door de partnerorganisaties binnen het preventieve gezondheidsbeleid. De middelen uit dit project worden hiervoor dus niet aangewend.
Timing: Het project is gestart op 15 december 2017 en momenteel zijn er meer dan 300 WZC ingeschreven. De eerste trajecten zijn afgelopen, de evaluatie is lopende. De meeste trajecten zijn tijdelijk on hold geplaatst door COVID-19, maar zijn nu aan het heropstarten.
Budget: Er is momenteel 3.785.000 euro uitgetrokken voor dit project. Ten minste 85% van het budget mag besteed worden aan de prestaties van de procesbegeleiders. De overige middelen zijn voorzien voor de projecthouder, d.i. een samenwerkingsverband tussen de Logo's en het Vlaams Instituut Gezond Leven. Zij staan ook in voor de uitbetaling van de procesbegeleiders.

Actie 26: We ontwikkelen een Vlaams actieplan rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: In 2019 werd het referentiekader vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg in een woonzorgcentrum opgemaakt. Dit kader omschrijft de essentiële voorwaarden voor een kwalitatieve vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg, inclusief de bijzondere aandacht voor de personen met dementie en hun mantelzorger(s). Vorig jaar startte Kom op Tegen Kanker met een breed maatschappelijk debat over levenseindezorg. Kleine groepjes van mensen kwamen online samen om ideeën en suggesties rond palliatieve zorg uit te wisselen. Die gesprekken resulteerden in een rapport met verscheidene beleidsaanbevelingen. Deze aanbevelingen bekijken we in het licht van de opmaak van het actieplan voor de hervorming van de palliatieve zorg. Daarnaast zijn er andere betrokkenen voor de opmaak van het Vlaams actieplan. In casu de partners op het terrein zoals de palliatieve netwerken en samenwerkingsverbanden, expertisecentra, academische centra, dagverzorgingscentra, multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve zorgen, LEIFpunten,... Tevens is er de informatie uit de pilootprojecten in de regionale zorgzones die momenteel experimenteren met inhoudelijke samenwerking, afstemming en synergie tussen de partners op het regionale niveau. Al deze insteken zullen verwerkt worden in het te ontwikkelen actieplan rond vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg.
Timing: januari 2022: start opmaak Vlaams actieplan , voorjaar 2022 aanstelling procesbegeleider die verdere tijdslijn uitwerkt zodat uiterlijk eind 2023 plan klaar is.
Budget: Na opmaak van het Vlaams Actieplan, in functie van de bevindingen

Actie 27: We ontwikkelen een vormingskader 'vroegtijdige zorgplanning' voor interprofessionele en doelgerichte zorg voor mensen met (toekomstige) palliatieve noden

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Vroegtijdige zorgplanning is er voor elke (toekomstige) patiënt, ongeacht diagnose, aandoening, leeftijd en zorgpad. Vroegtijdige zorgplanning wordt nu al het meest toegepast bij mensen die een uitgesproken levensbedreigende diagnose (zoals kanker) krijgen en meestal in functie van palliatieve zorg. Maar ook mensen die in een chronisch ziektetraject terecht komen of die een minder uitgesproken levensbedreigende diagnose krijgen, hebben baat bij vroegtijdige zorgplanning. Om dit mogelijk te maken is er nood aan een vormingskader voor betere integratie en interprofessioneel samenwerken rond zorgplanning voor mensen met palliatieve noden. Hierbij zet men in op doelgerichte zorg en het proces van vroegtijdige zorgplanning en houdt men rekening met de evaluatie en bijsturing van de zorgdoelen. Vroegtijdige zorgplanning is uitgewerkt over alle 'lijnen' heen maar houdt toch rekening met de specificiteit van elke sector/aanbieder. Doel is: 1. de tijdige integratie van vroegtijdige zorgplanning (als onderdeel van palliatieve zorg) in alle diensten te realiseren; 2. het ontwikkelen van een vormingskader voor betere integratie en interprofessioneel samenwerken rond zorgplanning voor mensen met palliatieve noden. De projectgroep wordt vormgegeven met volgende stakeholders: • VIVEL: als aanspreekpunt voor eerstelijn en in kader van het opleidingsaanbod dat VIVEL zal ontwikkelen voor alle zorgaanbieders ter bevordering van interprofessionele samenwerking; • Forum Palliatieve Zorg • LEIF; • de ziekenfondsen; • Expertise Centrum Dementie; • Domus Medica; • Onderzoeksgroep Zorg Rond het Levenseinde (VUB); • Stakeholders die de werkvloer vertegenwoordigen (alle sectoren en professies vertegenwoordigd); • en Prof Peter Pype als voorzitter (expert interprofessioneel samenwerken – UGent).
Timing: 20 december 2021 – 20 december 2022
Budget: 88.500 euro

Actie 28: we ontwikkelen een nieuw kwaliteitsdecreet voor het beleidsdomein WVG

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: Er is heel wat in beweging op het vlak van kwaliteit van zorg. Om de voorzieningen in deze processen verder te ondersteunen en te stimuleren bereiden we een nieuw kwaliteitsdecreet voor. Dit zal een kader bieden waarin het perspectief en de stem van de zorggebruiker een vaste plaats krijgt en waar in samenspraak met alle stakeholders doelgericht kwaliteitsrichtlijnen worden vastgelegd. Ook thema's die belangrijk zijn voor de ouderenzorg en de woonzorgcentra vinden hierin hun plaats.
Timing: 2023
Budget: niet van toepassing

Actie 29: we streven naar een fixatiearme thuiszorg

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Omschrijving van de maatregel:
Steeds meer kwetsbare ouderen blijven thuis wonen. Hierdoor stijgt de vraag naar thuiszorg. Deze personen hebben een verhoogde kans op het gebruik van fysieke fixatie omwille van hun toegenomen afhankelijkheid. Hierdoor worden zorgverleners in de thuiszorg en mantelzorgers steeds meer geconfronteerd met situaties waar fysieke fixatie gebruikt wordt. Deze vrijheidsbeperkende maatregelen brengen fysieke en mentale gevolgen met zich mee voor de persoon die gefixeerd wordt, zo kan deze angstig worden of zijn, doorligwonden oplopen of incontinent worden. Ook de mantelzorger en de zorgverstrekker kunnen gevoelens van woede en onmacht ervaren.
Om zorgverleners te ondersteunen in het omgaan met vragen naar fysieke fixatie, is de praktijkrichtlijn 'Streven naar een fixatiearme thuiszorg' ontwikkeld en vervolgens gevalideerd door het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM). Enkel het verspreiden van de gepubliceerde klinische praktijkrichtlijn is echter onvoldoende om deze in de dagelijkse praktijk te gebruiken. Daarom werd met steun van het Agentschap Zorg- en Gezondheid een multicomponent-programma ontwikkeld om de implementatie van de praktijkrichtlijn 'Streven naar een fixatiearme thuiszorg' te faciliteren. Het ontwikkelde programma werd geëvalueerd aan de hand van een pilootstudie in de Vlaams-Brabantse regio Hageland.
In totaal omvat het programma acht praktische componenten: een website, sociale media, een promotiefilm, een flyer, een samenvatting van de richtlijn, een fysieke fixatiefiche, tutorials en een opleiding tot 'ambassadeur fixatiearme thuiszorg'.
Uit de resultaten van de pilootstudie kan er besloten worden dat het multicomponent-programma belangrijk is om de praktijkrichtlijn in de thuiszorg te implementeren.

Om een fixatiearme thuiszorg over heel Vlaanderen te faciliteren willen we een vervolgproject opstarten, waarin er voldoende rekening wordt gehouden met de betrokkenheid van leidinggevenden en directies, de implementatieduur, de sensibilisatie, de selectie van ambassadeurs fixatiearme thuiszorg en de samenwerking in de eerstelijnszorg. Dit vervolgproject zal als doel hebben om het multicomponent-programma bij te sturen, voor de toekomst structureel in te bedden, en de bredere uitrol van het programma in Vlaanderen te ondersteunen en te evalueren.

De volgende principes zijn daarbij belangrijk:

- sensibilisatie van alle actoren in de eerste lijn is belangrijk; Onvoldoende bewustzijn over de problematiek van fixatie in de thuiszorg is een belemmerende factor om te streven naar een fixatiearme thuiszorg;
- het uitbouwen en onderhouden van een netwerk 'fixatiearme thuiszorg' is essentieel om het streven naar een fixatiearme thuiszorg structureel te verankeren binnen de eerste lijn. Dit netwerk bestaat uit 'ambassadeurs' en 'experten fixatiearme thuiszorg' en heeft als doel om zo veel mogelijk verschillende zorgverleners te bereiken;
- het streven naar een fixatiearme thuiszorg dient als prioritaire beleidsdoelstelling opgenomen te worden door de verschillende zorgorganisaties/-koepels en de zorgraden. Deze beleidskeuze is een basisvoorwaarde voor een effectieve realisatie en verankering van een fixatiearme thuiszorg.

Timing: start in 2022

Budget: binnen de bestaande kredieten

Actie 30: We maken de zorginspectieverslagen van woonzorgcentra openbaar als een belangrijke stap naar meer transparantie

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: Zorginspectie publiceert momenteel op haar website al verschillende inspectieverslagen en beleidsrapporten. Daarnaast bezorgt Zorginspectie elk jaar heel wat verslagen via passieve openbaarheid, wat wil zeggen op vraag. De voorbije vier jaar werden op die manier voor de woonzorgcentra zo'n 600 verslagen per jaar bezorgd. Er werd echter beslist om de inspectieverslagen van Zorginspectie in Vlaamse woonzorgcentra actief openbaar te maken. Sinds 2019 werkt Zorginspectie – in overleg met de koepelorganisaties van de woonzorgcentra, de Vlaamse Ouderenraad, het Vlaams Patiëntenplatform en vertegenwoordigers van mantelzorgers – aan de actieve openbaarheid van de verslagen van woonzorgcentra. Als gevolg hiervan verfijnde Zorginspectie haar werking (voorbereiding, inspectie, verslaggeving). Vanaf het voorjaar 2020 vonden er inspectiebezoeken plaats met de verfijnde inspectiemethodiek en verslaggeving, maar voorlopig zonder actieve publicatie van de verslagen. Nu de normale werking in de woonzorgcentra grotendeels werd hernomen, kon het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse overheid de eerste bezoeken positief evalueren en kunnen we nu de stap zetten naar actieve openbaarheid. Dat betekent dat de verslagen van inspecties in woonzorgcentra die plaatsvinden na 30 september 2021 gepubliceerd zullen worden op de website van Zorginspectie. De eerste verslagen zullen gegroepeerd online komen vanaf 1 maart 2022.Verslagen van inspecties naar aanleiding van een klacht of ernstige gebeurtenis worden niet actief openbaar gemaakt omdat deze vaak privacygevoelige informatie bevatten. Deze verslagen blijven wél passief openbaar: Zorginspectie bezorgt deze verslagen als ze worden opgevraagd, na een screening op privacygevoelige informatie.
Timing: vanaf maart 2022
Budget: recurrente werkingsbudget van het departement WVG

Actie 31: We versterken handhaving op financieel vlak en op vlak van kwaliteit van zorg in ouderenzorgvoorzieningen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: De betrokken administraties werken een actieplan uit om de kwaliteit van de ouderenvoorzieningen te handhaven. Verschillende pistes worden daartoe onderzocht: het definiëren van (thematische) kwaliteitseisen, de monitoring van woonzorgcentra, het risicogestuurd inspecteren, de analyse van data om risico's in te schatten, de verbreding van het pallet aan handhavingsinstrumenten,... Het actieplan moet een lijst van concrete acties en instrumenten opleveren die doorheen de volgende jaren ontwikkeld worden. Te onderzoeken pistes betreffen o.a.: • controle personeelsinzet via de financieringsnormen (deel A1 (de norm), deel A2 (boven norm); • kruiscontroles RAAS en controles op vlak van beroepskwalificaties; • transparant maken onderdelen in de dagprijs (vastgoedkost, zorgkost, leefkost, beleidskost) – mogelijkheid bieden aan (potentiële) bewoners om woonzorgcentra te vergelijken; • versterken dagprijscontrole (nieuwe woonzorgcentra, kortingen, prijsstijging); • lijst verhoogd toezicht op continue basis transparant maken op website Agentschap Zorg en Gezondheid; • sanctiebepalingen artikel 72 woonzorgdecreet strikter toepassen; • onderzoek tot beperken van uitbreidingsmogelijkheden van voorzieningen die onder verhoogd toezicht staan; • Zorginspectie en Zorg en Gezondheid onderzoeken hoe de beschermende maatregelen (artikel 14 van het toezichtsdecreet) meer kunnen ingezet worden om snel op te treden bij gevaar voor de veiligheid en gezondheid van de bewoners; • handhavingstermijnen en procedures verkorten en verstrengen; • sanctiebedragen verhogen; • verder verfijnen van de bestaande handhavingsmaatregelen en consequent en snel(ler) toepassen. Vroeger in proces handelen en mate van handhaving opbouwen zodat signalen naar voorziening duidelijk zijn; • werk maken van link met VIKZ en koppelen aan opvolgen van kwaliteitsindicatoren.
Timing: 2022 - 2023
Budget: binnen de bestaande werkingsmiddelen

Actie 32: we meten de kwaliteit van leven van de gebruikers van woonzorgcentra

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: De ingekorte schaal voor algemene, emotionele en sociale eenzaamheid van De Jong Gierveld en Van Tilburg (2008) is ter overweging aan het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg bezorgd (VIKZ), wat kan dienen als een kwaliteitsindicator om de kwaliteit van leven van gebruikers in woonzorgcentra te meten, en hierdoor kan eenzaamheid ook een graadmeter zijn voor de kwaliteit van leven van gebruikers in woonzorgcentra. Het VIKZ is momenteel vooral actief op vlak van het meten van tevredenheid van bewoners als element van (meten van) levenskwaliteit, waarbij ze: • opvragen welke instrumenten in de sector bestaan; • evolueren richting een BING-onderzoek (Bureau Integriteit) in eerste instantie om later een eigen gevalideerd meetinstrument te ontwikkelen Verdere ontwikkelingen op dat vlak worden door het agentschap mee opgevolgd. Deze actie is ook opgenomen in het eenzaamheidsplan 2021 – 2024.
Timing: 2022
Budget: wordt ingebed in het programma dat beheersmatig voor en met het VIKZ wordt vastgelegd

Actie 33: We zetten in op een goede mentale gezondheid bij ouderen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Omschrijving van de maatregel:

In 2022 start de Partnerorganisatie Geestelijke Gezondheidsbevordering, het consortium Geestelijke Gezondheidsbevordering, met het ontwikkelen van een nieuw groepsgericht aanbod voor 65-plussers. De methodiek zal bestaan uit verschillende sessies waarbij de bouwblokken en de competenties uit de geluksdriehoek op een laagdrempelige manier aangeboden kan worden. De nadruk ligt op het aanbieden van praktische tools en handvatten aan de deelnemers zodat ze er zicht op krijgen wat ze kunnen doen om hun mentaal welbevinden te behouden of te verhogen .

We richten ons met dit groepstraject primair op individuen die weinig/niet digitaal vaardig zijn en/of om andere reden geen gebruik maken van het online platform www.geluksdriehoek.be. De evaluatiegegevens vanuit vorige groepsmethodieken (zilverwijzer) worden meegenomen bij de start van de ontwikkeling.

Ook vanuit het Vlaamse suïcidepreventiebeleid wordt er continu aandacht besteed aan de doelgroep ouderen. De in 2019 gelanceerde 'praktijkadviezen voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag bij ouderen' en de bijhorende e-learningmodule worden door de partnerorganisatie het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) blijvend onder de aandacht gebracht en gedissemineerd. De suïcidepreventiewerking van de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG-SP) bieden ondersteuning bij de opmaak van een suïcidepreventiebeleid binnen organisaties. Daarnaast geven zij ook vormingen, afgestemd op de richtlijn met praktijkadviezen over suïcidepreventie bij ouderen voor zorg- en hulpverleners.

In 2022 lanceert en implementeert VLESP voor doelgroepen die moeilijk toegang hebben tot het internet, zoals ouderen, een offline versie van de online zelfhulpcursus 'Think Life'. Think Life is een zelfhulpcursus om mensen beter te leren omgaan met zelfmoordgedachten. De tool bestaat uit 6 modules, opgebouwd op basis van evidence-based psychotherapeutische methodieken uit de cognitieve gedragstherapie, de problem-solving therapie, de dialectische gedragstherapie en de mindfulness based cognitieve therapie.

In het voorstel van het derde Vlaams actieplan suïcidepreventie 2022-2030, zoals gepresenteerd tijdens de gezondheidsconferentie van 19 november 2021, zijn ouderen expliciet opgenomen onder Strategie 3: suïcidepreventie bij kwetsbare groepen. Het voorstel van actieplan wordt in 2022 gefinaliseerd en vervolgens voorgelegd aan de Vlaamse Regering en het Vlaams Parlement.

Timing:

Luik Geestelijke Gezondheidsbevordering:

- 2022: Vooronderzoek en bepaling concept;
- 2023: Ontwikkeling van het groepstraject;
- Vanaf 2024: Testen en implementatie van het groepstraject.

Luik suïcidepreventie:

- Continu binnen de uitvoering van de beheersovereenkomst 2019-2023;
- 2022: Implementatie offline versie Think Life;

• 2022: Finaliseren Vlaams Actieplan Suïcidepreventie 2022-2030.
Budget: • Luik Geestelijke Gezondheidsbevordering: Deze actie is voorzien in het beleidsplan 2021 - 2025 van de Beheersovereenkomst Partnerorganisatie Geestelijke Gezondheidsbevordering. Er is een jaarlijkse subsidie voorzien van 600.000 euro (dit bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd); • Luik Suïcidepreventie: Deze werking is een onderdeel van de beheersovereenkomst met een Partnerorganisatie voor de preventie van zelfdoding, met een jaarlijks subsidiebedrag van 914.000 euro (dit bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd); • De preventiewerking van de CGG maakt deel uit van de globale enveloppefinanciering van de CGG.

Luik 2: toegankelijke nabije zorg

Ouderen met een zorgnood blijven steeds langer thuis wonen, zelfs in situaties waarin ze te maken krijgen met complexe en zware zorgnoden. Om hierop een gepast antwoord te bieden, moet de diversiteit aan noden zich ook weerspiegelen in een **voldoende groot, gevarieerd en flexibel zorgaanbod in de nabije omgeving waar ouderen vrij uit kunnen kiezen.**

Dit kan door een gespreid aanbod van woonzorgvoorzieningen, aansluitend bij een goed uitgebouwde thuiszorg, en door een goede zorgcoördinatie op de eerste lijn om de gebruiker beter afgestemd tegemoet te treden. Mantelzorgers dienen als volwaardige partner in het zorgproces betrokken te worden. Voor diegenen met een zorgnood die thuis willen blijven wonen, voorziet men een flexibilisering van de gezinszorg. Voor wie niet langer thuis terecht kan en voor het woonzorgcentrum kiest, dient dit verblijf betaalbaar te zijn.

De coronacrisis heeft duidelijk in de verf gezet dat we de woonzorgcentra moeten blijven heruitvinden aangepast aan de noden van de bewoners en de medewerkers. Toch mogen het geen “mini-ziekenhuizen” worden. Kwaliteit van zorg, wonen en leven bieden aan bewoners blijft de kern voor de woonzorgcentra. Een woonzorgcentrum is immers een thuisvervangend milieu waar niet alleen aandacht moet gaan naar zorg, maar ook naar het creëren van een thuisgevoel en een voldoende hoge levenskwaliteit. We onderzoeken welke nieuwe personeelsprofielen kunnen worden ingeschakeld in de residentiële ouderenzorg.

Levenskwaliteit in de woonzorgcentra betekent ook leren omgaan met de toenemende diversiteit en dus het belang van cultuursensitieve hulpverlening en aandacht voor de behoeften van holebi’s en transgenders zodat zij zich meer thuis voelen in het woonzorgcentrum. We informeren en sensibiliseren actoren in het onderwijs en de welzijnssector om genderbewust en LGBTQI+ inclusief te denken en te zijn. We ontwikkelen en verspreiden informatie (Bv. mbt. Holebi- en transvriendelijke ouderenzorg, interseksepersonen…). Binnen het onderwijs subsidiëren we daartoe KLiQvzw, die fungeert als expertiseknooppunt voor gender-en LGBTI+-beleid.

Bovendien willen we volop inzetten op innovatie en technologie om het woonzorgpersoneel te kunnen ondersteunen in hun dagelijkse zorg- en ondersteuningstaak. Zoveel mogelijk wordt administratie verlaagd door automatische gegevensdeling. Deze gegevens worden digitaal geïntegreerd in een individueel zorg- en ondersteuningsplan dat met de bewoner mee beweegt indien een andere vorm van ondersteuning nodig is.

Ontschotting in de zorg- en welzijnssector is nodig. De muren tussen de verschillende zorgsectoren zoals o.a. de geestelijke gezondheidszorg, de zorg voor personen met een handicap en de ouderenzorg, worden afgebroken en ondergebracht in het eengemaakte systeem van de Vlaamse sociale bescherming. Het aanbod is hierbij niet meer het uitgangspunt, wel de Vlaming met een concrete zorg- en ondersteuningsvraag. De levenskwaliteit staat hierbij centraal met de samenwerking tussen de actoren als een kritische succesfactor.

Actie 34: we ontwikkelen een nieuw mantelzorgplan

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid in samenspraak met VIVEL
Omschrijving van de maatregel: De meeste 60-plussers zijn vandaag niet meer actief op de arbeidsmarkt, maar blijven wel een dragende kracht voor het samenleven in Vlaanderen. Het opnemen van zorg voor ouders,

partner en (klein)kinderen is een essentieel element van de vermaatschappelijking van de zorg. De vele ouderen die zich engageren voor hun omgeving verdienen alle waardering. Daarom worden ook initiatieven genomen om mantelzorg te ondersteunen en te faciliteren.
Deze worden gebundeld in een nieuw mantelzorgplan.

VIVEL, waar sinds begin 2020 het Vlaams Expertisepunt Mantelzorg is ingekanteld, coördineert de opmaak van dit plan. Het werkt hiervoor samen met de Academie voor de Eerste Lijn, die de evaluatie van het huidige plan en de opmaak van een nieuw plan zal begeleiden. Belangrijk hierbij is dat men via cocreatie werkt, waarbij alle stakeholders vanaf het begin bij het proces worden betrokken en zij zowel het proces als het resultaat ervan kunnen beïnvloeden. Dit garandeert inhoudelijke verdieping en gedragenheid. Op die manier zullen de bezorgdheden en tekortkomingen die specifiek voortvloeien uit de huidige coronacrisis ingang vinden in het hele traject.
De Vlaamse overheid volgt het traject op en stuurt mee aan, maar ze is niet de trekker van de uitvoering ervan.
De opmaak van een nieuw plan is gebeurd op basis van de evaluatie van het huidige mantelzorgplan en de resultaten van de studie over informele zorg in Vlaanderen.
Heel wat van de acties uit het vorige mantelzorgplan blijven in 2021 verderlopen omdat ze geen eindpunt hebben of omdat ze zijn ingebed in de reguliere werking van de woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers. Daarnaast wordt resoluut gekozen voor het verbinden met en optimaliseren van reeds bestaande initiatieven en activiteiten.

Een nieuw mantelzorgplan zal gelanceerd worden begin 2022 en zal 3 jaar lopen (tot eind 2024). Het nieuwe beleidsplan legt een belangrijke klemtoon op het erkennen en herkennen van mantelzorgers en de bijdrage die ze leveren aan de zorg. Anderzijds wordt ingezet op het ondersteunen van mantelzorgers. Vernieuwend aan dit plan is dat erop zal ingezet worden dat het mantelzorgbeleid meer ingang vindt in andere relevante beleidsdomeinen zoals onderwijs, werk,...
Ook een bredere bekendmaking en zichtbaarheid van het mantelzorgbeleid behoort tot de doelstellingen via meer doorgedreven communicatie.

Timing: 2021 - 2024

Budget: Aan VIVEL werd een projectsubsidie toegekend van 164.000 euro voor de lancering en coördinatie van het nieuwe mantelzorgplan.

Actie 35: We onderzoeken welke nieuwe personeelsprofielen kunnen worden ingeschakeld in de residentiële ouderenzorg

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid in samenwerking met het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: Het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin voert momenteel een onderzoek uit naar de toekomstige personeelsnormen in woonzorgcentra: "SWVG onderzoek EF61 - Onderzoek naar de personele inzet in woonzorgcentra, aangepast aan de veranderende zorgen ondersteuningsnoden van de bewoners". Deze studie heeft als doelstelling om de bevoegde minister te ondersteunen bij het uitstippelen en concreet uitwerken van toekomstige beleid inzake personeelsnormen voor de woonzorgcentra en de financiering ervan. Het onderzoek beoogt noodzakelijke en praktische handvatten aan te reiken voor de bepaling van geactualiseerde en geïntegreerde personeelsnormen voor de Vlaamse woonzorgcentra, zowel voor zorgpersoneel als voor ondersteunend personeel. Het onderzoek zal dus concreet moeten bepalen hoeveel en welke personeelsleden er nodig zijn om kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning te bieden tijdens elke fase van de dag, rekening houdend met: • de opvattingen van de bewoners, de familieleden, de medewerkers en de directie van de woonzorgcentra; • de erkenningsvoorwaarden, zoals bepaald in de regelgeving (bijlage 11 bij het stambesluit van 28 juni 2019); • de ontwikkelingen op het vlak van de Vlaamse sociale bescherming, meer in het bijzonder de aanwending van het BelRAILTCF instrument. Bijkomende doelstelling is het formuleren van bijkomende aanbevelingen met betrekking tot: • de competentieprofielen van de personeelsleden werkzaam in een woonzorgcentrum; • de efficiënte en flexibele inzet van de personeelsleden; • de verpleegkundige permanentie; • de aanwezigheid van (toezichts-)personeel in de leefgroepen; • de aanwezigheid van personeel in de nacht; • werkbaar werk in de woonzorgcentra.
Timing: medio 2022
Budget: 298.320 euro

Actie 36: We zetten in op goede praktijken rond inspraak en participatie van bewoners bij woonzorgcentra als inspiratie voor een sterker kader voor inspraak en participatie van bewoners van een woonzorgcentrum en hun familieleden/mantelzorgers

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Omschrijving van de maatregel:
Inspraak en participatie van bewoners in woonzorgcentra blijft een grote uitdaging. In tijden van de coronacrisis misschien meer dan ooit. Ouderen en hun familieleden geven aan dat er meer inspraak en participatie nodig is van de bewoners in woonzorgcentra, zeker met de strenge voorzorgsmaatregelen tijdens de coronacrisis.

Ouderen gaan tijdens de laatste periode van hun leven wonen in een woonzorgcentrum. Het zijn veelal kwetsbare personen. Als we opteren om de autonomie en de participatie van bewoners centraal te stellen, is het niet meer dan normaal dat we hen en hun familieleden zeggenschap geven over de manier waarop er zorg wordt gegeven en hoe ze kunnen wonen. Vele beslissingen hebben immers een grote impact op hun leven en welzijn.

In het woonzorgdecreet is er voor geopteerd om autonomie en participatie centraal te stellen. Woonzorgcentra moeten de keuzes en verantwoordelijkheden van bewoners en mantelzorgers ondersteunen. Momenteel is in de erkenningsnormen voor woonzorgcentra voorzien dat het woonzorgcentrum een gebruikers- en een familieraad opricht.
Op verzoek van een bewoner of een familielid kan een vertegenwoordiger van de lokale ouderenraad of een vertegenwoordiger van de verenigingen van mantelzorgers en gebruikers deel uitmaken van de gebruikersraad. De verenigingen maken daarover afspraken. Als het woonzorgcentrum niet kan tegemoetkomen aan de gestelde vraag, motiveert het die keuze.
De gebruikersraad en de familieraad kunnen advies uitbrengen, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van het woonzorgcentrum, over alle aangelegenheden die betrekking hebben op de algemene werking van het woonzorgcentrum.
Via tevredenheidsmetingen worden de bewoners bevraagd naar hun welzijn in de voorziening. We maken de Woonzorglijn beter bekend als informatie- en klachtenkanaal.

De inzichten uit verscheidene goede voorbeelden rond inspraak en participatie van bewoners en hun familieleden in woonzorgcentra (waaronder het Tubbemodel) kunnen inspiratie bieden om participatie en inspraak van bewoners van woonzorgcentra en hun familieleden nog sterker te verankeren.

Via het project 'verbinding in trialoog' voorzien we projectmiddelen voor de ontwikkeling van methodieken en instrumenten ter ondersteuning van de implementatie van de nieuwe visie op begeleiding wonen en leven, zoals die in overleg met de sector werd opgesteld in het animatieproject 2015 van vzw Zorgnet-Icuro, om de welzijnsondersteuning ten behoeve van kwetsbare ouderen in het woonzorgcentrum en centra voor kortverblijf type 1 ook in de toekomst te waarborgen.

Met het project 'verbinding in trialoog' willen we de relatie tussen alle betrokken partijen in de woonzorgcentra versterken. Het uiteindelijke doel is een inhoudelijke vertrouwensvolle trialoog ingebed in het dagelijkse reilen en zeilen van het woonzorgcentrum. Samen met familie, bewoners en medewerkers timmeren we aan een nieuw normaal. Door hen van meet

af aan te betrekken, zal het trialoog-traject (uit)gedragen en gevoed zijn door alle betrokken. Dit in tegenstelling tot een kant-en-klare methodiek die van buitenaf door 'experten' wordt opgelegd. De drie betrokkenen zijn zowel onderwerp als leidend voorwerp van dit project. Ze zijn *de* experten die dit hele verhaal mee kunnen en moeten dragen. Ook de koepels zullen in elk van deze stappen, en in het finaal ontwikkelde traject een zeer duidelijk engagement opnemen. Zij werken actief mee aan het project, door onder meer deel te nemen aan de projectgroep, mee te helpen bij de rekrutering van de voorzieningen en de actieve promotie van het uitgewerkte trialoogconcept bij hun leden. Met dit traject leggen we de focus 'wonen en leven' en bouwen we systematisch verder aan de waardering en een hoger welbevinden van iedereen die woont, leeft en werkt in het woonzorgcentrum.

Hoofddoelstellingen:
Versterken van relaties, dialoog (trialoog) en vertrouwen tussen de verschillende betrokkenen in het woonzorgcentrum (bewoners, familie, medewerkers), wat mogelijk leidt tot:

- positieve ervaringen van bewoners, medewerkers, familie rond het project en rond hun onderlinge band, positieve kijk op elkaar en WZC: de betrokkenen voelen zich gewaardeerd, hebben vertrouwen in de kwaliteit van wonen, leven, zorg en in elkaar, voelen zich als bewoner/familie thuis;
- de aanwezigheid van een communicatiebeleid in het WZC;
- beter ervaren (levens)kwaliteit en hogere tevredenheid over WZC bij bewoners en familie;
- hogere werktevredenheid bij medewerkers en een positieve(re) kijk op familie/bewoners.

Drie niveaus:

- individuele trialoog van de bewoner met zijn familie en de medewerkers;
- groepstrialoog: binnen de leefgroep/afdeling vormt zich een 'huishouden', sfeer, leefwereld;
- en organisatietrialoog: de bewoners, familie en het WZC maken samen de organisatie en bouwen een toekomst op.

Timing: 2020 - 2023

Budget: 240.000 euro

Actie 37: We creëren proeftuinen geïntegreerde zorg voor volwassenen en ouderen met een langdurige zorg- en ondersteuningsnood

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
Omschrijving van de maatregel: Binnen de Vlaamse regelgeving wordt een veelheid aan langdurige zorgvormen erkend. Zo zijn er het woonzorgdecreet, de VAPH-regelgeving, het overnamedecreet en het GGZ-decreet. De huidige organisatie en financiering van zorg en welzijn is gefragmenteerd en ook zeer complex. In de regelgeving voor personen met een handicap opteert men voor een persoonsvolgend budget als financieringssysteem. De andere decreten vertrekken vanuit het erkennen en financieren van aanbodstructuren. Dit onderscheid in paradigma's, specifieke benaderingen en regels in de verschillende sectoren, maakt het moeilijk om op het terrein samen te werken en geïntegreerde zorg te bieden aan personen met een langdurige zorgbehoefte. Dwarsverbindingen creëren en linken zoeken tussen de verschillende zorgsectoren is een uitdaging waar heel wat zorgprofessionals mee worstelen. Het afstemmen en samenwerken tussen de verschillende sectoren zijn de uitdagingen om de kwaliteit van zorgverlening en ook de levenskwaliteit van personen met een langdurige zorg- en ondersteuningsnood te verbeteren en vereenzaming en sociaal isolement tegen te gaan. Vanuit het beleid wil men de samenwerking tussen de sectoren in de richting van meer geïntegreerde zorg en ondersteuning aanmoedigen. Aan de hand van een oproep worden proeftuinen geïntegreerde zorg voor volwassenen en ouderen met een langdurige zorg- en ondersteuningsnood ondersteund. Hiermee beoogt men inzicht te verkrijgen in de kritische succesfactoren en de randvoorwaarden m.b.t. geïntegreerde zorg voor personen met een langdurige zorg- en ondersteuningsnood. Binnen deze projecten is het van belang om na te denken over innovatieve woonzorgvormen waarbij bijzondere aandacht gaat naar kleinschaligheid. Als voorbereiding op de oproep loopt een onderzoek van het steunpunt WVG dat concreet richting geeft aan de opmaak van de oproep met implementeerbare aanbevelingen, waaronder: • elementen voor een helder experimenteel kader voor gebruikers en erkende initiatiefnemers met bijzondere aandacht voor het overstijgen van sectorspecifieke regelgevingen; • de omschrijving en afbakening van de beoogde doelgroep volwassenen en ouderen met langdurige zorg- en ondersteuningsnood; • de parameters en indicatoren die kunnen/moeten gedefinieerd worden om de resultaten van de samenwerking van initiatiefnemers uit verschillende sectoren en de effecten van het aanbieden van een 'geïntegreerd zorgaanbod' te kunnen beoordelen, en de gegevens die moeten geregistreerd en aangeleverd worden om deze parameters en indicatoren te kunnen opvolgen. Deze actie is ook opgenomen in het eenzaamheidsplan 2021 – 2024.
Timing: • start van het vooronderzoek: augustus 2021;

• lancering van de oproep: voorjaar 2022; projecten zullen over meerdere jaren lopen.
Budget: • vooronderzoek: 24.933,33 euro; • projectsubsidie: nog te bepalen.

Luik 3: betaalbare zorg op maat

Deze legislatuur bouwen we de Vlaamse sociale bescherming verder uit. We zetten in op een stapsgewijze implementatie van de BelRAI als meetinstrument in de thuiszorg en de woonzorgcentra:

- Juni 2021: BelRAI screener (diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, diensten voor gezinszorg, OCMW's en welzijnsverenigingen);
- Juni 2022: sociaal supplement (diensten voor gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds)
- Juni 2023: BelRAI Home Care (diensten voor gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds) en BelRAI Long Term Care Facility (woonzorgcentra).

Daarenboven loopt het onderzoek rond persoonsvolgende financiering op basis van BelRAI verder. De BelRAI- indicatiestelling geeft zicht op de zorg- en ondersteuningsnoden van de zorgvrager. Intussen loopt het wetenschappelijk onderzoek om deze te clusteren tot homogene categorieën (=Resource Utilization Groups). Deze casemixcategorieën vormen de basis voor de definitie van de zorgtickets en de persoonsvolgende financiering.

Ter verbetering van de betaalbaarheid van de woonzorgcentra hervormen we de toekenning van het zorgbudget voor ouderen.

De **financiering** van woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra met bijkomende erkenning wordt vereenvoudigd. De controle op dagprijsverhogingen in de residentiële ouderenzorg wordt versterkt en het mobiliteitshulpmiddelenbeleid geëvalueerd.

Actie 38: We ronden het experiment met het inschalingsinstrument BelRAI Long Term Care Facility (LTCF) af en starten de pilootprojecten op

Verantwoordelijke minister(s): minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid & Vlaams Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming
Omschrijving van de maatregel: De persoonsvolgende financiering in de residentiële ouderenzorg wordt verder uitgewerkt met het oog op een toekomstige uitrol. Daartoe worden het onderzoeksproject van het steunpunt WVG zoals gepland verder gezet. Met het pilootproject BelRAI Long Term Care Facilities (LTCF) worden er 3500 unieke inschalingen afgenomen waardoor we over de nodig data beschikken om de verdere implementatie van BelRAI als financierings- en inschalingsinstrument ter vervanging van de Katz schaal te onderzoeken. Het project zal ook de praktische en operationele randvoorwaarden voor een grootschalige uitrol in de sector van de residentiële ouderenzorg in kaart brengen. BelRAI zal daarmee zijn intrede in de sector doen als universeel instrument voor zorgplanning en zorgzwaarte-inschaling. Daarnaast wordt in 2022 een pilootproject gestart om het effectief gebruik van BelRAI Home Care in de thuiszorg uit te testen en de randvoorwaarden voor een sector-brede implementatie in kaart te brengen (naar analogie met het BelRAI LTCF pilootproject in de residentiële ouderenzorg), In 2023 willen we de pilootprojecten PVF woonzorg opstarten. We bereiden deze projecten verder voor in 2022.

Timing: 2020 – 2024
Budget: Budget te bepalen i.k.v. de noden en de scope van de mogelijke project(en) ter realisatie van de doelstelling.

Actie 39: We vereenvoudigen de IT-toepassing ter financiering van woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid & Vlaams Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming
Omschrijving van de maatregel: De financiering van de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning verloopt vandaag deels via de RaaS-webtoepassing waarin voorzieningen gegevens inbrengen over hun personeelsomkadering, de zorgzwaarteprofielen van de gebruikers en waar ook rekening wordt gehouden met de erkende capaciteiten. In deze toepassing worden vervolgens de financieringsregels vervat in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, toegepast om tot de door de voorziening te factureren basistegemoetkoming voor zorg te komen. We willen het gebruiksgemak verhogen door in samenwerking met de sector te onderzoeken of we een nieuwe IT-toepassing kunnen realiseren die zowel voor de voorzieningen het meedelen van de gegevens vereenvoudigt als het agentschap toelaat eenvoudig nieuw beleid te implementeren zodat nieuw beleid niet in afzonderlijke financieringsstromen moet worden geregeld. Dergelijke vandaag bestaande afzonderlijke financieringsstromen geven we ook een geïntegreerde plaats in de nieuwe toepassing.
Timing: • onderzoek of het mogelijk is een nieuwe toepassing te realiseren: 2021; • realiseren van een nieuwe toepassing: 2023.
Budget: te bepalen i.k.v. de noden en de scope van de toepassing.

Actie 40: We evalueren de huidige dagprijscontrole en criteria. We passen deze aan waar nodig en kantelen de dagprijsreglementering in in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid & Vlaams Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming
Omschrijving van de maatregel: De dagprijscontrole werd in het kader van de zesde staatshervorming een Vlaamse bevoegdheid. Vlaanderen verfijnde de al bestaande dagprijscontrole en zorgde voor transparantie in de criteria waaraan de dagprijsaanvragen worden getoetst. Deze legislatuur willen we de controle op de dagprijsverhoging in de woonzorgcentra verhogen. Na vijf jaar uitvoering van de bestaande dagprijscontrole is een actualisatie aan de orde. Daarbij moet worden rekening gehouden met de ervaringen inzake dagprijsdossierbehandeling maar moet ook aandacht worden besteed aan het beheersen van de stijging van de dagprijzen (betaalbaarheid voor de gebruiker), de financiële leefbaarheid van de initiatiefnemers, als het begrenzen van excessen. Het resultaat van de evaluatie moet leiden tot nieuwe regelgeving die wordt ingeschreven in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.
Timing: nog te plannen, uiterlijk 2024.
Budget: Voor deze actie is geen extra budget voorzien.

3.3 We maken werk van een kwaliteitsvolle woonomgeving voor ouderen

Ouderen leven in diverse woonvormen, in buurten met een verschillende kwaliteit en dichtheid, sociologische samenstelling en bereikbaarheid. Ze streven naar een woonsituatie en leefomgeving die participatie, zelfredzaamheid en actief ouder worden mogelijk maakt en een zorgzaam en betrokken buurtleven aanmoedigt. Ze zijn gehecht aan hun buurt en brengen er veel tijd door. Ze bouwen er niet alleen een betekenisvol netwerk op, de buurt creëert ook kansen tot spontane, informele ontmoetingen. Het hoeft ons dan ook niet te verbazen dat de meeste ouderen het liefst in hun vertrouwde omgeving blijven wonen, zelfs als ze zorg nodig hebben ('ageing in place').

Veel ouderen wonen helaas nog steeds in verouderde, slecht geïsoleerde huizen, die bovendien weinig aangepast zijn aan hun noden op latere leeftijd. Dat heeft heel wat consequenties, zowel maatschappelijk als persoonlijk.

Luik 1: Wonen

Willen we iedereen de kans geven om zo lang mogelijk thuis te wonen, dan moeten we ook **aanpassingen aan de woning** beter ondersteunen waarbij aandacht gaat naar fysieke veiligheid en comfort, het energetisch aspect en de betaalbaarheid. Idealiter zijn de woningen aangepast aan de noden, wensen en mogelijkheden van ouderen. Daarnaast hebben ouderen nood aan individuele begeleiding en ontzorging doorheen heel het proces van woningaanpassing.

Met het oog op de toekomst moet de preventie sterker. Stimulansen voor **levensloopbestendig bouwen en verbouwen** zijn daarbij essentieel. Vandaag worden er nog teveel woningen en appartementen gebouwd die geen rekening houden met mensen hun noden en behoeften naarmate ze ouder worden. Er ontbreken stimulansen om op jongere leeftijd aandacht te hebben voor de toegankelijkheid bij het bouwen of verbouwen van een woning, volgens het principe van 'Universal Design'. Het agentschap Toegankelijk Vlaanderen (Inter) dat ook het Vlaams Expertisecentrum Toegankelijkheid omvat, is hierin een belangrijke partner.

Aangezien er een belangrijk verband is tussen het betaalbaar wonen en het inkomen dient men in te zetten op de **betaalbaarheid** van de verschillende woon(zorg)vormen voor kwetsbare ouderen en financiële ondersteuning (bijv. huursubsidies) te bieden voor (oudere) sociale huurders.

Actie 41 : We wijzigen de regelgeving met betrekking tot de toewijzing van sociale huurwoningen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Financiën en Begroting, Wonen en Onroerend Erfgoed
Uitvoerende administratie(s): het Agentschap Wonen-Vlaanderen
Omschrijving van de maatregel: Wijziging sociale huurreglementering (Boek 6 van het Besluit Vlaamse Codex Wonen van 2021): Het sociale huurstelsel zal deze legislatuur een aantal wijzigingen ondergaan. Zo is een nieuw eengemaakt toewijzingssysteem ontworpen dat door de erkende woonmaatschappijen en de lokale besturen die sociaal verhuren, zal worden toegepast vanaf 1 januari 2023. Bij de uitwerking ervan is er gezocht naar een evenwicht en complementariteit met oog voor zowel specifieke woonnoden, lokale binding en chronologie en bijzondere doelgroepen. 20 procent van de toewijzingen zal verplicht gebeuren aan personen met een bijzondere nood of in precaire omstandigheden (personen die dak- en thuisloos zijn of dat dreigen te worden; jongeren die zelfstandig wonen of gaan wonen met begeleiding door een erkende dienst;

personen met geestelijke gezondheidsproblemen; personen die in slechte huisvesting wonen en personen die zich in bijzondere omstandigheden van sociale aard bevinden). Daarnaast kan er ook lokaal een toewijzingsreglement worden opgemaakt voor specifieke doelgroepen. Maximaal een derde van het patrimonium van de gemeenten in het werkingsgebied van de woonmaatschappij kan worden voorbehouden voor kandidaat-huurders die behoren tot een specifieke doelgroep. Ouderen kunnen opgenomen worden als specifieke doelgroep. Hiertoe zullen sociale huisvestingsactoren en lokale welzijnsactoren met elkaar in overleg moeten treden.
Timing: Het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het Besluit Vlaamse Codex Wonen van 2021, wat betreft sociale huur, is op 17 december 2021 definitief goedgekeurd. De bepalingen over het nieuw toewijzingssysteem treden in werking op 1 januari 2022.
Budget: niet van toepassing

Luik 2: woonomgeving en mobiliteit

Zelfstandig thuis blijven wonen vereist meer dan een (aan)gepaste en betaalbare woning. Het gaat ook over **bereikbare winkels en diensten in de nabije omgeving**, een doordachte inplanting en ruimtelijke ordening, een aangename en toegankelijke woonomgeving die actieve verplaatsingen en sociale contacten mogelijk maakt, ook als de persoonlijke mobiliteit vermindert. Dit verhoogt de sociale cohesie, ontwikkelingskansen en veerkracht van mensen. Een toegankelijke buurt, mogelijkheden tot sociaal-culturele activiteiten en degelijk **uitgebouwd openbaar vervoer** zijn noodzakelijk om sociale contacten te onderhouden en te participeren in het maatschappelijke leven. Dit stimuleert ouderen dan ook in dergelijke stads- of dorpskernen te gaan wonen.

In geval van (mobiliteits)beperkingen is het voor ouderen essentieel om te kunnen beschikken over betaalbare mobiliteitshulpmiddelen en gepaste zorg. De ontwikkeling van **nieuwe (kleinschalige) woonvormen,** die worden opgezet in het kader van de pilootprojecten persoonsvolgende financiering ouderenzorg, en inclusieve woonperspectieven voor bijzondere doelgroepen, waaronder ouderen, kunnen hierop een antwoord bieden, naast de bestaande waaier aan woon(zorg)vormen.

Ook het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen is een hefboom. Eén van de erin opgenomen kernkwaliteiten – inclusief samenleven - streeft ernaar om via de inrichting van Vlaanderen iedereen in de samenleving toegang te geven tot groen, publieke ruimte en basisvoorzieningen.

Omwille van een onaangepaste woning en woonomgeving geldt 'ageing in place' echter niet voor iedereen om op een comfortabele manier ouder te worden. Sommige ouderen zijn er zich van bewust dat als ze hun zelfstandigheid in de toekomst willen behouden, een verandering binnen de huidige woonsituatie noodzakelijk is. Anderen moeten tijdig op een doordachte wijze gesensibiliseerd worden over 'moving-in-time'. Ouderen dienen echter wel **gesensibiliseerd** te worden om hun keuze vroegtijdig te maken zodat ze niet wachten tot er geen keuze meer is. Hierbij is het van belang om te **informeren** over de mogelijke aanpassingen, woonvormen en hun eigenheid.

Actie 42: We leren uit de lopende proefomgeving 'experimentele woonvormen'

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Financiën en Begroting, Wonen en Onroerend Erfgoed
Uitvoerende administratie(s): het Agentschap Wonen-Vlaanderen
Omschrijving van de maatregel: In 2017 is een oproep tot deelname aan een proefomgeving voor experimentele woonvormen gelanceerd. De 28 geselecteerde projecten zijn gericht op de uitbouw van een model voor gemeenschappelijk wonen of een model voor erfpacht- en opstalconstructies. Momenteel biedt de proefomgeving experimentele woonvormen een regelluw kader, waarbinnen kennis wordt opgebouwd met betrekking tot de mogelijkheden van diverse vormen van innovatie. Verschillende projecten richten zich daarbij op gemeenschappelijke woonvormen voor ouderen. Via intervisiemomenten kunnen initiatiefnemers onderling ervaringen uitwisselen en leren van elkaar. Via tussentijdse evaluaties om de twee jaar worden de concrete vorderingen in de projecten opgevolgd. Bij de evaluatie na vier jaar werking zal er zicht komen op de concrete uitrol en het omgaan met afwijkingen binnen de projecten.

Een eerste tussentijdse evaluatie van deze projecten leert ons dat het slagen van dergelijke projecten gepaard gaat met het creëren van de juiste randvoorwaarden, zoals het wegwerken van verschillende praktische knelpunten en het voorzien van een juridisch kader. Het creëren van deze randvoorwaarden vindt plaats binnen een ruimere aanpak om het aanbod aan nieuwe woonvormen te verhogen. We kiezen voor een gestructureerde aanpak via drie werksporen: het leren uit lopende experimenten, het creëren van een aangepast juridisch kader voor nieuwe woonvormen, het leren uit lopende experimenten en het informeren en inspireren van geïnteresseerden. Het eerste werkspoor (het creëren van een aangepast juridisch kader) wordt gefaseerd aangepakt. In een eerste fase worden de bestaande knelpunten binnen het beleidsdomein wonen onderzocht. In fase 2 gebeurt hetzelfde onderzoek voor de knelpunten binnen de beleidsdomein van de Vlaamse overheid. Deze fase wordt uitgevoerd door een ambtelijk projectteam met vertegenwoordigers uit de verschillende relevante beleidsdomeinen waaronder Welzijn. De knelpunten met betrekking tot cohousing, gemeenschappelijk wonen en kleinschalige woonzorgvormen worden in dit onderzoek meegenomen. In een derde fase worden ook de obstakels op federaal niveau onderzocht. Door de hierboven geschetste aanpak willen we de nieuwe kleinschalige woonzorgvormen voor ouderen met zorgnoden evenveel kansen geven als de traditionele woonvormen.
Timing: De proefomgeving loopt af eind 2024, met mogelijke verlenging tot uiterlijk 2028. September 2022 knelpunten in kaart gebracht; bespreking met stakeholders najaar 2022-voorjaar 2023; formuleren beleidsaanbevelingen najaar 2023
Budget: niet van toepassing

Actie 43: We wijzigen de regelgeving mbt tot zorgwonen

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Justitie en handhaving, Omgeving, Energie en Toerisme
Uitvoerende administratie(s): het departement Omgeving
Omschrijving van de maatregel: De Vlaamse Regering wil dat Vlamingen met een zorgnood zo lang mogelijk in hun thuisomgeving kunnen blijven wonen. Deze omgeving moet mensen de kans geven om zo lang mogelijk voor zichzelf te blijven zorgen: wat ze zelf nog kunnen moeten ze alleen, met mantelzorgers of in laatste instantie met professionele hulp kunnen blijven doen. Ouderen wensen zolang mogelijk thuis te blijven wonen, tenzij dat niet langer kan omwille van gestegen zorgnoden of wegvallen van mantelzorg. Met dit decreet willen we de mogelijkheden om thuis te blijven wonen versterken, zodat meer zorgbehoevenden langer in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen en residentiële opvang kan worden uitgesteld. Er zijn extra mogelijkheden nodig om die zorg in de thuisomgeving te kunnen aanbieden. De logische consequentie daarvan is dat de woning waarin die zorg wordt aangeboden, ook aan die zorgbehoefte aangepast moet zijn. De aanpassing van een bestaande woning aan de zorgbehoeften van de bewoner(s) is niet altijd mogelijk. Soms biedt de woning onvoldoende ruimte of mogelijkheden om een persoon met een zorgbehoefte te laten inwonen of zijn de verbouwingskosten te hoog. Tegelijk blijkt dat de zorgbehoevenden ook geen “last” willen betekenen en nood hebben aan eigen privacy. De mogelijkheden voor zorgwonen worden uitgebreid, zodat er ook opties naast het inpandig zorgwonen eenvoudiger gerealiseerd kunnen worden. Dit vergt een aanpassing van de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening. Naast de creatie van een inpandige zorgwoning, zoals deze in de huidige regelgeving reeds voorzien is, is voortaan ook de creatie van een ondergeschikte wooneenheid in een bestaand, hoofdzakelijk vergund vrijstaand bijgebouw en de tijdelijke, verplaatsbare constructie onder bepaalde voorwaarden meldingsplichtig.
Timing: Het wijzigingsdecreet trad in werking op 16 augustus 2021.
Budget: niet van toepassing

3.4 We bouwen verder aan een dementievriendelijk Vlaanderen

Een van de aandoeningen die een sterk verband houdt met de leeftijd is dementie. Het aantal mensen met dementie in Vlaanderen zou tegen 2030 toenemen van ongeveer 122.000 naar 150.000. Dementie behandelen kan vandaag niet, maar het is wel mogelijk om de levenskwaliteit van personen met dementie en hun naasten te verbeteren. Een aanpak op maat is essentieel. Daarnaast is ook een preventieve aanpak van dementie van belang. Men kan immers wel degelijk – weliswaar vooral belangrijk voor de leeftijdsperiode tussen 40 en 60 jaar – het risico om geconfronteerd te worden met dementie, verminderen. We denken dan aan een hersengezonde leefstijl. Het gaat dan om leefstijlfactoren die ook goed zijn voor de cardiovasculaire gezondheid (beweging, voeding, gewicht, …) aangevuld met beschermende factoren zoals het cognitief en sociaal actief (preventie van eenzaamheid en depressie) blijven.

Wat hierbij vooral telt is dat de persoon met dementie en zijn omgeving doorheen het hele traject ondersteund en begeleid worden, bij voorkeur thuis in hun vertrouwde omgeving, zodat ze in staat zijn om verder te kunnen participeren aan de samenleving. Het gaat er om de focus te leggen op wat een persoon met dementie wel nog kan en niet op zijn/haar beperkingen.

Luik 1: Dementievriendelijke omgeving

De laatste jaren wordt het thema 'dementie' steeds meer maatschappelijk bespreekbaar. Toch merken we nog steeds dat mensen met dementie en hun familie grote inspanningen moeten leveren om geïntegreerd te blijven in de maatschappij. Een dementievriendelijke omgeving staat er garant voor dat mensen langer thuis kunnen blijven en waarborgt de kwaliteit van hun leven.

Het **dementieplan** dient geactualiseerd te worden met acties die afgestemd zijn op de specifieke noden en verwachtingen van een persoon met dementie en zijn omgeving.

Actie 44: We ontwikkelen een nieuw dementieplan

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid in samenspraak met het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de 9 regionale expertisecentra
Omschrijving van de maatregel: Deze legislatuur wordt het dementieplan 2016 – 2019 geëvalueerd. Op basis van de conclusies van deze evaluatie wordt momenteel een nieuw Vlaams Dementieplan ontwikkeld. Bij de ontwikkeling van dit nieuwe plan worden diverse stakeholders betrokken en het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen als Vlaamse partnerorganisatie heeft daarin een cruciale rol. Het huidige ontwerp wordt nog verfijnd adhv de adviezen van de Vlaamse Ouderenraad en de Vlaamse Raad WVG.
Timing: januari – februari 2022
Budget: Momenteel is er nog geen globaal budget opgemaakt voor het volledige plan, vooral ook omdat er vaak projectmiddelen zullen worden ingezet. Er wordt onder meer voorzien in een coördinator om de uitvoering van het plan te begeleiden, waarvoor een budget wordt voorzien van ca. 250.000 euro. Ook voor een project in het kader van preventie van dementie (actiepunt in het ontwerp van dementieplan) is al een budget van 96.000 euro voorzien.

Luik 2: Integraal referentiekader kwaliteit van leven en zorg voor personen met dementie

Het 'Integraal referentiekader kwaliteit van leven en zorg voor personen met dementie', opgesteld door het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, biedt een overzicht van het bestaande hulpaanbod en een waaier aan maatregelen om de kwaliteit van zorg aan personen met dementie te verhogen. Het is een basiswerk geworden waarin zo goed als alle aspecten van de kwaliteit van wonen en zorg voor personen met dementie aan bod komen. Dit werkbare kader willen we deze legislatuur verder zetten.

Daarnaast blijven we de **nieuwe beleidsinitiatieven rond personen met jongdementie** opvolgen en de hulpvragen in kaart brengen, waarbij we de RVT-woongelegenheden met bijzondere erkenning jongdementie maximaal benutten voor personen die niet meer in de thuissituatie kunnen blijven.

Het **Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de 9 regionale expertisecentra** zetten hun werking verder om dementie op de maatschappelijke agenda te blijven plaatsen en om de levenskwaliteit van mensen met dementie en hun omgeving te behouden en te verbeteren door het samenbrengen, uitbouwen en verspreiden van kennis over goede dementiezorg.

Actie 45: We rollen het project 'Samen mens' verder uit

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Het referentiekader voor kwaliteit van leven, wonen en zorg voor personen met dementie, dat de vorige legislatuur door het expertisecentrum dementie is ontwikkeld, inspireert thuiszorgvoorzieningen, woonzorgcentra en ziekenhuizen in hun huidige en toekomstige trajecten naar meer persoonsgerichte en afgestemde zorg en ondersteuning. Na een pilootfase met zes zorgorganisaties wil men het project 'Samen Mens' vanaf april 2021 verder uitrollen. In dit project worden coaches opgeleid om ondersteuning te bieden in het werkveld om de kernprincipes van goede zorg in de praktijk te brengen. Verder wordt de basisvisie met de zes pijlers gepromoot en duurzaam ingebed in 20 zorgvoorzieningen, meer bepaald in 17 Woonzorgcentra en 3 thuiszorgvoorzieningen. Het project is ondertussen opgestart. Tevens voorzien we in samenwerking met het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen om een gezamenlijk info event te organiseren naar alle voorzieningen die zich kandidaat hebben gesteld teneinde het referentiekader zo breed mogelijk te blijven uitdragen.
Timing: 1 april 2021 – 30 november 2022
Budget: Er wordt een budget van 159.500 euro voorzien.

Actie 46: we realiseren 203 woongelegenheden in Vlaamse woonzorgcentra met bijzondere erkenning voor de zorg en ondersteuning van personen met jongdementie

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
Omschrijving van de maatregel: Aan 23 woonzorgcentra is een voorafgaande vergunning afgeleverd voor de realisatie van 203 woongelegenheden met een bijzondere erkenning voor de zorg en ondersteuning van personen met jongdementie. De planningsvergunningen voor deze 203 woongelegenheden zijn evenredig verdeeld over de provincies. Per provincie wordt per 15.000 personen in de leeftijdscohorte 30-65 jaar 1 woongelegenheid met een bijzondere erkenning voor de zorg en de begeleiding van personen met jongdementie toegekend. De meeste voorzieningen zijn ook effectief in werking. Sommige woonzorgcentra kozen er voor om de start van de afdeling voor personen met jongdementie nog wat uit te stellen en zullen later deze legislatuur een aanvraag voor erkenning indienen. In het voorjaar van 2022 is een evaluatie voorzien van de opgestarte werkingen.
Timing: 2019 - 2024
Budget: Jaarlijks wordt een budget voorzien van 3.000.000 euro voor de residentiële zorg voor personen met jongdementie.

3.5 Iedere oudere in Vlaanderen moet zich goed kunnen voelen: we strijden gericht tegen eenzaamheid

Eenzaamheid is een breed maatschappelijk probleem bij alle leeftijden. Eenzaamheid kan zowel het gevolg zijn van persoonlijke levensgebeurtenissen als van omgevingsfactoren. Het overlijden van een partner of vrienden, gezondheidsproblemen en beperkingen, kinderen die verder weg gaan wonen, de digitalisering van de samenleving, intensieve mantelzorg of het verliezen van het contact met de buurt.

Eenzaamheidsgevoelens komen ook bij verscheidene ouderen voor. De impact van eenzaamheid is groot en vooral zeer persoonsgebonden. Zeker als het langdurig aanhoudt, kan eenzaamheid leiden tot gezondheidsrisico's.

Luik 1: Eenzaamheid uit de taboesfeer halen

We zetten de strijd tegen eenzaamheid als belangrijk punt op de beleidsagenda: eenzaamheid bij alle leeftijdsgroepen en meer in het bijzonder bij ouderen.

We verhogen het **bewustzijn rond eenzaamheid (bij ouderen)** en we ontwikkelen en ondersteunen initiatieven om dit aan te pakken. We doen dat gecoördineerd en in dialoog met alle beleidsdomeinen. Verschillende beleidsdynamieken kunnen positief op elkaar inwerken: wonen en leefomgeving, mobiliteit, toegankelijkheid van vrije tijd, cultuur en sport, e-inclusie, (beleids)participatie,... Op die manier kunnen we de krachten bundelen en een gelaagde en efficiënte aanpak ontwikkelen en uitrollen.

Actie 47: We ontwikkelen een eenzaamheidsplan

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: Eenzaamheid is een groot probleem en heeft een grote impact op het mentaal welzijn. Eenzaamheid doet zich in alle leeftijdsgroepen voor, maar ouderen zijn er om een aantal redenen extra kwetsbaar voor. In deze coronatijd liggen veel activiteiten stil en zijn fysieke ontmoetingen moeilijk. Dat brengt mee dat nog meer mensen eenzaamheid ervaren. Om dit te bestrijden maken we beleidsdomeinoverschrijdende afspraken en engagementen die we in een overkoepelend plan opnemen en deze daarna uitvoeren en systematisch monitoren. We focussen hierbij op: • het ontwikkelen en ondersteunen van verscheidene initiatieven om het bewustzijn rond eenzaamheid (bij ouderen) te verhogen; • in samenspraak met de VVSG en het middenveld zullen we een Vlaamse strategie uitwerken om de aanpak van eenzaamheid door de lokale besturen te ondersteunen en de lokale besturen ertoe aan te zetten daar aandacht aan te besteden bij het uitwerken van het meerjarenplan voor de periode 2021-2025. Een onderdeel daarvan is het stimuleren van goede praktijken mbt de zorgzaamheid in buurten en van buurtbewoners, over generaties heen; • en het delen van goede praktijken in het algemeen en m.b.t. intergenerationele samenwerking en projecten in zorgsettings in het bijzonder, wat een belangrijke stap is om waardevolle initiatieven zichtbaar te maken.
Timing: looptijd van het plan: 2021 -2024; het eenzaamheidsplan is op 19 november 2021 definitief goedgekeurd door de Vlaamse regering.

Budget: niet van toepassing

Luik 2: Zorgzame buurten

In een zorgzame buurt zijn de voorwaarden vervuld opdat mensen, ongeacht leeftijd en grote of kleine ondersteuningsbehoeften op meerdere levensdomeinen, comfortabel in hun huis of vertrouwde buurt kunnen (blijven) wonen. Het is een buurt waar jong en oud samen leven, waar mensen zich goed en geborgen voelen, waar levenskwaliteit centraal staat, waar bewoners elkaar kennen en helpen, waar personen en gezinnen met grote en kleine ondersteuningsnoden ondersteuning krijgen en waar diensten en voorzieningen toegankelijk en beschikbaar zijn.

Dit kadert enerzijds in het engagement in de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, om te **investeren in zorgzame buurten** samen met de lokale besturen en de Vlaamse Gemeenschapscommissie in het kader van hun lokaal sociaal beleid, anderzijds in het relanceplan Vlaamse Veerkracht waarmee de Vlaamse Regering het mentaal welbevinden van Vlamingen en de sociale cohesie in de samenleving wil versterken, onder meer, door te investeren in zorgzame buurten.

Actie 48: We investeren in zorgzame buurten

Verantwoordelijke minister(s): de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Uitvoerende administratie(s): het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Omschrijving van de maatregel: Vandaag willen mensen met zorg- en ondersteuningsvragen zelf beslissen over de hulp en ondersteuning die ze willen krijgen. Ze zijn niet langer gefocust op gezondheid, maar wel op hun brede levenskwaliteit en willen comfortabel kunnen wonen in hun huis en vertrouwde buurt. Of het nu gaat om ouderen, personen met een handicap, personen met psychische problemen of gezinnen met kinderen of jongeren met een zorg- of ondersteuningsvraag, mensen willen graag, maatschappelijk ingebed, in de buurt blijven wonen. Door het ontwikkelen en stimuleren van zorgzame buurten met aandacht voor buurtgerichte zorg kunnen we die evolutie ondervangen. Met zorgzame buurten zetten we in op zorgzaam samenleven, op ontmoeting, solidariteit en de opbouw van sociaal weefsel. Zorgzame buurten kunnen helpen om vereenzaming te voorkomen. Een zorgzame buurt biedt geborgenheid en ondersteuning in de nabije omgeving. Het draait om “het kleine helpen”. Een zorgzame buurt is er voor iedereen. De lokale overheid heeft hier een verbindende, faciliterende rol. Daarenboven leggen we de link tussen informele hulp en de professionele zorg zodat complexe hulpvragen sneller en makkelijker een weg vinden naar de professionele hulpverlening en professionele hulpverlening die informele zorg ook beter kan ondersteunen. De betrokkenheid van de professionele zorg in zorgzame buurten moet er voor zorgen dat verschillende welzijns- en zorgorganisaties op dat lokale niveau vanuit eenzelfde focus meer en beter gaan samenwerken en uiteindelijk komen tot het aanbieden van geïntegreerde zorg (vanuit gezondheid én welzijn) met een focus op levenskwaliteit. Ingaand op het engagement in de beleidsnota én in het relanceplan Vlaamse Veerkracht zullen we de komende jaren een impuls geven aan de ontwikkeling van zorgzame buurten door het lanceren van twee projectoproepen, één in het Nederlands taalgebied (Vlaanderen) en één in het tweetalig taalgebied Brussel-Hoofdstad (Brussel). Op basis van die oproepen zullen er minstens 100 zorgzame buurtprojecten starten in Vlaanderen en Brussel op 1 maart 2022 voor een periode van twee jaar. We zullen de buurten in Vlaanderen en Brussel prikkelen om met

het concept zorgzame buurt aan de slag te gaan en zullen daarin ondersteuning bieden via coaching, intervisie en kennisuitwisseling vanuit een ad hoc consortium van hogescholen, universiteiten en middenveldorganisaties gecoördineerd door de Koning Boudewijnstichting. Daarnaast zal het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin op basis van de ervaringen van de lopende projecten een toolbox uitwerken waarmee nieuwe zorgzame buurtprojecten aan de slag kunnen gaan voor het uitwerken van hun zorgzame buurt; ze zullen ook beleidsaanbevelingen geven betreffende zorgzame buurten. Het Departement WVG zal – samen met de vele stakeholders- de opgedane kennis en inspiratie tijdens de looptijd van de projecten breed verspreiden naar alle lokale besturen, welzijns- en zorgorganisaties en eerstelijnszones met het oog op zoveel mogelijk zorgzame buurten tegen het einde van de legislatuur. Tot slot loopt er ook nog een intern traject in de administratie WVG waarbij de regelgeving wordt gescreend op mogelijke hinderpalen én stimulansen die kunnen gegeven worden aan zorgzame buurten met het oog op het realisatie deze legislatuur. Deze actie is ook opgenomen in het eenzaamheidsplan 2021 -2024.
Timing: midden juni 2021 - februari 2024
Budget: 20.000.000 euro