

Actueel

Informatieblad van de Vlaamse Ouderenraad

Jaargang 16, nr 3 | Juli 2015 | driemaandelijks



Cultuurparticipatie
van ouderen

*

Senioren sport
in de kijker

*

THAB: onbekend
maakt onbemind?

*

Medicatiegebruik
in WZC

*

Ouder worden
aan de kust

*

Partnerrelatie op
latere leeftijd

Inhoud

Nieuws van de Vlaamse Ouderenraad	4
Cultuurparticipatie van ouderen	8
Senioren sport in de kijker	12
De THAB: onbekend maakt onbemind?	14
Belgian Ageing Studies	16
Samen ouder worden in Abbeyfield-huis	18
Gezocht: vertegenwoordiger voor je rechten als patiënt	22
1 jaar Cultuurmobiel in Knokke-Heist	24
Ervaringsverhaal van mantelzorgers	26
Ouderen in WZC nemen (te) veel medicatie	30
Eindelijk met pensioen, hoera! Of toch niet?	32
Ook de aangespoelden blijven	35
De partnerrelatie op latere leeftijd	38

Meer ouderen, meer culturele participatie!

Europa is het snelst ‘verouderende’ continent. In de media passeren alle doemscenario’s over onder andere het betaalbaar houden van de zorg en de pensioenlasten voor het stijgende aantal ouderen. De positieve kanten van het toenemend aantal 65-plussers worden te weinig in het daglicht geplaatst. Er zijn namelijk heel wat redenen om optimistisch te zijn: het feit dat nog nooit zoveel mensen in goede gezondheid oud kunnen worden bijvoorbeeld, is een al te vaak vergeten waarheid. Dit brengt heel wat mogelijkheden met zich mee, onder andere op vlak van kunst en cultuur. Toch neemt ‘slechts’ de helft van 65-plussers deel aan culturele activiteiten. Het zijn de omstandigheden waarin mensen verkeren die het verschil maken. Deze omstandigheden mogen nochtans niet bepalen of iemand al dan niet kan participeren.



Leeftijd wordt te vaak als zo’n ‘omstandigheid’ gezien. Cultuurparticipatie door ouderen verschilt in se echter niet van jongere generaties. Het idee dat iemand die een hogere leeftijd heeft niet meer kan deelnemen aan de maatschappij – laat staan aan kunst en cultuur – leeft nog steeds. Ouderen kunnen en willen zich cultureel ontplooien, soms mits een specifieke benadering in het beleid of een gerichte aanpak van een activiteit.

Een andere ‘omstandigheid’ is de aan- of afwezigheid van lokale verenigingen, culturele centra, bibliotheken, academies, lokale dienstencentra, ... Voor ouderen is dit een stimulans om al dan niet deel te nemen aan cultuur. De lokale spelers zijn dus van niet te onderschatten waarde! In dat opzicht is de Vlaamse Ouderenraad zeer benieuwd naar wat de wijzigingen in de subsidiëring van steden en gemeenten voor de culturele sector met zich meebrengen. Indien de inkanteling in het Gemeentefonds een feit wordt, kiest de gemeente zelf of en hoeveel middelen ze op cultuur inzet. Een gevolg kan zijn dat er grote verschillen ontstaan.

Er zijn zo nog een aantal omstandigheden die maken dat niet iedereen kan deelnemen aan cultuur. Deze pagina is echter te kort om ze allemaal op te sommen. De boodschap die de Vlaamse Ouderenraad in ieder geval wil meegeven is dat ouderen voldoende kansen moeten krijgen om, indien gewenst, te kunnen participeren aan kunst en cultuur en dat zij zelf mee moeten kunnen bepalen hoe het beleid en het aanbod eruit zien. Er is een gerichte aanpak nodig om meer ouderen te stimuleren. Zie de vergrijzing dus als een uitdaging of een kans en niet als een last of probleem! De gehele samenleving zal er baat bij hebben.

Op de cover van deze Actueel ziet u Oma Reus. Zij is een van de reuzen van theatergezelschap Royal De Luxe die in het weekend van 19 tot 21 juni naar Antwerpen kwamen. Duizenden mensen, waaronder heel wat ouderen, volgden haar op de voet. Oma Reus bracht heel wat teweeg in de stad en daarbuiten. Het artistieke karakter in combinatie met het gemeenschapsgevoel, de verwondering in combinatie met ‘het niet willen missen’ maken dat mensen sociale contacten leggen, in vervoering raken, ... Het samen beleven maakt ons emotioneel. De omstandigheden waarover hierboven sprake is, verdwijnen bijna volledig op momenten zoals deze. Iedereen heeft evenveel kansen om deel te nemen en voor zij die wat hulp nodig hebben, staan verschillende mensen klaar. En dit alles wordt mogelijk gemaakt door een zeven meter grote tachtigplusser. Fantastisch toch?

Veerle Quiryne, educatief medewerker

Ouderen in vervoer(ing)

Programma provinciale themadagen

In september en oktober 2015 organiseert de Vlaamse Ouderenraad samen met de verschillende provincies opnieuw themadagen, dit keer rond het thema mobiliteit en openbare ruimte, met als toepasselijke slogan 'Ouderen in vervoer(ing)'.

Iedereen verplaatst zich. Daarom is het belangrijk dat een omgeving aangepast is, ook aan mensen die minder mobiel zijn. Iedereen moet zich op een veilige en aangename manier kunnen bewegen in de omgeving. Een slechte toegankelijkheid werkt namelijk eenzaamheid in de hand. Omdat ouderen steeds langer zelfstandig zijn, zullen zij in de toekomst vaker, talrijker en langer deelnemen aan het verkeer. Aandacht hebben voor hun noden en wensen is dus essentieel.

De Vlaamse Ouderenraad tracht met deze provinciale themadagen een zo volledig mogelijk beeld te scheppen van actuele tendensen binnen dit thema. Het voormiddagprogramma is dan ook zeer goed gevuld met inhoudelijke sprekers. In de namiddag is er een praktisch programma dat concrete ideeën geeft voor lokale ouderenadviesraden.

Voormiddagprogramma

- **Welkom door gedeputeerde provincie**
- **Inleiding door de Vlaamse Ouderenraad**
- **Toelichting onderzoek MESsAGE**
Van 2007-2009 zette Mobiel 21 samen met ULB en VUB het onderzoeksproject MESsAGE op. Dat onderzocht het mobiliteitspatroon, alsook de mobiliteitsnoden en -behoeften van ouderen. De resultaten worden toegelicht door Patrick Auwerx (Mobiel 21).
- **Toegankelijkheid en leesbaarheid van de openbare ruimte**
Jelle Van Cauwenberg (bewegingswetenschapper UGent) licht zijn onderzoek naar 'Specifieke straatkenmerken en verplaatsingen te voet bij Vlaamse oudere volwassenen' toe. Agentschap Toegankelijk Vlaanderen vertelt meer over toegankelijkheid in het algemeen.
- **Basisbereikbaarheid**
Miguel Vertriest (Netwerk Duurzame Mobiliteit) licht de huidige stand van zaken toe

wat basisbereikbaarheid betreft.

- **Een andere kijk**
Mobiliteitsexpert Kris Peeters geeft een lezing over hoe het anders zou kunnen in het mobiliteitsbeleid met betrekking tot ouderen. Hij laat de deelnemers op een andere manier kijken naar hun eigen mobiliteitsgedrag en dat van hun omgeving.
- **Toelichting methodiek**
De Vlaamse Ouderenraad licht de methodiek rond 'Mobiliteit en openbare ruimte' toe. Hiermee kan jouw organisatie aan de slag.

Namiddagprogramma

Het namiddagprogramma met werkgroepen wordt ingevuld door de provinciale ouderenadviesraden. Ontdek samen met Kris Peeters de pijnpunten en positieve elementen wat betreft toegankelijkheid in de omgeving van het provinciehuis, volg een infosessie rond rijvaardigheid, kom meer te weten over de fietsostrades, ontdek de link tussen mobiliteit en gezondheid, ... Dat en nog veel meer tijdens de provinciale themadagen van 2015.

Graag zien we jou op een van volgende momenten:

21 september
West-Vlaanderen

24 september
Limburg

06 oktober
Antwerpen

09 oktober
Vlaams-Brabant

15 oktober
Oost-Vlaanderen

De inschrijvingen starten half augustus. Hou de website van de Vlaamse Ouderenraad in de gaten of kijk uit naar een uitnodiging in je brievenbus.

*Veerle Quiryne
Educatief medewerker*

De Vlaamse Ouderenraad te gast in de Commissie Welzijn van het Vlaams Parlement

De Vlaamse Ouderenraad was op 22 april 2015 gastspreker tijdens twee hoorzittingen van de Commissie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in het Vlaams Parlement. In een eerste hoorzitting werd gedebatteerd over 'Koppels in woonzorgcentra' naar aanleiding van een resolutie die ingediend werd door CD&V-commissieleden. In de tweede hoorzitting kwam de ouderenzorg aan bod als antwoord op een open brief met bezorgdheden over de continuïteit en betaalbaarheid van de ouderenzorg.

Voorstel tot nieuwe regelgeving inzake koppels in woonzorgcentra

Zes CD&V-volksvertegenwoordigers lanceerden het voorstel om in de woonzorgcentra ook de valide partners van de bewoners toe te laten. Door de stijging van de gezonde levensverwachting en de adequatere thuiszorg, leven ouderen steeds langer als koppel samen. Op het moment dat een van de partners te zwaar zorgbehoevend wordt, dreigt een feitelijke scheiding bij een verhuis naar een woonzorgcentrum. Dat is een hele aanpassing en vaak ook een mentale en emotionele opoffer. Woonzorgcentra die nu de mogelijkheid voorzien om ook de zelfredzame partner mee te laten verhuizen, krijgen geen RIZIV-financiering voor deze persoon.

Naast de Vlaamse Ouderenraad kwamen ook de Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten, het Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk en Zorgnet Vlaanderen aan het woord. Vanuit verschillende

invalshoeken werden naast de menselijke voordelen ook de mogelijke knelpunten zoals de financiering en organisatorische belemmeringen aangekaart.

Besparingen versus continuïteit en kwaliteit in de ouderenzorg

Op 23 maart bezorgden verschillende ouderenzorgpartners gezamenlijk een brief aan Vlaams minister-president Geert Bourgeois en minister van Welzijn Jo Vandeurzen. Er werd met aandrang gevraagd om geen verdere besparingen door te voeren in de ouderenzorg zodat een evenwicht tussen kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg verzekerd blijft.

Een delegatie van de ondertekenaars hield tijdens de hoorzitting een pleidooi voor continuïteit en flexibiliteit in het ouderen(zorg)beleid. Bijkomende investeringen op korte en lange termijn zijn noodzakelijk om een antwoord te bieden op de (toekomstige) zorgnoden van ouderen. Bovendien is er nood aan een aangepast personeelskader om de toenemende complexiteit van de zorgvragen te kunnen beantwoorden.

De gastsprekers in deze tweede hoorzitting waren Jul Geeroms (namens de Vlaamse Ouderenraad en de Verenigingen van Gebruikers en Mantelzorgers), Zorgnet Vlaanderen, de Vereniging van Diensten voor Gezinszorg en de vakbondorganisaties. Daniel Vandermeulen (Ferubel) nam het woord voor de slotbeschouwingen.

Nathalie Sluyts, stafmedewerker

Mypension.be

Mypension.be geeft een handig overzicht van alle wettelijke en aanvullende pensioenen.

Via mypension.be kunnen nu zowel werknemers als zelfstandigen en ambtenaren - beroepsactief of gepensioneerd - terecht om hun pensioen aan te vragen en om alle betreffende documenten en meldingen elektronisch te lezen.

Mypension.be zal de komende jaren systematisch uitbreiden. Zo wordt het mogelijk om je opgebouwd aanvullend pensioen te bekijken, simulaties te maken van je pensioenbedrag, van de ingangsdatum van je pensioen en van het effect van toekomstige loopbaankeuzes.

Toegang tot je gegevens krijg je door je aan te melden met je eID of met een token.

Advies: Regionale Overlegplatformen in de provincies

Naar aanleiding van de afbouw van de persoonsgebonden bevoegdheden van de provincies houdt de Vlaamse Ouderenraad in een advies een pleidooi voor de voortzetting van de Regionale Overlegplatformen van de ouderenraden. Deze overlegplatformen spelen een belangrijke rol als uitwisselingskanaal en leernetwerk voor Lokale Ouderenadviesraden. Waar hun ondersteuning reeds jaren werd verzekerd vanuit de provincies maar dit in de toekomst niet langer gegarandeerd is, gebeurt de voortzetting ervan in de toekomst best vanuit Vlaanderen.

Adviespunten van de Vlaamse Ouderenraad:

1. Met het oog op het garanderen van een inclusief ouderenbeleid in Vlaanderen is het van belang dat de ondersteuning van de Lokale Ouderenadviesraden in de toekomst blijft voortbestaan. De Vlaamse Ouderenraad is daarom voorstander van het behoud van de werking van de 25 Regionale Ouderenoverlegplatformen als uitwisselingsplatform voor de 204 Lokale Ouderenadviesraden.
2. Om zelfstandig te kunnen functioneren, vereisen deze Regionale Overlegplatformen evenwel een zekere mate van ondersteuning. De Vlaamse Ouderenraad stelt daarom voor dat de betreffende provinciale middelen worden overgeheveld naar Vlaanderen en van daaruit worden ingezet voor de ondersteuning van de Lokale Ouderenadviesraden.
3. De Vlaamse Ouderenraad is ervan overtuigd dat een ondersteuning op maat best vanuit een provinciale werking georganiseerd kan worden. Dit vereist dat de Vlaamse overheid op zijn beurt de regionale werkingen vanuit provinciale structuren laat organiseren en ondersteunen, met inbegrip van de personeels-, vormings- en organisatorische middelen.
4. Om wederzijdse doorstroming te garanderen wordt de link van de Regionale Overlegplatformen en hun provinciaal georganiseerde ondersteuning met de Vlaamse Ouderenraad structureel ingebouwd.

De Vlaamse Ouderenraad vraagt Vlaams minister van Binnenlands Bestuur Liesbeth Homans hier rekening mee te houden in de onderhandelingen.

Mie Moerenhout, directeur



Generische of originele medicatie: geen verschil voor jouw gezondheid!

Vandaag bestaat in België nog altijd de misvatting dat generische geneesmiddelen slechte imitaties of van mindere kwaliteit zouden zijn. "Voor je gezondheid is er geen verschil tussen generische en originele geneesmiddelen: ze zijn allebei kwaliteitsvol, veilig en doeltreffend", zegt het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen (FAGG).

Wanneer een farmaceutisch bedrijf een origineel geneesmiddel ontwikkelt, mag enkel dit bedrijf het geneesmiddel gedurende de eerste tien jaar op de markt brengen. Nadien mogen ook andere farmaceutische bedrijven dit geneesmiddel maken en in de handel brengen. In dat geval spreken we van generische geneesmiddelen. Generische geneesmiddelen bevatten dezelfde werkzame stoffen en werken op dezelfde manier als de originele geneesmiddelen. Beide zijn kwaliteitsvol, veilig en doeltreffend.

Met al je vragen over geneesmiddelen kan je terecht bij je arts of apotheker. Lees altijd de bijsluiter voor je een geneesmiddel gebruikt.

Aandachtspunten ouderenverenigingen bij wijziging decreet sociaal-cultureel werk

In zijn beleidsnota kondigt minister van Cultuur Sven Gatz wijzigingen aan in het decreet op het sociaal-cultureel werk. Naar aanleiding daarvan maken de Vlaamse Ouderenraad en de Vlaamse ouderenverenigingen in een brief de minister attent op de specifieke kenmerken van de ouderenwerkingen. De ouderenverenigingen leveren immers een niet te onderschatten bijdrage tot de sociaal-culturele participatie van ouderen, een van de belangrijke pijlers van het actief ouder worden.

Om hun rol te kunnen blijven spelen, uiten de ouderenverenigingen volgende bekommernissen:

Behoud van een aantal elementen uit het huidige decreet:

- de lokale inplanting met het oog op participatiemogelijkheid voor alle ouderen;
- de vier huidige functies van het sociaal-cultureel werk;
- het fijnmazig netwerk van plaatselijke afdelingen ondersteund door een sterk beroepskader in samenwerking met beleidsvrijwilligers.

Aandachtspunten voor vernieuwing:

- beoordelingselementen van het decreet afstemmen op de specifieke situatie van ouderen, onder andere voor diversiteit en multiculturaliteit;
- een specifieke aanpak voor innovatie;
- een eventueel nieuw registratiesysteem dat compatibel is met de bestaande systemen en dat geen extra kosten of lasten meebrengt.

Tot slot wijzen de Vlaamse Ouderenraad en de Vlaamse ouderenverenigingen op het belang van de Federatie van Organisaties voor Volksontwikkelingswerk als sterk platform waar sociaal-culturele organisaties met elkaar samenwerken en dat als spreekbuis fungeert ten aanzien van het beleid.

De Vlaamse Ouderenraad vroeg minister Gatz om hierover in gesprek te gaan.

Mie Moerenhout, directeur

De funderingen voor het Vlaams Ouderenbeleidsplan 2015-2019

Het ouderenbeleidsparticipatiedecreet bepaalt dat een ouderenbeleidsplan gemaakt wordt binnen de achttien maanden na aantreden van de nieuwe regering. De verantwoordelijkheid ligt bij de coördinerend minister voor Ouderenbeleid, Jo Vandeurzen.

Minister Vandeurzen wenst met de overheveling van bevoegdheden (zesde staatshervorming) de Vlaamse Sociale Bescherming en een toegankelijke, betaalbare en kwaliteitsvolle zorg en dienstverlening uit te bouwen waarbij de participatie en ontplooiing van de ouderen verder wordt gerealiseerd en verstrekt. Tevens zal hij alle beleidsdomeinen dynamiseren om werk te maken van een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen zodat ouderen actief en zelfstandig kunnen blijven participeren.

Aandacht voor de continuïteit van de inspraak van ouderen en de complementariteit van de ouderenadviesraden op de verschillende beleidsniveaus blijft eveneens behouden.

De concrete opmaak van het nieuwe Vlaams Ouderenbeleidsplan richt de minister vanuit volgende speerpunten:

- actief ouder worden;
- zorg;
- wonen;
- levenslang leren en digitale inclusie;
- langer werken en werkbaar werk.

Om deze onderwerpen domeinoverschrijvend te behandelen, werden de beleidsnota's van de verschillende beleidsdomeinen geconsulteerd.

Voor de uitbouw van dit vijfjarenplan wordt beroep gedaan op de expertise van de administraties van de relevante beleidsdomeinen en de Vlaamse Ouderenraad, eventueel aangevuld met deskundigen.

In de volgende edities van Actueel en in de wekelijkse elektronische nieuwsbrief houdt de Vlaamse Ouderenraad je verder op de hoogte van de evolutie.

Mie Moerenhout, directeur

Long Live Arts Congres in Den Haag zet

Van 20 tot en met 22 mei 2015 organiseerden de Nederlandse organisaties Fonds voor Cultuurparticipatie, Stichting RCOAK, Fonds Sluyterman van Loo, VSBfonds en LKCA een grote Europese conferentie over ouderen en cultuurparticipatie in Theater aan het Spui in Den Haag. De Vlaamse Ouderenraad was aanwezig en ontdekte enkele boeiende plannen voor de toekomst.

Het doel van deze Europese conferentie was het vormen van netwerken met vertegenwoordigers uit kunst, cultuur, zorg en welzijn. Daarnaast willen zij netwerken opzetten met Europese partners die zich bezighouden met deze materie.

Met meer dan 50 workshops, verzorgd door betrokkenen uit 11 Europese landen, de VS, Brazilië en Australië, bood de conferentie Long Live Arts een uitgelezen kans om in korte tijd verschillende aspecten van het thema ouderen en cultuurparticipatie te leren kennen. Bijdragen kwamen onder meer van Erik Scherder, Pier Luigi Sacco, en keynote speakers Susan Perlstein en Andreas Kruse.

Ouderen en cultuurparticipatie - een hot item

Er zijn een aantal redenen waarom in Europa de aandacht voor dit thema sterk toeneemt. 2012 was het Europees Jaar van actief ouder worden, en laat culturele participatie van ouderen nu net een manier zijn om actief ouder te worden. Het breidt het sociale netwerk uit en versterkt het, het ontwikkelt nieuwe vaardigheden, het verbetert de mentale en fysieke gezondheid, het zorgt voor zelfontplooiing, ... Ook de democratische betrokkenheid zou verbeteren door kunstbeoefening. Cultuurparticipatie betekent participeren binnen de samenleving. Dat impliceert, naast een bijdrage voor het individuele welbevinden, ook een verrijking van het publieke domein.

Bovendien neemt het aantal 65-plussers tussen 2014 en 2024 volgens de verwachtingen van de Studiedienst van de Vlaamse Regering toe in alle Vlaamse steden en gemeenten. Voor de grote meerderheid van de gemeenten ligt de stijging tussen 10 en 30 procent. In 50 gemeenten zal het

aantal 65-plussers zelfs met meer dan 30 procent toenemen. In Europa gaat dit volgens Eurostat over aantallen tussen 10 en 37 procent tegen 2030.

Het nationale, regionale en lokale (cultuur)beleid en (culturele) organisaties willen de boot niet missen: beleidsmakers en praktijkwerkers verdiepen zich in deze materie en gaan allerlei samenwerkingen aan. Toch moeten we ons de vraag stellen of het aanbod dat ontwikkeld wordt voor ouderen wel voldoende inspeelt op hun wensen en behoeften? Vaak worden boven hun hoofd beslissingen genomen die geen aanbod op maat uitdragen. Dat geldt voor het programma en de werving van publiek, maar ook voor de faciliteiten die aanwezig zijn in de voorzieningen: een te klein lettertype bij muurteksten, geen comfortabele zitplaatsen in musea, te weinig toiletten, te luide muziek, ... Dit zijn mogelijke redenen waarom de helft van de zestigplussers niet participeert aan cultuur.

Levenslange cultuureducatie en ondersteuning

Op tal van plaatsen zijn er initiatieven, maar een overall-visie ontbreekt nog. Cultuureducatie in het onderwijs wordt meer en meer een vanzelfsprekendheid, maar dit zou evenzeer voor ouderen moeten gelden. Voor veel ouderen is deelnemen of -hebben een kans om zich na hun pensioen of als de kinderen het huis uit zijn, opnieuw te oriënteren en om een zinvolle invulling van het leven en van maatschappelijk engagement te vinden. Vooral het besef 'nu of nooit' brengt mensen ertoe om op latere leeftijd iets geheel nieuws te wagen, te leren en creatief bezig te zijn. Bovendien opent creatieve activiteit veel deuren naar informeel en formeel leren. Cultuureducatie zou dus levenslang onderdeel moeten uitmaken van het leven en leren. De basis kan hiervoor gelegd worden in de jeugd en op latere leeftijd kan deze verder gezet worden.

Cultuureducatie zou levenslang onderdeel moeten uitmaken van het leven en leren.

Dit is ook een goede gelegenheid om intergenerationele projecten op te zetten. Ouderen

cultuurparticipatie van ouderen in de kijker

hebben historisch gezien altijd de functie gehad van hoeders van de cultuur die de geschiedenis en waarden van een gemeenschap doorgeven aan de volgende generatie. Het is de mooiste erfenis die mensen hun kinderen, kleinkinderen en de gemeenschap kunnen nalaten.

Indien er meer aandacht is voor elkaars werkterrein, kunnen middelen en kennis gedeeld worden.

Daaraan gekoppeld is het belangrijk dat ook oudere kunstenaars ondersteund worden in hun proces. Vaak krijgen jonge kunstenaars allerlei kansen om hun artistiek werk te ontplooiën of tentoon te stellen en valt deze ondersteuning weg voor oudere kunstenaars. Toch is het net interessant om bijvoorbeeld te kijken of hun werk verandert naarmate zij ouder worden. Veel kunstenaars hebben namelijk het idee dat ouder worden hun artistieke proces naar een hoger niveau tilt.

Cultuur, welzijn én zorg?

Vaak worden de domeinen cultuur, welzijn en zorg los van elkaar gezien. Indien er meer aandacht is voor elkaars werkterrein, kunnen middelen en kennis gedeeld worden en kan een sterker geheel ontstaan. Bovendien zullen organisaties elkaar makkelijker vinden en kunnen drempels om te participeren weggewerkt worden. Het Vlaams Ouderenbeleidsplan 2015-2020 waarin verschillende domeinen samenkomen, kan hierin verandering brengen. Maar dan moet cultuurparticipatie worden opgenomen als belangrijke prioriteit.

Deze context maakt dat de tijd rijp is om het onderwerp te agenderen. Er is een gunstig klimaat. De Vlaamse Ouderenraad wil dit gebruiken om in de toekomst meer in te zetten op ouderen en cultuurparticipatie.

*Veerle Quiryne
Educatief medewerker*

'Vader', een voorstelling van Peeping Tom



© Herman Sorgeloos

Musical Workshops



Flitsende choreografieën liggen niet voor de hand als je een hogere leeftijd bereikt hebt. Ook de helse muziek is vaak wat te hoog gegrepen.

Daarom ontwikkelde Route33 een aangepast lessenpakket voor ouderen die ervan dromen te dansen als Fred Astaire en Ginger Rogers of te schitteren als Bing Crosby en Judy Garland. De bekende melodieën en evergreens uit de grote musicals komen aan bod, zowel solonummers als de grote Chorusline.

Op een aangename manier werkt Route33 aan een afwisselend repertoire, afgestemd op de leeftijd en met bijhorende danspassen. Stemtechniek, acteren tijdens het zingen, correct ademen, oogcontact houden met het publiek, de juiste houding, ritmegevoel, dans en beweging, ... alles komt aan bod.

Er wordt telkens gewerkt aan een toonmoment voor vrienden, kennissen, familieleden en burens. Jong en oud kan komen luisteren, kijken en meegenieten.

Route33 biedt deze workshop aan voor steden en gemeenten ten behoeve van ouderen en aan ouderenverenigingen.

Beiden kunnen de workshop apart of in een samenwerking organiseren.

Route33 biedt drie mogelijkheden:

- workshop van vijf namiddagen;
- cursus van tien namiddagen;
- jaarcursus van twintig tot meer namiddagen (niet tijdens de vakantieperiodes).

Wil je meer informatie over deze mogelijkheden, neem dan contact op via info@route33.be of via het telefoonnummer 0495 26 41 94. Op de website www.route33.be vind je meer info over de organisatie.

Robin David, Route33

De Alzheimer Code

Steeds meer mensen krijgen met alzheimer of een andere vorm van dementie te maken. Op dit ogenblik telt Vlaanderen 116 000 mensen met dementie. Tegen 2050 zal dit aantal aangroeien tot ruim 200 000. Het is met andere woorden broodnodig dat dementie volop aandacht krijgt. Beeldende kunstenaars, schrijvers, filmmakers en theatermensen spreken er zich alvast meer en meer over uit.

In september en oktober 2015 loopt in Vlaanderen en Brussel het kunstenaarsproject 'De Alzheimer Code'. Het is een sociaal-artistiek initiatief: artistiek van opzet en idee, sociaal van inhoud.

'De Alzheimer Code' is een titel die lijkt te suggereren dat er een pasklare sleutel, een paswoord of een aantal bruikbare richtlijnen bestaat om toegang te krijgen tot de wereld van dementie. Dat is natuurlijk (nog) niet zo. 'De Alzheimer Code' wil de nieuwsgierigheid wekken en vooral meer aandacht vragen voor wat de aandoening van de eeuw lijkt te worden. De boodschap is duidelijk: mensen met dementie tellen mee! 'De Alzheimer Code' is een sensibiliserend project. Het beoogt een genuanceerde beeldvorming en onderschrijft de campagne 'Vergeet dementie, onthou mens'.

De periode is niet lukraak gekozen. Op 19 september 2015 wordt de 30ste verjaardag gevierd van de Alzheimer Liga. De jaarlijkse Werelddag Dementie wordt gevierd op 21 september.

'De Alzheimer Code' biedt een uitgebreid programma aan, van een openingsfeest tot tentoonstellingen, en van films en documentaires tot workshops voor kinderen.

De initiatiefnemers van 'De Alzheimer Code' zijn de Alzheimer Liga Vlaanderen, het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en Hellebosch vzw.

Voor meer informatie over het bijhorende programma surf je naar www.alzheimercode.be of bel je naar 014 43 50 60.

*Paul Buekenhout en Koen de Visscher
Hellebosch vzw*

FedOS vzw bestaat 65 jaar!



Op 30 april 2015 vierde FedOS vzw, samen met 400 leden uit haar afdelingen in Vlaanderen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, haar 65^e verjaardag. Het werd een spetterend feest dat werd opgeluisterd met speeches, lekker eten en drinken en een dansnamiddag.

FedOS heeft momenteel 97 afdelingen, verspreid over heel Vlaanderen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. FedOS biedt een persoonlijke begeleiding en ondersteuning op afdelingsniveau, geeft senioren en hun verenigingen de mogelijkheid om zich sociaal-cultureel te ontplooiën, verschaft een duidelijke en brede informatieverstrekking en sensibilisering, en vertegenwoordigt senioren in tal van officiële geledingen.

Een vleugje geschiedenis geeft je meer informatie over het ontstaan van Fedos:

In 1950 zette Simone De Nave zich als eerste in België in voor de 'ouden van dagen' wiens lot niet altijd rooskleurig was. Samen met vrienden ontstond een hulpactie aan ouden van dagen die nog ten gevolge van de oorlog tal van ontberingen kenden. Zij zette zich in voor de 'ouderlingen', toen nog een vergeten groep. Zo ontstond de allereerste week van de ouderlingen in 1951. Na 18 jaar pionierswerk te verrichten was het 'Werk der Ouden van dagen' aan vernieuwing toe en ging het vanaf toen door het leven als 'De Derde Leeftijd'. Simone de Nave zocht een opvolger en vond deze in Lucien Borgerhoff. Hij werd dé bezieler van

onze vereniging. Onder zijn leiding veranderde onze vereniging opnieuw van naam. Dit gebeurde bij de opsplitsing van de nationale vereniging in een Vlaamse en een Waalse vleugel. In 1983 zag het 'Verbond Van Senioren' voor het eerst het daglicht. Het Verbond van Senioren was door de jaren heen zeer creatief. Onder het motto 'klein maar dapper' werden telkens nieuwe projecten en activiteiten georganiseerd: verschillende cursussen en workshops, maar ook tentoonstellingen. Na het plotse overlijden van Lucien Borgerhoff in januari 2005 nam Maria Goemans-Machiels het roer over. Opnieuw was onze vereniging aan een totale make-over toe. Na een grondige herbronning werden er nieuwe krachtlijnen uitgezet voor de toekomst. De Federatie van Onafhankelijke Senioren was ontstaan of korter gezegd FedOS! Op de feestelijke ontmoetingsdag van 2012 nam Prof. Dr. Jean-Pierre Baeyens de fakkel als voorzitter van FedOS over. Na 65 jaar wordt het werk van Simone De Nave nog steeds voortgezet. Zowel de maatschappij in het algemeen als de oudere in het bijzonder zijn in de voorbije 65 jaar sterk veranderd. De senioren van nu zijn actieve ouderen die nog heel wat in hun mars hebben. Ook FedOS vzw heeft nog vele toekomstplannen voor en door senioren!

Fedos verhuist in september naar het Zaterdagplein 6 in hartje Brussel. De kantoren bevinden zich op de eerste verdieping. Het nieuwe beleidsplan 'FedOS biedt perspectief' 2016-2020 is in volle uitwerking en illustreert hoe FedOS zich richt op de actieve senioren.

Meer informatie:

info@fedos.be

02 218 27 19

www.fedos.be

www.facebook.com/vzwfedos

*Wouter De Beuf
Verantwoordelijke beleid en projecten
FedOS vzw*

Senioren sport in de kijker op het eerste ISCA Moving Age-congres te Gent



De verwachte impact van de demografische veranderingen op de maatschappij heeft het belang van actief ouder worden wereldwijd op de politieke agenda's geplaatst. Ondanks de vele positieve bewijzen van de voordelen van fysieke activiteit, blijft het aantal ouderen dat niet of heel weinig beweegt erg hoog (meer dan 70% van de 55-plussers).

De uitdaging om fysieke activiteit bij deze leeftijdsgroep te promoten is te groot voor een partner en zelfs voor de sportwereld alleen. Het uitbouwen van constructieve samenwerkingen tussen verschillende belanghebbenden en sectoren is de natuurlijke stap voorwaarts.

Dat is de reden waarom de International Sports and Culture Association (ISCA) het Moving Age-netwerk heeft opgericht. Opgestart in Rome in oktober 2014, is de missie van Moving Age het stimuleren en faciliteren van uitwisseling van kennis en goede praktijkvoorbeelden in sport en fysieke activiteit voor ouderen. Het netwerk telt op dit moment 28 partners, inclusief een aantal Vlaamse organisaties.

Het eerste Moving Age-congres werd georganiseerd door een aantal van deze Vlaamse partners: S-Sport, Okra-Sport, Vlaamse Judofederatie,

Vlaamse Atletiekliga, Bloso en het Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media. Het congres vond plaats van 30 april tot 2 mei 2015 in Gent en werd opengesteld voor alle entiteiten binnen en buiten de sportwereld met interesse in de promotie van fysieke activiteit en sport voor ouderen.

Het programma van het congres bestond uit volgende topics:

- Strategische standpunten om meer ouderen die weinig of niet bewegen te rekruteren in sport en fysieke activiteit;
- Theorie en goede praktijkvoorbeelden om veranderingen in gedrag te stimuleren. Zo hebben verschillende Vlaamse partners projecten voorgesteld waar ze in Vlaanderen succes mee hebben gehaald: Krolf (S-Sport Federatie), Vallen zonder zorgen (Vlaamse Judofederatie), Fit Free (Vlaamse Atletiekliga) en King Pong (Vlaamse Tafeltennisliga);
- Van strategische planning naar effectieve implementatie van programma's voor ouderen in verschillende omstandigheden;
- Nieuwe ontwikkelingen in fysieke activiteit voor ouderen;
- Cross-sectorale netwerken creëren ter promotie van fysieke activiteit voor ouderen;
- Ontwikkeling van een competentiekader voor instructoren die ouderen begeleiden tijdens fysieke activiteit.

Alle Vlaamse partners zijn heel trots dit congres in Vlaanderen te kunnen organiseren en op deze manier de naamsbekendheid van Vlaanderen te vergroten, het reeds verrichte werk rond senioren sport met andere partners te delen en zelf veel kennis op te doen om de eigen werking naar de toekomst toe te verbeteren.

Naar aanleiding van dit succesvolle congres zal ook de Commissie Sport en Bewegen van de Vlaamse Ouderenraad in samenwerking met de andere partners een gelijkaardig initiatief opzetten waar alle ouderenorganisaties in Vlaanderen aan kunnen deelnemen. Meer informatie hierover verneem je later dit jaar.

*Evy Van Coppenolle
Sporttechnisch Coördinator S-Sport vzw
Commissie Sport & Bewegen*

Intergenerationeel iPad-project



De aandacht voor senioren verglijdt nogal eens naar hun zorgbehoefte en ' bezig zijn ' wat activiteiten betreft. Daarin worden alle ouderen ook vaak als een leeftijdsgroep zonder diversiteit gezien. Toch beleven ouderen het proces van ouder worden allemaal op een verschillende en persoonlijke manier. De opleiding 'Ouderencoaching' reikt handvatten aan om senioren daarin te begeleiden. Hans Baeyens volgt de opleiding aan de Thomas More Hogeschool, campus Geel. Hij werkt rond het thema 'Verbonden ouderen'.

Concreet maakte hij een film van enkele minuten met als titel 'Intergenerationeel iPad-project'. De film toont hoe een iPad of tablet bijdraagt tot intergenerationele solidariteit en verbondenheid. Het project dat hier in beeld wordt gebracht, brengt nieuwe technologie tot bij ouderen. Daarnaast worden kleinkinderen met hun grootouders verbonden en brengen zij hen iets bij. Er is wederzijdse hulp en beiden ontwikkelen vaardigheden. Door de technologische vaar-

digheden kunnen ouderen langer participeren aan wat rondom hen gebeurt. Meer nog, zij ontdekken een nieuwe wereld. De kleinkinderen ontwikkelen een educatieve vaardigheid: zij leggen op een geduldige manier de werking van de iPad uit.

Nieuwe initiatieven ontstaan om intergenerationeel leren in de praktijk te brengen. Het coachen van ouderen blijft daarbij noodzakelijk.

In de film zien we hoe ouderen (waaronder een deelnemende bewoonster van 96 jaar) uit de ouderenadviesraad en het woonzorgcentrum in Holsbeek samen met hun kleinkinderen de iPad of tablet ontdekken en uittesten. In deze gemeente groeide alvast de interesse voor nieuwe media.

De film is terug te vinden via YouTube bij 'Hans Baeyens'.

Paul Crab
Voorzitter ouderenadviesraad Holsbeek

De THAB: onbekend maakt onbemind?

Een grote groep 65-plussers ervaart geen beperkingen in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten, maar voor een deel van de groep ouderen zijn traplopen, verplaatsingen, huishoudelijke taken en persoonlijke verzorging belangrijke dagelijkse obstakels. Wat echter weinig mensen weten, is dat de overheid ouderen een financiële tegemoetkoming aanbiedt om deze verminderde zelfredzaamheid op te vangen: de Tegemoetkoming Hulp Aan Bejaarden (THAB).

De THAB als extra ondersteuning

De THAB is een maandelijkse tegemoetkoming voor 65-plussers met een verminderde zelfredzaamheid en een beperkt inkomen. Wanneer je jezelf minder goed kan behelpen brengt dat immers heel wat bijkomende kosten met zich mee: (aangepast) vervoer, hulp in het huishouden, zorg, ... Je kiest volledig zelf hoe je het bedrag van je THAB besteedt.

Voor heel wat ouderen vormt de THAB een belangrijke aanvulling op hun inkomen.

Bovendien is het bedrag van de THAB financieel ook echt interessant: gemiddeld krijgen ouderen die recht hebben op de THAB zo'n 272 euro per maand. Het maximumbedrag loopt op tot bijna 550 euro per maand.

Voor heel wat ouderen vormt de THAB dus een belangrijke aanvulling op hun inkomen. Eind 2013 maakten in totaal 106 361 ouderen in Vlaanderen gebruik van de THAB. Al ligt het aantal mensen dat er recht op heeft zonder het te weten allicht nog veel hoger.

Voor wie?

De THAB wordt toegekend op basis van twee criteria: je zelfredzaamheid en je inkomen.

Invloed van je zelfredzaamheid

Allereerst wordt nagegaan welke invloed je verminderde zelfredzaamheid heeft op je dagdagelijkse activiteiten. Daarvoor zal een dokter nagaan welke moeilijkheden je ondervindt bij de

volgende activiteiten:

- je verplaatsen;
- eten bereiden en nuttigen;
- je verzorgen en aankleden;
- je woning onderhouden en huishoudelijke activiteiten doen;
- gevaar inschatten en vermijden;
- contacten onderhouden met andere personen.

Voor elk aspect zal een score toegekend worden: 0 punten betekent dat je geen moeilijkheden ervaart, 1 punt weinig moeilijkheden, 2 punten grote moeilijkheden, en 3 punten dat het onmogelijk is zonder de hulp van anderen. In totaal moet je minstens 7 punten hebben om recht te hebben op de THAB. Het is dus helemaal niet nodig om op alles slecht te scoren of op anderen aangewezen te zijn.

Hoe hoger de score van je verminderde zelfredzaamheid, hoe hoger het bedrag dat je eventueel kan krijgen.

Categorieën	Maximumbedrag per maand
Categorie I (7 tot 8 punten)	€ 81,81
Categorie II (9 tot 11 punten)	€ 312,28
Categorie III (12 tot 14 punten)	€ 379,68
Categorie IV (15 tot 16 punten)	€ 447,06
Categorie V (17 tot 18 punten)	€ 549,15

'Beslissing op stukken'

80-plussers en ernstig zieke personen hebben geen bijkomende medische evaluatie nodig voor een toekenning. De arts zal zich baseren op bestaande medische verslagen en op die manier de gezondheidstoestand en handicap van deze personen bepalen. De aanvragen worden versneld afgehandeld.

Invloed van je inkomen

Als tweede voorwaarde wordt naar je inkomen gekeken. Afhankelijk van je gezinssituatie gelden er

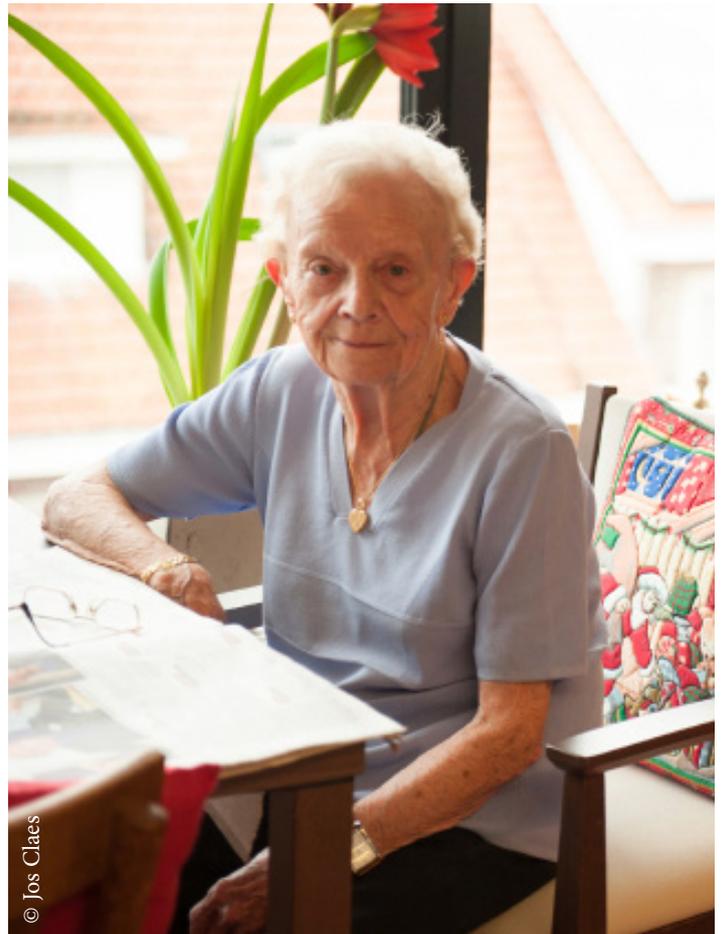
inkomensgrenzen. Ligt je inkomen hoger, dan zal het maximumbedrag van de THAB in verhouding verminderd worden. Je tegemoetkoming zal in dat geval dus iets lager zijn. Het uiteindelijke bedrag van de THAB kan dus van persoon tot persoon heel erg verschillen.

De inkomensgrenzen verschillen naargelang je samenwoont met je partner of een kind ten laste hebt, of je alleen of in een zorgvoorziening woont of bij familieleden. Tegelijk worden ook heel wat inkomsten geheel of gedeeltelijk vrijgesteld bij de berekening. Je vraagt dus best eens na hoe het zit voor jouw persoonlijke situatie.

Sommige ouderen denken er geen recht op te hebben omdat ze niet over een erkenning van handicap beschikken.

Nieuw: gratis reizen met De Lijn

Ouderen die de THAB ontvangen, krijgen een erkenning als 'persoon met een handicap'. Op die manier komen al deze personen in aanmerking voor een gratis abonnement van De Lijn.



Meer info?

De voorwaarden om de THAB te ontvangen kunnen soms voor verwarring zorgen. Sommige ouderen denken er geen recht op te hebben omdat ze niet over een erkenning van handicap beschikken. Dat hoeft ook niet: je kan de tegemoetkoming aanvragen zonder een voorafgaande erkenning.

Denk je in aanmerking te komen voor de THAB of wil je meer info? Dan kan je uitleg vragen aan de maatschappelijk assistenten van het OCMW, je ziekenfonds, je gemeente, ... of langsgaan op een van de provinciale zitdagen van de maatschappelijk assistenten van de Directie-generaal Personen met een handicap.

Je kan ook rechtstreeks contact opnemen met de Directie-generaal Personen met een handicap:

- per telefoon: 0800 987 99 (van maandag tot en met vrijdag, van 8.30 tot 13.00 uur)
- per fax: 02 509 81 85
- via de website: www.handicap.fgov.be (Brochure: Alles over de tegemoetkoming hulp aan bejaarden)
- per brief, ten aanzien van:
Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid
Directie-generaal Personen met een handicap
Administratief Centrum Kruidtuin – Finance Tower
Kruidtuinlaan 50 bus 150
1000 Brussel

*Nils Vandenweghe en Nathalie Sluyts
Stafmedewerkers advisering*

Belgian Ageing Studies

10 jaar onderzoek voor en door ouderen

De onderzoeksgroep Belgian Ageing Studies (BAS) van de Vrije Universiteit Brussel (VUB) viert ‘10 jaar onderzoek voor en door ouderen’. Sinds 2004 worden gemeentelijke, participatieve studies uitgevoerd naar de noden en behoeften van ouderen. In 10 jaar tijd hebben meer dan 80 000 oudere respondenten en 8000 oudere vrijwilligers in meer dan 170 gemeenten meegewerkt aan het onderzoek.

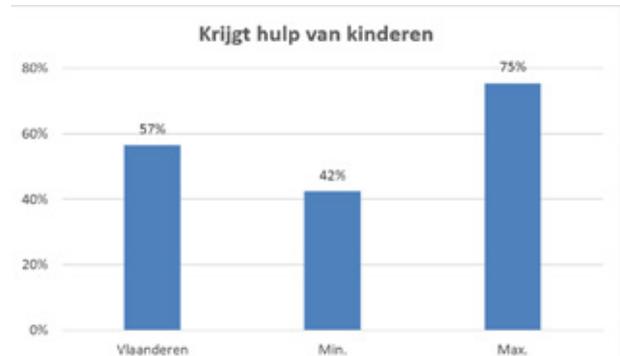
Anno 2015 is het geknipte moment om terug te blikken op die 10 jaar onderzoek voor en door ouderen en om een nieuwe publicatie uit te brengen. Deze publicatie heeft als doel beleidsmakers, seniorenconsulenten en iedereen die werkt met of geïnteresseerd is in ouderen een overzicht te geven van de belangrijkste resultaten van 10 jaar ouderenonderzoek en vooruit te blikken naar de uitdagingen van de toekomst.

Ouderenbeleid is een lokaal verhaal

Bij analyses van de gemeentelijke cijfers blijkt dat geen enkele provincie, meer nog, geen enkele gemeente eenzelfde profiel heeft. Het zuiver evalueren van Vlaamse gemiddelden is dan ook vaak ontoereikend om uitdagingen inzake de vergrijzing te detecteren. Achter het Vlaamse gemiddelde van heel wat variabelen gaan immers grote minimum- en maximumscores schuil. Met andere woorden, de extremen zuiveren zich uit in een gemiddelde.

Grafiek 1 geeft een dergelijk voorbeeld. Het illustreert het percentage zorgbehoevende ouderen die aangeven mantelzorg te krijgen van hun kinderen. In Vlaanderen zien we dat gemiddeld 57% ouderen aangeeft dat ze hulp krijgen van hun kinderen. Daarnaast zien we grote variaties tussen gemeenten. Terwijl in een bepaalde gemeente dat cijfer ‘maar’ 42% is, is dat in een andere gemeente meer dan 75%. Lokale cijfers worden ook vaak verklaard door lokale oorzaken en vragen dus een lokale aanpak.

Grafiek 1. Aantal zorgbehoevende ouderen die hulp krijgen van hun kinderen



Ouderenbeleid is meer dan een zorgbeleid

Begin 21ste eeuw, aan de vooravond van het onderzoek, stelden we vast dat er vaak heel clichématig over ouderen gedacht werd. Het stereotype beeld bestond dat zij een last zijn voor de samenleving, de maatschappij handenvol geld kosten en zelf niks meer actief bijdragen. Resultaten van de BAS-dataset tonen echter andere, veel genuanceerdere resultaten. Ouderen zijn nog op diverse manieren betrokken bij de samenleving: door deelname aan belangrijke domeinen van het maatschappelijk leven, door verantwoordelijkheden op te nemen, door mee te denken en te werken aan het beleid. Ouderen blijven vaak heel actief, bijvoorbeeld als vrijwilliger (16%), in het verenigingsleven (66%), als mantelzorger (30%). Ouderen zijn bijvoorbeeld ook vaker zorgdrager dan zorgvrager.

Gelet op de demografische evoluties zal leeftijdsvriendelijk denken een belangrijkere rol krijgen in onze samenleving. Een leeftijdsvriendelijke gemeente heeft aandacht voor gezondheid en zorg, maar ook voor maatschappelijke participatie, openbare ruimte, welbevinden, enzovoort.

Dr. Nico De Witte: "Na 10 jaar tijd is er veel meer aandacht voor inclusief ouderenbeleid. Ouderenbeleid is meer dan het klassieke zorgverhaal. In veel gemeenten starten innovatieve projecten rond vrijwilligerswerk, buurtzorg, cultuurparticipatie of sociale contacten."

Evidencebased beleid kan het verschil maken

Verschillende gemeenten voerden het ouderenbehoefteonderzoek een tweede maal uit. Zo een trendonderzoek illustreert niet alleen maatschappelijke evoluties zoals veranderingen in gezinssamenstelling (bijvoorbeeld stijging van het aantal gescheiden ouderen), maar heeft eveneens het voordeel om beleidsinitiatieven evidencebased te evalueren (bijvoorbeeld stijging in het aantal vrijwilligers na enkele concrete projecten hierrond).

Uit de resultaten van het onderzoek in 2004 in Brugge bleek dat de maatschappelijke participatie (deelname aan verenigingsleven, buurtbetrokkenheid, lidmaatschap ouderenverenigingen, vrijwilligerswerk) vrij laag was in vergelijking met de Vlaamse en West-Vlaamse benchmark. Inspelend op deze knelpunten werden er verschillende acties ondernomen. De tweede meting in 2009 stelde dan ook positieve evoluties vast, bijvoorbeeld op vlak van maatschappelijke participatie. Het aantal ouderen dat zich erg betrokken voelde tot de buurt groeide van 21,4% in 2004 naar 29,1% in 2009, en het aantal vrijwilligers steeg van 15,1% naar 20,2%.

Nood aan categoriaal beleid met een inclusieve en intergenerationale toetsing

De vraag stelt zich in politieke (en andere) kringen of het betrekken van ouderen in het lokale beleidsproces een inclusieve dan wel een categoriale benadering veronderstelt. Hebben we nood aan een categoriale blik, waar we specifiek initiatieven en projecten voor ouderen ontwikkelen? Of willen we een inclusief beleid voeren waar er thematisch en niet doelgroepspecifiek gewerkt wordt? In de ouderenbehoefteonderzoeken kiezen we resoluut voor een categoriale benadering, maar met een inclusieve en intergenerationale toetsing. Het doel is inclusie, maar de weg is categoriaal.

Dit kwam ook mooi naar voor in de studiedag die plaatsvond in Vlaams-Brabant op 9 juni 2015, waar volgende stelling werd voorgelegd aan het publiek: *“Tegenwoordig wordt er gewerkt met een globaal beleidsplan in de gemeente (BBC). Ouderenbeleidsplannen, ouderenadviesraden en*

ouderenbehoefteonderzoeken zijn bijgevolg voorbijgestreefd”. 95% van de bijna 100 aanwezigen was hier resoluut niet mee akkoord. Ook in de toekomst zullen de noden van ouderen aandacht moeten krijgen op lokaal niveau.

Ouderenbehoefteonderzoek?

In nauwe samenwerking met de provinciebesturen West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen, Limburg en Vlaams-Brabant wordt door de onderzoekers van de Vrije Universiteit Brussel al 10 jaar samen onderzoek verricht naar ouderen. Aan de hand van door ouderen zelfgekozen thema's (bijvoorbeeld buurtbetrokkenheid, sociale netwerken, mobiliteit, verenigingsleven, internetgebruik, ...) wordt door ouderen zelf nagegaan hoe het gesteld is met de kwaliteit van leven in de gemeente. Daar kunnen gemeente en OCMW mogelijke verbeterpunten uithalen en in 'evidencebased' beleid gieten.

Prof. dr. Dominique Verté: *“Het unieke aan dit onderzoek is dat ouderen zelf actief participeren in de realisatie van het onderzoek: Zij ontwikkelden mee de vragenlijst en de methodiek, geven opleidingen, verzamelen mee de data en denken mee na over beleidsaanbevelingen.”*

*Dominique Verté, Nico De Witte, Liesbeth De Donder en BAS-collega's
Belgian Ageing Studies*



Samen ouder worden in een

Abbeyfield

huis

Zelfstandig blijven wonen, mantelzorg, veiligheid, eenzaamheid, anders ouder worden: het is maar een greep uit actuele vragen over wonen en zorg voor ouderen. Nieuwe initiatieven ontstaan om in deze veranderende samenleving nieuwe antwoorden te bieden. Een van de mogelijke antwoorden vinden we in de Abbeyfield-huizen, waarvoor er sinds kort in Vlaanderen zeer concrete stappen zijn gezet.

Abbeyfield-huizen zijn kleinschalige groepswoningen waar een tiental 55-plussers samenwonen. Iedere bewoner heeft zijn of haar eigen appartement met een of twee kamers. Daarnaast zijn er gemeenschappelijke ruimtes zoals de keuken, de eetkamer en een logeerkamer. De bewoners van een Abbeyfield-huis beheren zelf hun huis en beslissen samen op welke manier ze 'samenleven'. Daarbij worden ze ondersteund door de lokale vzw en een overkoepelende organisatie zoals Abbeyfield Vlaanderen vzw.

Een Abbeyfield-huis is geen nieuw concept. Al midden jaren vijftig werden de eerste huizen in Groot-Brittannië opgericht. Daar was het aantal verarmde en eenzame oorlogsweduwen zo groot, dat een oud-militair een initiatief nam om hen samen te laten wonen zodat ze elkaar konden ondersteunen. Het eerste huis stond in de Abbeyfield Road, vandaar dus de naam.

In de loop van de jaren groeide het aantal Abbeyfield-huizen, niet alleen in Groot-Brittannië, maar over de hele wereld. Momenteel zijn er wereldwijd meer dan 800 huizen actief; hiervan staan er 4 in België.

In 1995 werd de vzw Abbeyfield Belgium opgericht en 10 jaar later was het eerste huis in Lixhe-Visé (provincie Luik) operationeel. Daarna kwamen er nog een huis in Namen en twee in Brussel. De vzw Abbeyfield Vlaanderen, opgericht in 2011, start nu ook een aantal huizen op in Vlaanderen.

Nood aan een eigen invulling

Hoewel Abbeyfield dus een beproefd concept is, vraagt elk land, met zijn eigen typische gewoonten en context, een aanpassing.

Abbeyfield Vlaanderen vroeg zich daarom af hoe bewoners van de bestaande huizen in België het samenleven nu concreet vormgeven en wat zij belangrijk vinden. Met hun vraag kwamen zij bij LUCAS terecht, het centrum voor zorgonderzoek van de KU Leuven.

Onderzoek naar het perspectief van de bewoners

Voor LUCAS KU Leuven zijn ouderenzorg en integrale zorg belangrijke onderzoekslijnen. Hierbinnen wordt er onderzoek verricht over de kwaliteit van zorg en leven, over thuiszorg en mantelzorg, over de invloed van de omgeving op welbevinden enzovoort. Veel aandacht gaat er naar vernieuwende projecten en praktijken voor ouderen, zoals kleinschalig genormaliseerd wonen.

De vraag van Abbeyfield Vlaanderen vzw sloot dus nauw aan bij de focus van LUCAS KU Leuven. Het is belangrijk voor de organisatie van de ouderenzorg, die voor grote hervormingen staat, dat nieuwe initiatieven nauw worden opgevolgd. Zij vergroten het aanbod van wonen voor ouderen en maken het vooral gevarieerder. Hierdoor spelen ze in op de groeiende vraag van ouderen naar vernieuwende woonvormen.

Omdat Abbeyfield eigen beheer door de bewoners zelf als centrale doelstelling heeft, is het perspectief van de bewoners erg relevant. Zij zijn het ten slotte die met de 'bouwstenen' van het concept 'Abbeyfield' hun eigen thuis opbouwen.

De basisprincipes van Abbeyfield

Wat zijn nu die 'bouwstenen'? Uit de vele beleidsdocumenten van Abbeyfield distilleerde LUCAS een reeks van 27 basisprincipes. Een aantal daarvan

zijn algemeen, zoals 'waardig ouder worden' en 'vertrekken vanuit de kracht van mensen'. Andere gaan meer over het huis zelf dat kwaliteitsvol moet zijn, betaalbaar en kleinschalig, en dat georganiseerd is via zelfbeheer. Voor Abbeyfield is ook de relatie met de ruimere omgeving belangrijk. Wat betreft de relatie tussen de bewoners stelt Abbeyfield dat mensen er zich echt thuis moeten voelen, dat bewoners elkaar ondersteunen, maar dat dit geen intensieve zorg mag zijn. Ten slotte schuift men ook principes naar voor die betrekking hebben op de persoon zelf: autonomie en vrijheid, veiligheid, gezelschap en langer gezond leven.

LUCAS trok naar de 4 Abbeyfield-huizen in Wallonië en Brussel. Er werd uitgebreid met de bewoners gesproken, die daarnaast ook vragenlijsten invulden. Om meer zicht te krijgen op de mogelijke motieven van mensen om voor een Abbeyfield-huis te kiezen, vulden kandidaat-bewoners uit Vlaanderen ook een vragenlijst in.

Het profiel van de bewoners

Wat leerden de onderzoekers over de huidige bewoners van de Abbeyfield-huizen?

- **Negen op de tien** bewoners zijn **vrouwen**.
- **Twee derde** is **ouder dan zeventig**.
- De **helft** is **gescheiden**, **een op de vijf** is **ongetrouwd**.
- **Zeven op de tien** bewoners hebben een **diploma hoger onderwijs**.
- **Zeven op de tien** hebben een **goede gezondheid**.
- Voor de bewoners naar een Abbeyfield-huis trokken, woonde de **helft** in een **appartement**, **twee derde** in een **stedelijke omgeving**.

Belangrijke meerwaarde

De bewoners zien een duidelijke meerwaarde in het wonen in een Abbeyfield-huis, die samengevat kan worden in 4 centrale kenmerken.

Ten eerste wijzen ze op het samen delen van de 'kleine momenten', op het niet alleen zijn en het gevoel van veiligheid dat hieruit voortkomt. Voor hen zijn de dagelijkse menselijke contacten, het zich omringd voelen door mensen die men kent en vertrouwt, basiskenmerken. Bewoners drukken het uit als omringd zijn door bekende burens. Op de vraag of men zich thuis voelt, antwoorden de meeste bewoners volmondig ja.

Ten tweede beschrijven bewoners deze manier van samenwonen als een persoonlijke verrijking. De participatie aan de groep draagt immers ook bij aan hun zelfontwikkeling.

“Op je zestigste heb je nog een derde van je leven voor je liggen. Dit kan een heel interessante periode zijn om jezelf te ontwikkelen. Dat gaat beter als je niet alleen bent.”

Samen wonen is niet altijd gemakkelijk, maar net deze fricties zijn uitdagend en zorgen voor 'beweging en evolutie'. Het is voor de bewoners belangrijk dat de groep toelaat dat je jezelf kan blijven en iedereen stimuleert om zich op zijn of haar eigen manier verder te ontwikkelen.

Dit brengt ons bij de derde dimensie: het opnemen van verantwoordelijkheid in de groep.



Bewoners vinden dat ze een sociale functie hebben, dat ze bijdragen tot de groep en dat ze hierin nuttig zijn. Het samenwonen doet appel op ieders competenties en inzet volgens de eigen mogelijkheden.

In een Abbeyfield-huis proberen bewoners zorgzaam met elkaar om te gaan, in een attente bezorgdheid voor elkaar in het leven van elke dag. Dit gebeurt spontaan en wordt bij voorkeur geen dagelijkse verplichting. Het kan een luisterend oor zijn bij zorgen, of een handje toesteken bij boodschappen. Medische zorg wordt verstrekt door professionelen.

“Het is een kleine democratie met veel autonomie.”

Ten slotte onderstrepen de bewoners autonomie en respect als voorwaarden om goed te leven in een Abbeyfield-huis. Alleen door voldoende respect te hebben voor elkaar en door voldoende op eigen benen te kunnen staan, kan men 'zich vrij voelen'. Respect, tolerantie en zich houden aan gemaakte afspraken zijn onontbeerlijk om zich thuis te voelen.

Waarom kiezen voor een Abbeyfield-huis?

Waarom hebben mensen uiteindelijk de stap gezet om hun oude woonst achter te laten en te kiezen voor een heel nieuwe vorm van samenwonen? De belangrijkste redenen situeren zich enerzijds rond de wens onafhankelijk te blijven en een privéleven te behouden, en anderzijds rond de behoefte niet meer alleen te leven, anderen te helpen en zich nuttig te maken. Veel van de bewoners waren op het moment van hun keuze ook klaar om een nieuwe levensfase te beginnen.

“Ik wil mijn toekomst in eigen handen houden.”

Ten slotte spelen ook financiële argumenten en het wonen in een beter aangepaste woning en buurt mee.

Altijd op zoek naar een evenwicht

Samenwonen en toch je privéleven behouden staat voorop in het concept van Abbeyfield. Toch is dit niet altijd gemakkelijk te verwezenlijken.

In de praktijk gaat het om een spanningsveld. Men is op zoek naar een evenwicht tussen eigen autonomie en participatie in de groep. Dit is een uitdaging voor elke individuele bewoner én voor de groep.

“Abbeyfield is een utopie. Een formidabele utopie. De theorie is fantastisch, de realisatie is een fragiel evenwicht. Zeker op sociaal en relationeel vlak.”

In de meeste Abbeyfield-huizen wordt er samen gegeten. Op het eerste gezicht lijkt dit misschien eenvoudig, maar wat doe je met verschillende smaken of met verschillende diëten? Afspraken zijn dus nodig. Samen beslissen de bewoners niet alleen over dat samen eten, maar over een huishoudelijk reglement dat alle aspecten van het samenwonen omvat.

Sommige Abbeyfield-huizen engageren zich bovendien ook in de buurt. Er is bijvoorbeeld een moestuin die zowel door de bewoners als door mensen uit de buurt onderhouden wordt. In een huis wil men een bed and breakfast opstarten en proberen ze dit als groep te verwezenlijken. Abbeyfield ondersteunt deze initiatieven, maar het is geen verplichting. Het hangt af van de draagkracht en de bereidheid van de bewoners zelf. Ook hier zoekt men naar een evenwicht.

Omgaan met conflicten

Samenwonen betekent dat verschillende visies samen komen en dat er dus conflicten kunnen ontstaan. Voor de groep en voor elke bewoner is het belangrijk dat hier op een positieve manier mee wordt omgegaan.

“Praten is nodig zodat de situatie niet verder achteruit gaat. Het is niet altijd gemakkelijk om het goede moment te vinden. De begeleiding van Abbeyfield vzw is hierin zeer goed. Ze voorzien vorming, ze betrekken een andere organisatie die een neutrale positie kan innemen. Een externe begeleider is belangrijk bij discussies. Die externe begeleiding en bemiddeling komt drie keer per jaar. In elk huis is dit nu ingevoerd.”

Krachtenbenadering en ruimte voor kwetsbaarheid

Abbeyfield legt de regie in sterke mate bij de bewoners zelf. Zij zijn de spil van de huizen. In die zin wordt er niet aanbodgestuurd gewerkt, maar vertrekt men van de leefwereld van de actieve oudere zelf. Dit sluit aan bij de opgang van het participatie-denken en het 'empoweren' van burgers bij het vormgeven van hun eigen leven. Het is sterk dat Abbeyfield de kaart trekt van de actieve oudere die een waardige rol kan spelen in de maatschappij.

Uit de gesprekken met de bewoners bleek wel dat zorgbehoevendheid en kwetsbaarheid binnen het concept van Abbeyfield misschien nog niet voldoende ruimte krijgen. Bewoners willen de anderen niet 'tot last' zijn, maar beseffen tegelijk dat dit met het verouderen steeds meer het geval kan worden. Er heerst wat onduidelijkheid in hoeverre men zorgnoden kan uiten. Abbeyfield richt zich niet op zorgbehoevende ouderen, en in die zin is wonen in een Abbeyfield-huis niet per definitie levenslang, al leert de ervaring dat sommige bewoners er wel bleven tot hun overlijden. De onderzoekers van LUCAS KU Leuven formuleren dan ook de aanbeveling dat een duidelijkere procedure in verband met uitstroom het onbehagen rond dit thema kan wegnemen.

We kunnen besluiten dat Abbeyfield een sterk concept is van activerend, participatief en beveiligd groepswonen. Deze nieuwe woonvorm verdient een plek in het huidige landschap, alleen al door het feit dat er meer ouderen zijn en elk van hen andere woon- en leefwensen heeft.

Meer weten?

Op de website van LUCAS vind je het onderzoeksrapport terug (publicaties > onderzoeksrapporten):

Virginie Carlassara, Hilde Lauwers, Nele Spruytte & Chantal Van Audenhove (2015). De maatschappelijke relevantie van kleinschalige groepswoningen. Case-study Abbeyfield.

www.kuleuven.be/lucas

Op de website van Abbeyfield Vlaanderen vzw vind je alle informatie over het concept, de bestaande huizen en de huizen in ontwikkeling: www.abbeyfieldvlaanderen.be

*Virginie Carlassara, Hilde Lauwers, Nele Spruytte en Chantal Van Audenhove
LUCAS KU Leuven, centrum voor
zorgonderzoek en consultancy*



Ken je rechten als patiënt



Sinds 2002 bestaat er een wet op de patiëntenrechten. In deze wet staan een aantal rechten zoals het recht op kwaliteitsvolle zorg, op vrije keuze van beroepsbeoefenaar, op informatie over je gezondheidstoestand, op toestemming, enzovoort. Dit zijn heel wat rechten die zorgen dat je als patiënt, samen met je zorgverlener, kan kiezen voor de beste zorg.

Er kan een moment komen waarop je niet meer in staat bent om zelf die patiëntenrechten uit te oefenen, bijvoorbeeld door dementie of een coma. Op dat moment zal je 'vertegenwoordiger' je rechten uitoefenen.

Opgelet! Een vertegenwoordiger is niet hetzelfde als een vertrouwenspersoon. Een vertrouwenspersoon kan je bijstaan als je je patiëntenrechten uitoefent (bijvoorbeeld meegaan naar de huisarts). Een vertegenwoordiger gaat in jouw plaats je rechten uitoefenen.

Wie kan je vertegenwoordiger zijn?

Je kan zelf iemand als vertegenwoordiger aanduiden. Dit kan iemand van de familie zijn, maar ook een goede buur of vriend. Als je zelf geen vertegenwoordiger aanwijst, wijst de wet op de patiëntenrechten automatisch een

vertegenwoordiger aan. Als eerste wordt je partner je vertegenwoordiger. Heb je geen partner, dan stelt de wet je kinderen aan, daarna je ouders en tot slot je broers of zussen. Als je geen familieleden hebt, zal je behandelende arts in overleg met andere zorgverleners beslissen over je zorg.

Wat is het voordeel om een vertegenwoordiger aan te duiden?

Een vertegenwoordiger is de enige persoon die in jouw plaats kan beslissen om bepaalde medische behandelingen toe te zeggen of te weigeren. Je vertegenwoordiger moet zich wel kunnen beroepen op jouw uitdrukkelijke wil. Spreek dus op voorhand met je vertegenwoordiger en zet je wensen op papier.

Als je een vertegenwoordiger hebt aangeduid, weet de arts dat hij het advies van de vertegenwoordiger moet volgen. Vooral bij onenigheid tussen kinderen en familieleden is het voor de arts op die manier makkelijker om de juiste beslissing te nemen.

Je vertegenwoordiger staat boven een eventuele 'bewindvoerder'. Een vrederechter kan iemand aanwijzen om je vermogen te beheren (bewindvoering) als je dit zelf niet meer kunt. De rechter kan zo'n bewindvoerder ook aanstellen om je patiëntenrechten uit te oefenen. Een bewindvoerder voor je patiëntenrechten komt voor je familieleden, maar ná de door jou aangewezen vertegenwoordiger.

Wanneer kan ik een vertegenwoordiger aanduiden?

Je kunt alleen een vertegenwoordiger aanwijzen als je wilsbekwaam bent. Dat betekent dat je duidelijk kunt zeggen wat je wilt en welke zorgen je wenst. Als je niet meer kunt zeggen wat je wilt (bijvoorbeeld door ernstige dementie), kun je ook geen vertegenwoordiger meer aanduiden.

TIP: Praat tijdig over de aanstelling van een vertegenwoordiger met iemand die je vertrouwt, zoals een familielid, je huisarts of een nabije vriend.

Hoe duid ik een vertegenwoordiger aan?

Je kan een vertegenwoordiger aanwijzen door zijn naam op te nemen in je wilsverklaring of door een eenvoudig document op te maken dat jouw naam en de naam van je vertegenwoordiger vermeldt.

TIP: Op de website van het Vlaams Patiëntenplatform vzw vind je een formulier om een vertegenwoordiger aan te wijzen. Surf daarvoor naar www.vlaamspatientenplatform.be of vraag het formulier aan door te bellen naar 016 23 05 26.

Zowel jij als je vertegenwoordiger moeten dat document ondertekenen. Daarna bezorg je het aan je behandelende artsen, het ziekenhuis, het woonzorgcentrum, ... zodat die zorgverleners hiervan op de hoogte zijn. Geef hen een origineel document en geen kopie.

TIP: Vraag aan je zorgverlener om de naam van je vertegenwoordiger in je medisch patiëntendossier op te nemen.

Spreek met je vertegenwoordiger

Het is belangrijk om op tijd na te denken over welke zorgen je wel of niet meer wil. Bespreek dat tijdig met je vertegenwoordiger. Wil je bijvoorbeeld niet gereanimeerd worden of wil je een bepaalde behandeling (bijvoorbeeld chemotherapie) niet meer krijgen? Zet die informatie dan op papier. Een vertegenwoordiger en de artsen moeten je wilsverklaring naleven.



Het Vlaams Patiëntenplatform vzw (VPP) is een onafhankelijk platform van meer dan honderd patiëntenverenigingen in Vlaanderen. Zij streeft naar een toegankelijke zorg op maat voor de patiënt en zijn omgeving.

Meer informatie:
www.vlaamspatientenplatform.be
016 23 05 26

*Els Meerbergen
Projectverantwoordelijke patiëntenrechten
Vlaams Patiëntenplatform vzw*

1 jaar Cultuurmobiël in Knokke-Heist: gebruikers en OCMW maken een positieve balans op



Cultuurmobiël brengt, zoals de naam het doet vermoeden, cultuurbeleving dicht bij mensen die minder mobiel zijn. Het is gebaseerd op het systeem van de 'Minder Mobielen Centrale' (MMC), waar vrijwilligers instaan voor het vervoer van mensen met een lage mobiliteit en een beperkt inkomen. Dat kan voor een bezoek aan familie of de kapper, een visite bij de dokter of boodschappen.

Vorig jaar ging Cultuurmobiël van start. Mensen die zich anders zouden laten tegenhouden door de afstand, het tijdstip, de kostprijs, ... kunnen op die manier toch socio-culturele activiteiten bijwonen. Nieuw daarbij is de samenwerking tussen het OCMW van Knokke-Heist en het Cultuurcentrum Scharpoord. Leden van Cultuurmobiël worden door vrijwilligers thuis opgehaald, waarna ze samen naar de voorstelling gaan in het Cultuurcentrum om na afloop veilig terug thuis gebracht te worden. Het OCMW betaalt het ticket van de vrijwilliger. In overleg met CC Scharpoord kunnen de tickets van de cliënten aan verminderde prijs of, afhankelijk van de voorstelling, zelfs gratis worden aangeboden.

Drempels verlagen en eenzaamheidsgevoelens bij ouderen verminderen

Twee maatschappelijk werkers staan in voor de organisatie en dispatching van Cultuurmobiël, waaronder Nele Debbaut, die vorig jaar aan de wieg stond van de opstart van het systeem:

Nele: "Cultuurmobiël is een werkveldproject dat ik ontwikkelde in het kader van de bachelor-na-bacheloropleiding 'psychosociale gerontologie' aan de Odisee Hogeschool. De hoofddoelstelling van het eindwerk was om een methode te vinden die de eenzaamheid bij ouderen kon verminderen door hen aan te zetten deel te nemen aan culturele voorstellingen. Het vervoer vormt vaak een drempel om dit doel te bereiken. Daarbovenop vormt 'het alleen zijn' een struikelblok: ouderen worden geconfronteerd met het feit dat ze 'alleen' binnenkomen, 'alleen' gaan zitten en 'alleen' naar huis gaan.

Met Cultuurmobiël proberen we die eenzaamheidsgevoelens bij ouderen te verminderen door een prettig moment te creëren dat men zal

willen herbeleven in de toekomst. Het geeft mensen een fijn gevoel. Daarom zijn we op zoek gegaan naar een manier om ouderen actief, creatief en sociaal uit te dagen. Concreet willen we ouderen die lid zijn van de MMC, het aanbod van CC Scharpoord Knokke-Heist voorleggen.”

Dit project kwam tegemoet aan de operationele beleidsdoelstellingen die vooropgesteld werden voor het lopend beleid 2014-2019 van het OCMW Knokke-Heist. Door middel van de samenwerking met andere gemeentelijke diensten, kunnen ouderen met verplaatsingsmoeilijkheden naar het bestaande vrijetijdsaanbod geleid worden.

Door beroep te doen op de bestaande structuur van de MMC worden de praktische drempels (bereikbaarheid via de gekende uren van MMC, vervoer, verzekering voor cliënten en vrijwilligers, ...) weggewerkt en kunnen andere gemeentes deze werking vlot overnemen.

Ook de vrijwilligers genieten mee

Hilde is een enthousiast lid van Cultuurmobil, en Willy is sinds 2011 vrijwilliger bij de MMC en sinds vorig jaar bij Cultuurmobil.

Hilde: *“Het langdurig thuiszitten door ziekte en invaliditeit bracht me in een isolement. Ik kon niet meer met de auto rijden of het openbaar vervoer nemen en ook door mijn sterk gedaalde inkomen waren verplaatsingen niet zo evident. Ik was aangesloten bij een vereniging via mijn mutualiteit, maar daar is de gemiddelde leeftijd veel hoger dan mijn eigen leeftijd. Dankzij Cultuurmobil kan ik terug aansluiting vinden bij activiteiten met mensen uit mijn leeftijdscategorie en kan ik mijn horizon opnieuw wat verruimen.”*

Ook voor de mantelzorgers kan het een verschil betekenen. Het creëert ademruimte.

Hilde: *“Vroeger heb ik al zodanig veel beroep moeten doen op mijn moeder, kennissen of vrijwilligers om mij te helpen bij de noodzakelijke dingen, dat ik het moeilijk vond hen te vragen voor een ‘extraatje’ zoals toneel, film of een muzikale voorstelling. Dankzij Cultuurmobil kan ik mijn moeder, mijn mantelzorger, ontlasten.”*

Dit is allemaal mogelijk dankzij een team van enthousiaste vrijwilligers die de personen met hun eigen wagen vervoeren. Zij bieden bovendien een luisterend oor en staan dus voor meer dan alleen het vervoer in.

Willy: *“Ik doe het voor de mensen. Wanneer ik tijd vrij heb, spendeer ik deze graag om anderen gelukkig te maken. Als ik mensen echt kan helpen door hen te vervoeren, doet mij dat een plezier. Voor de mensen is het een vorm van ontspanning die hen helpt uit hun isolement te geraken. Ik ben blij dat ik daar als vrijwilliger een bijdrage aan kan leveren.”*

Hilde: *“Cultuurmobil zorgt ervoor dat de vrijwilliger de voorstelling gratis mee kan volgen. Voor mij is dat absoluut een win-winsituatie. Ik beleef een fijne avond tijdens de voorstelling en heb minder het gevoel dat iemand zich voor mij moet opofferen. Het is ook een manier om vrijwilligers te bedanken voor hun inzet. Ik hoop dat ze dit werk nog lang zullen doen!”*

Willy: *“Ik vond het een leuke ervaring om culturele activiteiten te ontdekken. Zo zijn we samen naar een concert van deKunstAcademie geweest, een muzikale voorstelling waar ik anders nooit naartoe zou gaan. Een echte aanrader!”*

Via het OCMW kunnen leden twee dagen op voorhand een rit aanvragen, waarna de medewerkers van de sociale dienst op zoek gaan naar een beschikbare chauffeur. Mensen die lid willen worden, moeten aan bepaalde voorwaarden voldoen: men geniet het voorkeurtarief bij de mutualiteit, beschikt niet over een eigen wagen en het openbaar vervoer nemen is geen evidentie. Voor de aansluiting wordt een jaarlijkse bijdrage van 10 euro gevraagd en voor iedere kilometer wordt er 0,33 euro rechtstreeks aan de chauffeur betaald. Met het nieuwe cultuurseizoen voor de deur zet het OCMW van Knokke-Heist in op de verdere bekendmaking van Cultuurmobil om zoveel mogelijk mensen te kunnen laten genieten van cultuur.

*Nele Debbaut
Sociale Dienst Knokke-Heist*

Ervaringsverhaal van mantelzorgers

Marcel en Hilda in assistentiewoningen 'Ten Dijke'

Marcel (82) en Hilda (79) wonen sinds januari 2014 in assistentiewoningen Ten Dijke in Sint-Amunds. Het is een wooncomplex voor senioren, bestaande uit 20 moderne flats. Hun rolstoeltoegankelijke flat is ongeveer 65 m² groot, heeft een ruime living, keuken, slaapkamer, badkamer met wc en inloopdouche, kleine bergruimte en terras. Ze hebben hun flat naar eigen smaak ingericht. Er zijn ook enkele veiligheidsmaatregelen zoals videofonie, rookdetectie en 24 uur op 24 kan er beroep gedaan worden op zorgkundigen en verpleegkundigen die werkzaam zijn in het woonzorgcentrum.

Hilda kreeg ongeveer anderhalf jaar geleden een herseninfarct. Enkele maanden later brak ze haar linkerheup bij een val tijdens de revalidatie. Tot op heden kan Hilda nog niet zelfstandig stappen en zijn haar linkerbeen en -arm nog verlamd. Toch revalideert ze ondertussen moedig verder om zoveel mogelijk vooruitgang te boeken. Tweemaal per week komt de kinesitherapeut aan huis en driemaal per week revalideert ze twee uur in het ziekenhuis. De sociale dienst van het ziekenhuis regelt aangepast vervoer voor hen. Ook Marcel gaat mee om de revalidatie te ondersteunen.

"Ik heb nog heel veel schrik om opnieuw te vallen, maar we moeten erdoor, hé! Ik moet veel blijven oefenen..." (Hilda)

Marcel heeft maculadegeneratie, een oogandoening waardoor zijn zicht zeer beperkt is en hij nog maar door een oog ziet. Hiervoor moet hij driemaandelijks op consultatie. Hij mag niet meer met de auto of fiets rijden omdat zijn zicht te beperkt is.

Dochter Leen en echtgenoot Marcel, mantelzorgers

Leen (53) woont ook in Sint-Amunds en is mantelzorger voor haar beide ouders. Leen voert heel wat taken uit zoals boodschappen, papierwerk en financiën en tussendoor wat poetsen om alles netjes te houden. Soms maakt ze thuis wat meer eten en brengt ze de rest naar haar ouders. Ze wil dat haar ouders er piekfijn uitzien, ze draagt dan ook mee zorg voor hun kleding. Ze brengt haar

ouders geregeld naar activiteiten van Ziekenzorg of OKRA, waarvan ze beiden lid van zijn.

"Voor ik naar huis ga, zet ik de tafel gereed (ook de medicatie) voor 's morgens. Dat is om ons vader wat te sparen, dan kan hij ook wat langer blijven liggen." (Leen)

"Ons moe en onze va maken elke week een boodschappenlijstje en beslissen op voorhand wat ze willen eten, zodat ik alles kan meebrengen van de winkel. Soms krijg ik 's avonds telefoon met de vraag of ik frietjes van de frituur wil halen, dan hebben ze daar ineens zin in." (Leen)

"Elke dag passeer ik aan de flat van mijn ouders. Als de lamellen in de keuken open zijn, dan weet ik dat ze goed zijn opgestaan! Dat hebben we zo afgesproken." (Leen)

In de praktijk is Marcel ook mantelzorger voor Hilda. Marcel gaat naar de winkel voor enkele kleine benodigdheden. Hij smeert boterhammen voor Hilda en helpt haar bij alle maaltijden. Verder zorgt hij voor de toiletbezoeken en helpt hij haar 's avonds in bed. Hij doet dan ook haar nachtbraces aan. Dankzij goed teamwork tussen beiden lukt het hen om dit alles goed uit te voeren.



Professionele hulp- en dienstverlening

Marcel en Hilda krijgen 's morgens en 's avonds professionele ondersteuning van thuisverpleging voor de verzorgende taken.

"Wij staan ten laatste om 7.30 uur op, zodat we klaar zijn om de thuisverpleging te ontvangen. Zij komen meestal rond 8 uur, maar soms kan het ook wat later zijn. Soms zouden we wel eens willen uitslapen, maar dat gaat moeilijk omdat we niet op voorhand weten wanneer de verpleging er zal zijn." (Marcel)

"'s Avonds bel ik soms de verpleging af als ik bij mijn ouders ben. Ik doe dan mijn moeder haar slaapkleed aan en help haar mee in bed." (Leen)

Eenmaal per week komt er 4 uur iemand van Familiehulp vzw. Zij helpen met huishoudelijke taken zoals poetsen, strijken en een warme maaltijd bereiden. De andere dagen kookt Marcel zelf voor hen beiden. Ze kiezen ervoor om nog zoveel mogelijk zelf te doen.

"Elke dag passeer ik aan de flat van mijn ouders. Als de lamellen in de keuken open zijn, dan weet ik dat ze goed zijn opgestaan! Dat hebben we zo afgesproken."

"Als Familiehulp komt, dan zorg ik ervoor dat de groenten en patatten gesneden zijn en leg ik het vlees gereed, zodat ze direct kunnen beginnen. Vroeger kookte ons Hilda alle dagen, maar dat gaat nu niet meer. Ik heb het natuurlijk allemaal moeten leren, maar ze geeft me wel instructies, hoor." (Marcel)

Tweewekelijks komt ook de huisarts langs om de nodige medicatie voor te schrijven.

"Ons Marleen zorgt voor onze medicatie en kijkt op voorhand welke pillen er voorgeschreven moeten worden. We hebben altijd een reserve staan." (Marcel)



“Zonder professionele hulp is het niet haalbaar, omdat je zelf ook een gezin hebt en gaat werken. Goed plannen en soms tijd nemen voor jezelf is belangrijk.”

Actief blijven

Marcel en Hilda doen bijna alles samen. Tussendoor rust Hilda in de zetel en luistert ze naar de radio. In de namiddag nemen ze deel aan de meeste activiteiten die in de cafetaria van het woonzorgcentrum plaatsvinden. Marcel 'vangt ook al eens een uiltje' in de namiddag om tot rust te komen. Bij mooi weer gaan ze stevast wandelen en genieten van de buitenlucht. Marcel duwt dan de rolstoel. De straten zijn niet altijd rolstoeltoegankelijk, wat de uitstappen toch moeilijker en belastender maakt.

"We kunnen meermaals per week rekenen op de hulp van een goede vriendin uit de buurt. Zij rijdt graag met de rolstoel en dat is dan weer minder belastend voor Marcel. Bij de heraanleg van straten en pleinen zouden ze toch meer rekening moeten houden met rolstoelgebruikers, een helling maakt het op- en afrijden van een trottoir veel gemakkelijker." (Hilda en Leen)

Geregeld spreken Marcel en Hilda af met hun vroegere burens om bij te praten. Ook komen ze dagelijks rond 16 uur samen met drie andere bewoners. Ze hebben een zeer goede band met elkaar en zijn blij met de dagelijkse contacten.

Na het avondeten komt de thuisverpleging en nadien kijken ze samen televisie tot ongeveer 22 uur.

"Ik wil dat ons moeder en vader hun leven zo actief mogelijk verder zetten. Het is toch belangrijk dat ze actief zijn, blijven deelnemen aan alles en hun sociale contacten onderhouden." (Leen)

"Voor mezelf kan ik zeggen dat ik automatisch mantelzorger ben, uit liefde voor mijn ouders. Op bepaalde momenten is het fysiek best zwaar, zowel voor mijn vader als voor mij. Zonder professionele hulp is het niet haalbaar, omdat je zelf ook een gezin hebt en gaat werken. Goed plannen en soms tijd nemen voor jezelf is belangrijk." (Leen)

*Nathalie Sluyts
Stafmedewerker Vlaamse Ouderenraad*



Houd het hoofd koel bij hitte, zon en ozon

Hittegolf en ozonpieken

Als de gemiddelde dagtemperatuur drie opeenvolgende dagen hoger is dan 30 °C en het 's nachts gemiddeld warmer is dan 18 °C spreken we van een hittegolf.

Prachtige zomerdagen hebben ook een schaduwzijde. Een combinatie van luchtvervuiling en warm, zonnig weer zorgt voor hoge ozonconcentraties in de lucht. Dit komt door auto's, vrachtwagens, fabrieken, en verf- en schoonmaakproducten die de oorzaak zijn van vervuilende gassen in de lucht. Ozon wordt gevormd door de zon die schijnt op deze cocktail van gassen.

Voorkomen is beter dan genezen: tips voor een hittegolf of ozonpiek

Het Belgische hitte- en ozonplan voorziet dat van 15 mei tot 30 september de minimumtemperatuur, maximumtemperatuur en ozonconcentraties opgevolgd worden. Op basis van deze parameters besluiten de overheden over te gaan tot noodzakelijke acties:

- Drink méér dan gewoonlijk;
- Eet op geregelde tijdstippen;
- Blijf binnen tijdens de heetste periodes van de dag;
- Beperk lichamelijke inspanningen;
- Bescherm je huid;
- De juiste kleding kan bescherming bieden tegen de zon;
- Ga langs bij ouderen die alleen wonen en bied je hulp aan;
- Vraag advies over geneesmiddelen.

Te lang in de zon gezeten?

Hitte, zon en ozonpieken kunnen de gezondheid schaden. Hitte kan aanleiding geven tot huiduitslag, uitdroging, krampen, uitputting, hoge lichaamstemperatuur, hevig zweten,

hoofdpijn, misselijkheid of braken. Let op voor oververhitting, waarbij het lichaam na langdurige blootstelling aan de zon de lichaamstemperatuur niet meer kan regelen. De huid is rood en droog en verwardheid kan optreden. Zonder medische hulp kan een hiteslag fataal aflopen. Bel in dit geval onmiddellijk het nummer 112.

Bij ouderen reageert het lichaam minder snel op de hitte. Wie bovendien lijdt aan een chronische ziekte en daarvoor medicatie neemt, is nog gevoeliger voor de hoge temperaturen. Verder kan er een verminderde werking van de nierfunctie optreden en kan het dorstgevoel verstoord geraken.

Behalve verbranding van de huid kan blootstelling aan felle zon ook leiden tot een zonnesteek. De voornaamste kenmerken zijn hevige hoofdpijn, slaperigheid, misselijkheid, koorts en zelfs bewustzijnsverlies.

Niet enkel mensen met astma of ademhalingsproblemen kunnen hinder ondervinden van hoge ozonconcentraties. Ozon is een agressief gas dat de slijmvliezen beschadigt en tot diep in de longen doordringt. Blootstelling aan te hoge ozongehaltes kan leiden tot klachten als kortademigheid, irritatie van de ogen, keelpijn en hoofdpijn.

Meer informatie?

- Over de ozonconcentraties: www.irceline.be (Intergewestelijke Cel voor Leefmilieu);
- Over de weersvoorspellingen: www.meteo.be (Koninklijk Meteorologisch Instituut);
- Over de gezondheid: www.health.belgium.be (Mijn gezondheid – Ozon en hittegolf) of www.zorg-en-gezondheid.be (publicaties – Ozon, hitte en zon).

*Nathalie Sluyts
Stafmedewerker advisering*

Ouderen in WZC nemen (te) veel medicatie...

Het kan anders!

"Er is een last van mijn schouders gevallen. Ik denk terug helder. Ik sta 's morgens op en ben niet meer suf. Mijn man stopte ook met het nemen van slaappillen en is nu een heel ander mens. Hij hoort er opnieuw bij. We babbelen weer met elkaar, gaan wandelen en doen mee aan allerlei activiteiten. Voordien was mijn man zwaar zorgbehoevend en waren we oud. Nu hebben we weer plezier in 't leven. Geen slaapmedicatie meer voor ons!"
(88-jarige bewoonster van WZC Leiehome)

Wanneer een oudere persoon niet goed slaapt, neerslachtig is, iemand verliest of onrustig gedrag vertoont, wordt vaak met medicatie gestart. In de media horen we geregeld berichten met hallucinante cijfers over het gebruik van onder andere psychofarmaca in woonzorgcentra. Dit zijn geneesmiddelen die inwerken op het psychisch welbevinden. Binnen de geneeskunde worden deze middelen toegepast om psychische problemen te stabiliseren, dan wel te verbeteren. Deze psychofarmaca lijken op het eerste zicht onschuldig, maar zijn dit vaak niet. Ze kunnen verslavend zijn, de levenskwaliteit van ouderen verminderen en het valrisico verhogen, zoals recent onder de aandacht kwam tijdens de 'Week van de Valpreventie'.

Psychofarmaca lijken op het eerste zicht onschuldig, maar zijn dit vaak niet.

Wanneer ouderen vier of meer verschillende soorten medicatie nemen, verhoogt het risico op vallen. Vooral psychofarmaca spelen daarin een nefaste rol. De actieve bestanddelen van deze medicatie blijven immers langer werkzaam in het lichaam dan nodig is. Hierdoor bestaat de kans op sufheid, duizeligheid, geheugenproblemen en een verminderde aandacht. Bovendien wordt bij ouderen vaak een gelijkaardige dosis opgestart als bij jongere personen, hoewel op oudere leeftijd een lagere dosis al hetzelfde effect heeft. Ten slotte worden psychofarmaca vaak voor lange duur gegeven, maar het effect vermindert of verdwijnt reeds na enkele weken. Indien de dosis gelijk gehouden wordt, blijven op termijn dus enkel de bijwerkingen en het placebo-effect actief.

Uit voorgaande paragraaf wordt duidelijk dat het gebruik van onder andere antidepressiva en slaapmedicatie bij ouderen best zo laag mogelijk gehouden wordt. Uit diverse studies blijkt echter dat de Belgische woonzorgcentra een hoog psychofarmacagebruik kennen, namelijk 79%. Daarnaast blijkt dat meer dan 90 % van de bewoners de medicatie langdurig gebruikt. Meer dan een derde neemt bovendien meerdere middelen. Deze opmerkelijke cijfers hebben ertoe bijgedragen dat de overheid de daling van het psychofarmacagebruik prioritair gemaakt heeft. Deze aantallen kunnen en moeten dalen.

Dit alles heeft ertoe geleid dat woonzorgcentrum (WZC) Leiehome in 2013 het 'Project Psychofarmaca' opstartte. Het medicatiegebruik in Leiehome bleek met zijn 72% immers niet ver onder het Belgische percentage te liggen. Het project had dan ook tot doel dit cijfer naar beneden te halen door het medicatiegebruik efficiënter en effectiever te maken. Het WZC kreeg hiervoor financiële steun vanuit het 'Fonds Verslavingen' van de federale overheid.

Tijdens het eerste projectjaar, dat begon in 2013, werden inspanningen geleverd om iedereen te betrekken in het gedachtegoed van het project. Met iedereen wordt ook effectief 'iedereen' bedoeld, gaande van onderhoudsmedewerkers tot huisartsen, van bewoners en familieleden tot vrijwilligers, enzovoort. Om dit te bereiken werden een aantal uitgebreide vormingen gegeven. Ook werd bijvoorbeeld in het Leiehomekrantje een rubriek 'psychofarmaca' opgestart. Vervolgens ging het project effectief van start en kregen een aantal gemotiveerde bewoners intensieve ondersteuning bij de afbouw van hun slaap- en/of kalmeermiddelen. Uit dit eerste projectjaar volgden een aantal richtlijnen omtrent correct psychofarmacagebruik die binnen Leiehome verspreid werden.

Vervolgens kon het WZC ook voor een tweede projectjaar rekenen op steun van de federale overheid. Tijdens dit tweede jaar stond het wetenschappelijk onderbouwen van de bevindingen uit het eerste centraal. In samenwerking met dr. Majda Azermai en professor



Mirko Petrovic van de Universiteit Gent werd een vergelijkende studie met een ander WZC opgezet. In deze voorziening werd enkel vorming gegeven en geen professionele ondersteuning achteraf. Uit de resultaten bleek dat deze ondersteuning noodzakelijk is om een voldoende grote mate van afbouw te kunnen bekomen.

Het hele team gaat mee op zoek naar alternatieven.

Deze ondersteuning is voornamelijk gebaseerd op regelmatig overleg met het hele multidisciplinaire team, waarbij het medicatiegebruik grondig geëvalueerd wordt. Zowel het afbouwen als het niet te snel opstarten van de medicatie zijn van belang. Bewoners en hun familie worden maximaal betrokken in het hele project. Per bewoner wordt bekeken welke aanpak de meest geschikte is.

Ten slotte heeft ook de huisarts de taak tot het helpen zoeken naar alternatieve benadering, het aannemen van een afwachtende houding alvorens medicatie voor te schrijven en tevens het vooropstellen van een stopdatum indien medicatie toch noodzakelijk blijkt. Hij wordt hierbij ondersteund door het team, de Coördinerend en Raadgevend Arts, maar ook door de apotheker, die eveneens een adviserende rol heeft.

Het hele team gaat mee op zoek naar alternatieven. Zo zijn de kinesitherapeuten, het team bewonersactiviteiten en de psycholoog belangrijke schakels in dit proces. Out of the

box durven denken is van groot belang. Al deze inspanningen blijken niet voor niets. Het gebruik van psychofarmaca in Leiehome is gereduceerd tot een gebruik van ongeveer 50% en de cijfers dalen nog steeds. Uit getuigenissen blijkt dat de kwaliteit van leven bij bewoners die minder medicatie nemen aanzienlijk verhoogd is. Hun stappatroom is verbeterd en er zijn ook minder ernstige valpartijen in het WZC.

Momenteel loopt in Leiehome het derde projectjaar, waarin gefocust wordt op de levenskwaliteit van de bewoners. Wanneer medicatie wordt afgebouwd, moet hiervoor immers ook een alternatief zijn. Het behouden van een actieve levensstijl blijkt daarbij uiterst belangrijk. Een aantal bewoners worden bevraagd over hun activiteitenvoorkeur. Het doel is te komen tot een vraaggestuurd en zinvol activiteiten aanbod. Daarnaast worden praatgroepen opgestart voor bewoners met zinvragen en depressieve gedachten, en voor partners van bewoners met een hoge zorgbehoefte.

Met blijvende inspanningen hopen alle medewerkers van WZC Leiehome de cijfers nog verder te doen dalen!

*Laurine Peeters,
Klinisch psychologe
WZC Leiehome (Drongen)*

Eindelijk met pensioen, hoera! Of toch niet?

Een van de onderwerpen die de laatste tijd haast dagelijks de media halen, is de nakende pensioenhervorming. Ons socialezekerheidsmodel geldt als een schoolvoorbeeld. Het moet dan ook gekoesterd worden en bewaard blijven. In tijden van crisis, besparingen en toenemende vergrijzing dringt een hervorming zich echter onafwendbaar op.

In deze bijdrage neem ik de pensioenkloof tussen mannen en vrouwen onder de loep en licht ik de belangrijkste effecten van recente en toekomstige maatregelen toe. Het moge duidelijk zijn dat vrouwen méér dan mannen de rekening gepresenteerd kregen en dus een verhoogde kans lopen om op oudere leeftijd in armoede te verzeilen.

Hoe is de pensioenkloof ontstaan en hoe wordt ze in stand gehouden?

Het Belgisch pensioenstelsel, een technisch ingewikkeld kluwen, is gebaseerd op bijdragen tijdens je loopbaanperiode, dat wil zeggen de periode waarin je deeltijds of voltijds gewerkt hebt, een uitkering (voor werkloosheid, ziekte of invaliditeit) gekregen hebt of tijdskrediet opgenomen hebt. Afhankelijk van je statuut, kom je in aanmerking voor een werknemerspensioen, een ambtenarenpensioen of een zelfstandigenpensioen (of een combinatie van verschillende stelsels). Maar er is ook de gezinsdimensie met het systeem van individuele en afgeleide rechten. Het overlevingspensioen van een weduwe die nooit beroepsactief geweest is, is daar een sprekend voorbeeld van.

In 2012 lag de pensioenkloof tussen vrouwen en mannen in België op 31% en bedroeg het gemiddeld maandelijks pensioenbedrag van vrouwen 1209 euro, dat van mannen 1754 euro. Deze pensioenkloof is voor de Vrouwenraad het resultaat van de loon-, de loopbaan- en de zorgkloof tussen vrouwen en mannen in combinatie met een cumulatie van overheidsingrepen en besparingsmaatregelen doorheen de jaren op het vlak van arbeid en tewerkstelling en sociale bescherming, met negatievere gevolgen voor de groep vrouwen dan voor de groep mannen.

In 2012 lag de pensioenkloof tussen vrouwen en mannen in België op 31% en bedroeg het gemiddeld maandelijks pensioenbedrag van vrouwen 1209 euro, dat van mannen 1754 euro.

Zo werd ons land door de EU verplicht om de loopbaanduur van vrouwen geleidelijk aan te berekenen op basis van 45 jaar in plaats van 40 jaar om zo tot een gelijkshakeling met de pensioenleeftijd van mannen te komen. In 2011 en 2014 werd de leeftijd voor vervroegd pensioen omhooggetrokken. Veel meer mannen dan vrouwen voldoen aan de voorwaarden om vroeger met pensioen te gaan. Vrouwen hebben gemiddeld 35 jaar gewerkt (inclusief gelijkgestelde dagen), mannen 42 jaar. Een berekening van het minimumpensioen op basis van een loopbaan van 45 voltijdse jaren betekent een nieuwe verarming van vrouwen, zelfs wanneer het minimumpensioen opgetrokken zou worden. Van alle loontrekkende vrouwen werkt immers 44% slechts deeltijds. Daarom zal het optrekken van het vervroegd pensioen tot de leeftijd van 63 jaar in 2018 mits een loopbaan van 42 jaar vrouwen hard raken. De voorziene compensaties zijn ontoereikend. Drie op de vier vrouwen en een op de vier mannen komen niet aan een loopbaan van 42 jaar (gelijkgestelde periodes meegerekend); acht op de tien vrouwen en vier op de tien mannen komen niet aan een loopbaan van 44 jaar.

Veel meer mannen dan vrouwen voldoen aan de voorwaarden om vroeger met pensioen te gaan.

Ook het beleid met betrekking tot afname en schorsing van de werkloosheidsuitkeringen speelt een grote rol bij de berekening van het pensioenbedrag. De recente pensioenhervormingen hebben de zogenaamde 'gelijkgestelde periodes' verstrengd, dit zijn periodes waarin je niet gewerkt hebt op de arbeidsvloer maar die toch meetellen voor de berekening van het pensioen, zoals werkloosheid,

ziekte of invaliditeit, moederschapsrust en tijdskrediet. Het aantal gelijkgestelde periodes werd drastisch verminderd en de berekening is strenger geworden. Je kan je voorstellen dat vooral vrouwen hiervan de dupe zijn, want zij zijn het die het vaakst werkzoekend waren (tot voor enkele jaren toch), zij zijn het die kinderen krijgen en die het vaakst hun loopbaan tijdelijk op een lager pitje zetten om voor kinderen, kleinkinderen of hulpbehoevende ouders te zorgen. Gelijkgestelde periodes komen overwegend voor in de lagere inkomenscategorieën, bij vrouwen dus. Dat zijn ook de sectoren waar er geen reserve aangelegd werd voor een aanvullend pensioen.

Als men de mensen langer wil laten werken, moet dat ook haalbaar zijn.

Vanaf dit jaar kan men niet langer op 55 jaar in een landingsbaan stappen. De instapleeftijd werd in een keer opgetrokken tot 60 jaar. 66 % van de personen die hun arbeidstijd aanpassen met ondersteuning van de RVA zijn vrouwen. Als men de mensen langer wil laten werken, moet dat ook haalbaar zijn. Landingsbanen waren daar een antwoord op.

Naar een opwaardering van zorgarbeid

Dat men voor een sabbatjaar om een wereldreis te maken geen uitkering meer krijgt en bijgevolg geen pensioenrechten opbouwt, daar kan de Vrouwenraad perfect inkomen. Maar dat zorg in vergelijking met arbeid ondergewaardeerd wordt, getuigt voor ons van een oubollige en koppige visie op 'betaald werk'. Job, gezin, familie en sociaal engagement gaan nu eenmaal hand in hand. Kinderen en kleinkinderen moeten worden grootgebracht (of is het tekort aan kinderopvangplaatsen misschien een fabeltje?) en hulpbehoevende ouderen moeten de laatste jaren van hun leven goed omringd kunnen doorbrengen (of zijn er misschien voldoende betaalbare plaatsen in woonzorgcentra?). De overheid is tot nader order niet in staat om op grote schaal kinderopvang en ouderenzorg te organiseren. De gemeenschap zet zich in, mannen die zorgen worden jammer genoeg nog altijd scheef bekeken, het zijn dus vrouwen die massaal dubbele zorgtaken opnemen. Maar die vrouwen zullen er later weinig tot niets

voor in de plaats krijgen. In de verte lonkt de armoede.

Wat komt er op ons af?

De regering onderzoekt de invoering van een 'loopbaanrekening', waarbij je tijd of loon spaart voor wanneer je later je loopbaan onderbreekt of een uitkering wil aanvullen. Zo'n loopbaanrekening zal de ongelijkheid tussen vrouwen en mannen nog vergroten: zoals hierboven al aangehaald zijn het vooral vrouwen die hun loopbaan onderbreken om voor anderen te zorgen terwijl mannen vaker alles in hun carrière zullen investeren. Dat is vandaag al het geval. Op het eind van de rit zullen vrouwen de rekening gepresenteerd krijgen: terwijl mannen de kans hadden om tijdens hun loopbaan tijd op te sparen die ze op het einde van de rit kunnen inbrengen om uit te bollen of vroeger met pensioen te gaan, zal de rekening van vrouwen geplunderd zijn als gevolg van de tijd die ze opnamen om te zorgen. Kan het cynischer?

Meer en meer komt het wettelijk pensioen, de zogenaamde eerste pijler, onder druk te staan. De regering wil meer investeren in de tweede pijler, het aanvullend pensioen via de werkgever. Veel minder vrouwen dan mannen kunnen daar echter van genieten. Bovendien krijgen ze veel lagere bedragen uitgekeerd gezien hun frequente tewerkstelling in economisch zwakke sectoren.

Er is ook nog de kwestie van individuele en afgeleide rechten. Voor individuele rechten heb je zelf bijgedragen, voor afgeleide rechten heeft meestal de mannelijke kostwinner bijgedragen. Vrouwen die nooit of nauwelijks beroepsactief geweest zijn ontvangen als weduwe een overlevingspensioen dat gemiddeld hoger is dan het eigen rustpensioen van vrouwen die wel beroepsactief geweest zijn. Hier is dus sprake van indirecte discriminatie tussen twee groepen vrouwen. Toch biedt het overlevingspensioen veel oudere vrouwen een reële bescherming tegen armoede. De plannen om het in ijtempo te doen verdwijnen, zullen nefaste gevolgen hebben.

Volgens de wet op de gendermainstreaming van 2007 is het een opdracht van de overheid om bij het nemen van nieuwe maatregelen erop toe te

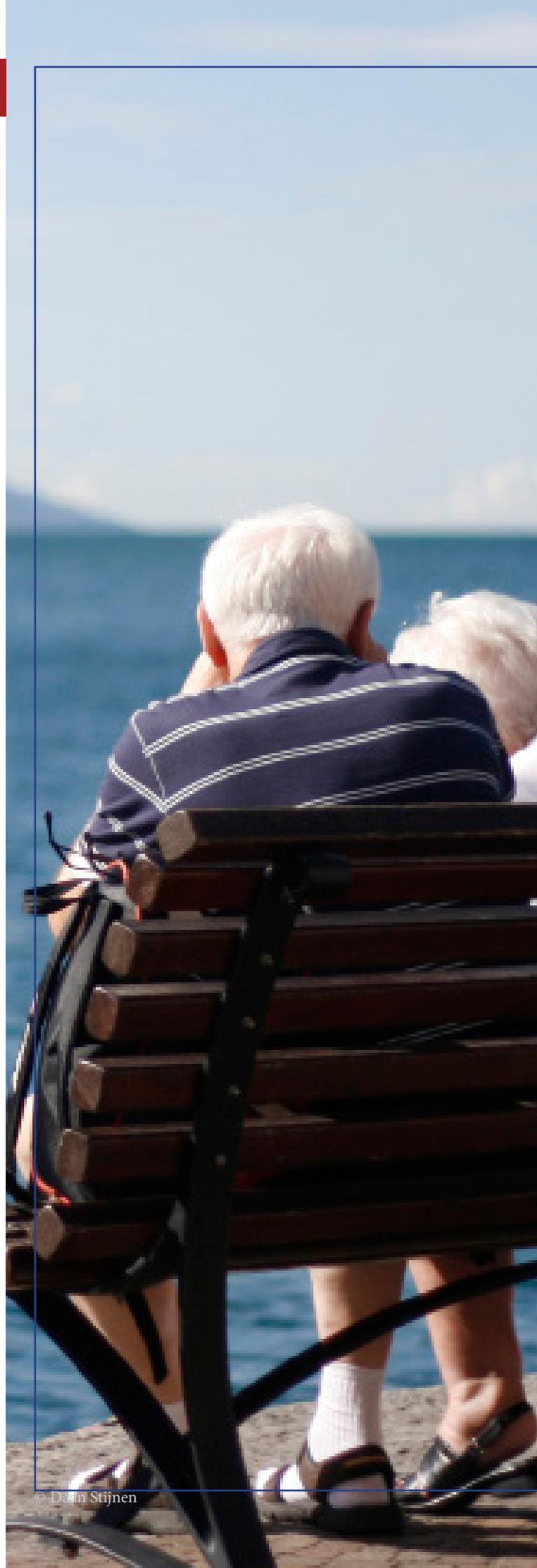
zien dat de gevolgen/resultaten genderneutraal zijn, d.w.z. dat ze geen verschillend effect hebben op mannen en vrouwen. Het federaal regeerakkoord van 2014 kondigt een grote hervorming aan met het rapport van de expertengroep voor de hervorming van de pensioenen 2020-2040 als wetenschappelijke basis, evenals een loopbaanhervorming. Er komt een nieuwe berekening van het pensioenbedrag via een puntensysteem. Zware beroepen (die nog gedefinieerd moeten worden) zullen anders behandeld worden. Deze hervormingen treden in werking tussen nu en 2030. Vanaf 2025 zal de wettelijke pensioenleeftijd 66 jaar bedragen, vanaf 2030 wordt dat 67 jaar.



De Vrouwenraad en andere vrouwenorganisaties dringen er sterk op aan dat de komende pensioenhervorming een halt toeroept aan de cumul van inkomensverlies van vrouwen. In een beschaafde maatschappij zou je toch op z'n minst mogen verwachten dat er goed voor de ouderen gezorgd wordt, of dat nu mannen of vrouwen zijn, of zij nu 45 jaar voltijs op de werkvloer gestaan hebben of dat zij een aantal jaar gezorgd hebben voor kinderen, kleinkinderen of ouders. Iedereen moet waardig oud kunnen worden zonder al te grote financiële beslommeringen. Achteruitgang, ziekte en verlies van naasten is al meer dan genoeg om mee om te gaan. Een maatschappij die zorg niet waardeert, noch maatschappelijk noch financieel, zit duidelijk op het verkeerde spoor.



Magda De Meyer
Voorzitter Vrouwenraad
www.vrouwenraad.be



Ook de aangespoelden blijven

Woon- en zorgperspectieven van pensioenmigranten aan de kust

Vlaanderen vergrijst, maar niet overal even sterk. Koploper op het vlak van vergrijzing is de kust, die pensioenmigranten ontvangt vanuit het binnenland. Ongeveer 50% van de kustbevolking is ouder dan 50 jaar. Het feit dat we allen ouder worden kunnen we zien als een overwinning op de natuur, maar deze 'grijze tsunami' wordt ook dikwijls als een last geschetst, vooral aan de kust.

De provincie West-Vlaanderen is zich al enige tijd bewust van de evolutie en heeft dan ook besloten om een programma over vergrijzing aan de kust op te zetten. Via dit programma wil het provinciebestuur kennis over vergrijzing opbouwen en ter beschikking stellen, en diverse acties opzetten die de kust op een adequate manier leert omgaan met het fenomeen vergrijzing. Belangrijk element hierin is de totaalaanpak. Vergrijzing gaat immers niet alleen over zorg en gezondheid, maar zeker ook over wonen, leven, het openbaar domein, de inrichting van onze kust, diverse voorzieningen, enzovoort.

Vergrijzing gaat niet alleen over zorg en gezondheid, maar ook over wonen, leven, het openbaar domein, de inrichting van onze kust, diverse voorzieningen, enzovoort.

Als we een degelijk beleid willen opzetten dat de uitdaging van de hoge vergrijzing aan de kust aan kan, moeten we ook weten hoe de vergrijzing vorm krijgt. Een van de vragen die hierbij telkens naar voor kwam was: "Blijven ouderen of pensioenmigranten aan de kust wonen eens ze alleen vallen en/of zorgbehoevend zijn of gaan ze terug naar hun plaats van herkomst?". Reden genoeg om een onderzoek op te zetten dat de verhuisbewegingen en verhuismotieven van ouderen in kaart brengt. SumResearch, KU Leuven en HoGent werden samen aan het werk gezet om de nodige gegevens te verzamelen om de verhuisbeweging en -motieven van ouderen in de kustregio te onderzoeken.

De conclusies werden neergeschreven in het boek 'Ook de aangespoelden blijven. Woon- en zorgperspectieven van pensioenmigranten aan de kust'.

De kust en de kustgemeenten staan voor enorme uitdagingen:

1. De kust zal in de nabije en verre toekomst verder vergrijzen;
2. De pensioenmigranten zullen blijven komen en blijven ook wonen;
3. De pensioenmigranten specifiek en de ouderen in globo die aan de kust wonen, hebben zich niet voorbereid op het ouder worden en de eventueel daarbij horende problemen;
4. De vrees bestaat dat er onvoldoende (gespecialiseerde) zorg voorhanden zal zijn.

Vanuit de demografische analyse dringen zich bovendien nog drie belangrijke conclusies op:

1. De vergrijzing, inclusief de vergrijzing binnen de vergrijzing, gaat over grote aantallen;
2. Omdat de bevolkingspiramide al snel op haar kop staat, is ingrijpen urgent;
3. Een gericht ouderenbeleid zal lang moeten duren.

Deze uitdagingen vragen een aangepast beleid voor de kust op diverse hoofdlijnen:

Vergrijzing als een troef

De kust kent een sterke vergrijzing en die zal alleen maar toenemen. De schaalgrootte ervan is een feit, we moeten ermee aan de slag. We pleiten er dan ook voor om die vergrijzing niet als een probleem te beschouwen maar als troef. Gezien de demografische prognoses kan en moet de kust een voortrekkersrol spelen, zowel op nationaal als op internationaal vlak, in het omgaan met vergrijzing. De kust heeft voldoende opportuniteiten voor de uitbouw van een regiospecifiek seniorenbeleid. Deze dienen dan ook aangegrepen te worden. We zijn er stellig van overtuigd dat, hoewel de focus uiteraard dient te liggen op betaalbare en kwalitatief goede woonzorgarrangementen, een regiospecifieke aanpak ook een belangrijke economische meerwaarde en (gespecialiseerde) tewerkstelling kan genereren.

Zelfredzaam wonen als vertrekpunt

Ook aan de kust willen ouderen zo lang mogelijk in hun eigen huis blijven wonen (ageing in place). Alhoewel de woonomgeving aan de kust vrij goed is voor ouderen, zijn de meeste appartementen verouderd en wordt zelfs in nieuwbouwappartementen geen rekening gehouden met de noden die ontstaan bij het ouder worden. Toch blijven ouderen in hun (onaangepaste) woning wonen. Welke andere keuze is er? Het huidige aanbod is beperkt en spreekt niet aan omdat het bedacht is vanuit zorg en niet vanuit wonen. Men wil niet naar de residentiële woonzorg omdat dit aanvoelt als 'de laatste etappe voor de dood' en omdat men de regie over het eigen leven verliest. We pleiten hier dan ook om de focus te verleggen van zorg op wonen en zo meer in te spelen op de wensen en de behoeften van ouderen. Zorg en wonen worden dan vanuit de ontvanger bedacht en er ontstaan aantrekkelijke tussenvormen tussen de eigen woningen en het woonzorgcentrum, die vertrekken van het concept goed wonen en van wat de ouderen zelf willen. We evolueren naar een situatie van 'ageing well in place'. Op die manier kunnen er ook grote efficiëntiewinsten bereikt worden in de zorg en kan de weinig efficiënte spiraal doorbroken worden.

Bewustmaking: woning, woonomgeving en sociaal netwerk

"Zorg is iets voor later". De grote uitdaging is om het bewustzijn rond wonen en zorg aan te wakkeren onder ouderen zodat ze nadenken over een goede woning in een aangepaste woonomgeving. Door middel van proactieve communicatiecampagnes dient de bewustwording aangewakkerd te worden. Essentieel hier is echter ook dat er aantrekkelijke alternatieve woonvormen aanwezig moeten zijn die dit verhaal positief kunnen maken.

Voor pensioenmigranten is het belangrijk dat ze een sociaal netwerk uitbouwen aan de kust. Men kan immers geconfronteerd worden met het wegvallen van de partner of de behoefte aan een informele zorgverlener. Derhalve focussen beleidsmaatregelen zich dus ook best op het

ondersteunen van de uitbouw van een sociaal netwerk. Immers, terugkeren naar het binnenland is doorgaans geen optie.

Een aanbod bedacht vanuit de doelgroep

Het uitgangspunt is de zelfredzaamheid van de senior, deze moet centraal staan in iedere activiteit die uit het beleid voortkomt. Dit houdt in dat we vertrekken vanuit het standpunt van de ouderen zelf. Wat willen zij? Wat wensen zij? Wat zijn hun behoeften? Hoe willen zij verouderen? Waar willen zij verouderen? Beleid dient erop gericht te zijn die zelfredzaamheid te garanderen, te bewaken en te bestendigen. Op die manier kunnen ouderen de regie over hun leven in eigen handen houden en zelf doordachte en weloverwogen keuzes maken.

Dit gaat zowel over het wonen als over de zorg. In de focusgroepen kwam duidelijk naar voor dat het de senioren doorgaans niet echt uitmaakt wie de oplossing biedt, als ze maar kwalitatief is. Voorbeelden waarbij zorgverleners niet langer de rolluiken mogen optrekken vanuit hun organisatie omdat hier geen vergoeding voor is, zijn op dit vlak onbegrijpelijk.

Ageing well aan de kust bevat dus een volwaardige en leeftijdsvriendelijke woning in diverse woonvormen, in een leeftijdsvriendelijke buurt, waar het aantrekkelijk is om te wonen en te vertoeven en waar er voldoende redenen zijn om buiten te komen, zowel om te voorzien in zijn noodzakelijke behoeften als voor het bestendigen van de sociale contacten. Indien dit vanuit de doelgroep bedacht of vormgegeven wordt en vanuit de gemeente wordt opgevolgd, kan ageing well in place gerealiseerd worden.

Kustgemeenten kunnen dit echter niet alleen. De provincie ondersteunt hen hierin door bovenlokaal en gebiedsgericht de problematiek te bekijken en een ondersteuning aan te reiken.

Het provinciebestuur zet de komende jaren actief in op het programma 'vergrijzing aan de kust' (gestart eind 2013). De rode draad doorheen het programma is de integrale aanpak van vergrijzing en het aanpakken van vergrijzing als een

opportuniteit. Vergrijzing is ruimer dan zorg, maar heeft ook te maken met wonen, woonomgeving, samenleven, mobiliteit, cultuur en vrije tijd, economie, ...

Het programma bevat twee sporen:

Enerzijds krijgt het beleid inzake vergrijzing vorm. Dit gebeurt door het opstarten van een kennisplatform van OCMW's en gemeentebesturen die meermaals per jaar samenkomen, het voeren van een onderzoek naar de verhuisbewegingen en -motieven van ouderen aan de kust, ondersteuning te bieden aan gemeenten die een ouderenbehoefteonderzoek willen opzetten, en het aanbieden van een instrument dat kwetsbaarheid bij thuiswonende ouderen kan vaststellen.

Anderzijds worden er een aantal concrete acties opgezet: impulsprojecten en het lokaal vrijwilligersbeleid worden ondersteund, het vormingspakket 'ouder worden in je buurt' wordt verder uitgerold in de provincie en er worden stappen ondernomen om vier appartementen aan de kust te renoveren volgens het principe levenslang wonen.

De Vlaamse overheid speelt hier echter ook een belangrijke rol in. We denken hierbij aan het aanpassen van specifieke regelgevingen die alternatieven of aanpassingen (bv. een bestaande woning omvormen naar kangoeroewoning) mogelijk maken. Of aan het intergemeentelijk afstemmen van het zorgaanbod, waarbij de cliënt en niet de organisatie centraal staat. Ten slotte zal Vlaanderen ook een rol moeten spelen in de bewustwording rond ageing well in place. De uitdagingen voor de kust zijn immers groot, maar iedereen kijkt naar de regio, die in dit verband een voortrekkersrol kan en moet spelen.

Het boek 'Ook de aangespoelden blijven. Woon- en zorgperspectieven van pensioenmigranten aan de kust' kan je bestellen via www.maklu.be of via 03 231 29 00.

ISBN: 9789044132977, 196 blz., € 23,90, Garant Uitgevers nv

*Anne Vandermeulen
Gebiedswerker welzijn en leefbaarheid
Provincie West-Vlaanderen*



© Robert Boons

De partnerrelatie op latere leeftijd: intimiteit of strijd?

Een man moet zeker huwen. Als hij een goede vrouw treft, wordt hij gelukkig. Als hij een slechte vrouw treft, wordt hij filosoof. (Socrates, 470-399 voor Christus)

Wie de huidige statistieken bekijkt, kan het niet ontgaan dat er tegenwoordig in België meer scheidingen plaatsvinden dan huwelijken. Er is een scheidingspercentage van ongeveer zeventig procent. Daarmee hebben we Nederland en zelfs de Verenigde Staten achter ons gelaten. Gemiddeld genomen is men veertien à vijftien jaar gehuwd vooraleer men uit elkaar gaat en zijn er op dat moment nog (jonge) kinderen. Enkele decennia geleden was dit ondenkbaar. De sociale repercussies van een echtscheiding waren toen groot. Steun uit de eigen omgeving ontbrak niet zelden en men liep dan ook het risico geïsoleerd te raken. Daarnaast waren er belangrijke financiële gevolgen. Volgens sommigen zou onder andere de emancipatie van de vrouw – en haar groeiende financiële onafhankelijkheid – één van de factoren zijn die hebben bijgedragen tot deze evolutie waarbij een scheiding in toenemende mate gangbaar en geaccepteerd werd.

Wat zegt dit over de huidige groep van langdurig gehuwde zestigplussers? Is de kans groter dat we in deze relaties spanningen zien die opgebouwd zijn doorheen de jaren, zonder dat mensen de mogelijkheden zagen om de relatie stop te zetten en elk hun eigen weg te gaan? Of hebben mensen noodgedwongen – en meer dan nu – geleerd om te gaan met verschillen? Wat met nieuw gevormde relaties op latere leeftijd? En hoe gaan mensen om met tegenslagen zoals een chronische ziekte bij een van beide partners?

Tegenwoordig weten we uit onderzoek dat er bij veel koppels een groeiend engagement is in de latere levensfasen.

Wanneer aan koppels in de tweede levenshelft gevraagd wordt hoe ze de partnerrelatie ervaren, dan blijkt er over het algemeen een aanzienlijke tevredenheid. Men kan dit visualiseren als een U-curve, waarbij koppels de grootste relationele tevredenheid ervaren bij aanvang van de relatie en in de latere levensfasen. Globaal genomen zijn

de koppels het minst tevreden op het moment dat er jonge kinderen zijn en dat men volop bezig is de professionele carrière uit te bouwen. De tevredenheid bij aanvang en in latere fasen van de partnerrelatie kan weliswaar gerelateerd worden aan verschillende aspecten van de relatie.

We lichten dit toe aan de hand van de liefdestheorie van Sternberg. In elke liefdesrelatie is er sprake van intimiteit, engagement en passie. Intimiteit omvat emotionele en lichamelijke nabijheid. Men durft zich (letterlijk of) figuurlijk blootgeven aan de ander. Engagement ziet men weerspiegeld in gedeelde projecten. Passie duidt op een verlangen naar elkaar. Waar bij aanvang van de relatie de passie een groter aandeel zal hebben, evolueren relaties volgens Sternberg en diens collega's in de richting van een kameraadschappelijke band met hoofdzakelijk een blijvend engagement en voortdurende intimiteit.

Tegenwoordig weten we uit onderzoek dat er inderdaad bij veel koppels een groeiend engagement is in de latere levensfasen. Mensen voelen zich in toenemende mate geborgen bij elkaar en ervaren wederkerigheid. Het is dan ook niet vreemd dat gehuwde mensen op latere leeftijd, wanneer de nood aan ondersteuning en zorg kan toenemen, een groter welzijn rapporteren dan weduwen of weduwnaars. Toch blijkt dat mensen die nooit een langdurige partnerrelatie hadden of wensten te hebben, gemiddeld genomen niet slechter af zijn. Velen investeerden immers in andere nauwe contacten, die als het ware een compensatie kunnen betekenen. Een behoefte aan nabijheid en troost kan in de band met een zus, goede vriend of buur aan bod komen. Bij vrouwen ziet men soms ook dat zij zich ontfermd hebben over een jongere uit de familie of kennissenkring. Enkel wanneer men zichzelf als ongewoon ervaart, bijvoorbeeld naar aanleiding van maatschappelijke verwachtingen waar men niet aan tegemoet komt, blijken mensen minder gelukkig met hun statuut van vrijgezel.

Echter, niet alleen geborgenheid en wederkerigheid kenmerken de partnerrelatie op latere leeftijd. In

tegenstelling tot wat men niet zo heel lang geleden vermoedde, blijft er vaak ook een lichamelijk verlangen. De seksuele interesse bestaat tot op hoge leeftijd. Onderstaand gedicht, uit een reeks van postuum uitgegeven erotische gedichten van de gevierde Braziliaanse dichter Carlos Drummond de Andrade, vormt hier een mooie illustratie van. Hij schreef de gedichten toen hij zelf al ouder dan tachtig was en durfde ze niet te publiceren, mogelijk omdat hij vreesde dat dit als ongepast voor zijn leeftijd beschouwd zou worden.

De vloer is bed.

De vloer is bed wanneer de liefde overmant.

*Op hoogpolig tapijt of op het hardst parket,
als liefde om naar bed te gaan niet wachten kan,
vormen wij lijf aan lijf het vochtige ballet.*

Om uit te rusten van het liefdesspel gaan we naar bed.

Mensen blijven doorheen de levensloop verder evolueren op het vlak van de seksuele beleving en identiteit.

Hoewel de seksuele activiteit zal afnemen doorheen de jaren, blijkt toch de meerderheid van de zestigplussers erg tevreden over het seksuele leven. Dit doet vermoeden dat men ondanks lichamelijke veranderingen die gepaard gaan met het ouder worden, op andere manieren erin slaagt om bevrediging te vinden voor erotische verlangens of seksuele behoeftes. Hier wordt weleens naar verwezen als 'seksuele creativiteit'. En het is zeker zo dat de seksuele ontwikkeling zich niet beperkt tot de jongvolwassenheid. Mensen blijven doorheen de levensloop verder evolueren op het vlak van de seksuele beleving en identiteit.

Hoe zit het nu wanneer een van beide partners te maken krijgt met een chronische ziekte? Een op de vijf tachtigplussers zal bijvoorbeeld aan een vorm van dementie lijden. Recent werd in de Verenigde Staten een achtenzeventigjarige man aangeklaagd voor verkrachting van zijn eigen dementerende vrouw. Zij zou volgens sommigen niet meer in staat geweest zijn om echt in te stemmen met lichamelijk intiem contact. Moeten we dit aspect van de relatie dan

opzijschuiven wanneer een van beide partners dementie ontwikkelt? Voor sommigen is het lichamelijke contact een erg belangrijke bron van intimiteit waar de verbale (of talige) mogelijkheden weggefallen zijn. Wanneer we geen nabijheid meer kunnen creëren in een diepgaand gesprek, dan wordt bij een aantal koppels het fysieke contact een alternatief om die nabijheid te vinden. Elk koppel percipieert dit weliswaar anders. Bovendien compliceert de aard van de dementie de zaken sterk.

Wanneer we geen nabijheid meer kunnen creëren in een diepgaand gesprek, dan wordt bij een aantal koppels het fysieke contact een alternatief om die nabijheid te vinden.

Apathie en ontremming zijn twee uitingen van een verminderde werking van de hersenschors, in dit geval voornamelijk vooraan in de hersenen. In het geval van ontremming is het mogelijk dat een persoon met dementie een plotse toename ervaart in het seksuele verlangen. Deze persoon kan zijn wensen opdringen aan de partner zonder rekening te houden met diens gevoelens. Apathie verwijst naar een situatie waarin emoties en de uiting daarvan afgevlakt lijken. Het is voor de gezonde partner vaak niet duidelijk wat de beleving van de demente partner is. Op gebied van seksualiteit betekent dit dat men niet goed weet of de partner wel bereid is om seksueel contact te hebben.



© Joeri Vanhamel

Wanneer op latere leeftijd een van beide partners overlijdt, dan volgt vaak een periode van rouw. Men blijft alleen achter en dit is aanvankelijk moeilijk om te vatten. Ontkenning komt niet zelden voor. Wanneer men blijvend geconfronteerd wordt met de afwezigheid van de partner, dan volgt er weleens een gevoel van wanhoop en depressiviteit. Men heeft geen idee hoe men het leven voort moet zetten. Vaak heeft men niet de behoefte om veel mensen te zien. Het is belangrijk om ook op deze momenten een vertrouwenspersoon te hebben, iemand die luistert naar het gemis maar ook naar spijt en kwaadheid die gepaard gaan met een verlies. Op termijn dient men erin te slagen om het leven te hervatten, terwijl de overledene niet noodzakelijk losgelaten wordt. Integendeel, vaak blijft er een verbondenheid met de overledene die zich kan uiten in het denken aan de partner, praten met de partner.

Na een overlijden of een scheiding hebben mensen de tijd nodig om het leven weer op de rails te krijgen. Eens ze een evenwicht hebben gevonden, komt er bij sommigen zelfs de ruimte voor een nieuwe relatie. Hoewel een nieuwe relatie tot



© Joeri Vanhamel

loyaliteitsconflicten kan leiden ("Bedrieg ik nu mijn overleden partner, de moeder of vader van mijn kinderen?"), toch blijkt dat velen erin slagen om tegelijkertijd trouw te blijven aan hun overleden partner en ruimte te maken voor een nieuwe partner. Het vormt een uitdaging om ook de familie, volwassen kinderen, hierbij te betrekken. Vooral wanneer men snel na een overlijden of scheiding een nieuwe relatie aangaat, stuit men weleens op weerstand.

Dergelijke moeilijkheden, maar ook spanningen die te maken hebben met de levensfase – denk daarbij aan de pensionering en het uit huis gaan van de kinderen – zorgen ervoor dat een reorganisatie van het dagelijkse leven aangewezen is. **Een relatief nieuw fenomeen is dat ook oudere koppels de weg vinden naar de relatietherapeut.** Voor sommigen gaat het om een laatste strohalm die ervoor moet zorgen dat ze de relatie nog kunnen redden. Anderen zetten de stap naar een relatietherapeut eerder preventief, of wanneer ze merken dat ze herhaaldelijk op dezelfde moeilijkheden botsen. Het staat vast dat een relatietherapie een hulp kan zijn. Dit is echter vooral het geval wanneer men bereid is om zelf in de spiegel te kijken. Als relatietherapeut is men immers niet opgeleid om rechter te spelen of de schuld toe te wijzen aan een van beide partners. Dit zou overigens weinig positieve effecten hebben. De beschuldigde partner zal zich wellicht onbegrepen voelen en nog weinig gemotiveerd zijn om te investeren in de therapie.

Wie graag meer leest over deze onderwerpen, kan informatie vinden in het boek *Partnerrelatie, intimiteit en seksualiteit in de tweede levenshelft*. Nr. 2 uit de reeks 'Senioren in de maatschappij'. ISBN: 9789044132366, 200 blz., € 24,90, Garant Uitgevers nv



Lies Van Assche
Klinisch psychologe UPC KULeuven

Agenda

19 september	Werelddag Dementie <i>Alzheimer Liga Vlaanderen</i>
21 september	Provinciale themadag West-Vlaanderen
24 september	Provinciale themadag Limburg
1 oktober	Internationale dag van de ouderen
2 oktober	Van basismobiliteit naar basisbereikbaarheid <i>Netwerk Duurzame Mobiliteit</i>
6 oktober	Provinciale themadag Antwerpen
9 oktober	Provinciale themadag Vlaams-Brabant
15 oktober	Provinciale themadag Oost-Vlaanderen
16 tot 22 november	Ouderenweek

Blijf op de hoogte!

Iedere week sprokkelt de Vlaamse Ouderenraad het nieuws dat ouderen aanbelangt bijeen. Wetswijzigingen van de overheid, nieuws van de Vlaamse Ouderenraad en de ouderenorganisaties, campagnes, maar ook leuke weetjes en allerhande activiteiten worden samen gegoten in een wekelijkse elektronische nieuwsbrief. Wil jij ook op de hoogte blijven? Surf dan naar www.vlaamse-ouderenraad.be en schrijf je in op de nieuwsbrief!

Leden van de Vlaamse Ouderenraad

-  **Abbeyfield Vlaanderen vzw**
Gemsiaan 63
3090 Overijse
info@abbeyfield.be
www.abbeyfield.be
-  **ABVV-Senioren**
Hoogstraat 42, 1000 Brussel
tel.: 02 289 01 30
senioren@vlaams.abvv.be
www.abvv-senioren.be
-  **ACLVB E-team**
Poincarélaan 72-74, 1070 Brussel
tel.: 02 558 51 60
senioren@aclvb.be
www.aclvb.be/senioren
-  **CD&V-Senioren**
Wetstraat 89, 1040 Brussel
tel.: 02 238 38 13
senioren@cdenv.be
www.senioren.cdenv.be
-  **De Grijze Panters**
Kleine Bareelstraat 108, 2800 Mechelen
ferna37@hotmail.com
-  **DOTzorg**
Bruisbeke 36, 9520 Sint-Lievens-Houtem
tel.: 053 60 30 20
ann.herpels@ocmw.waregem.be
www.dotzorg.be
-  **Enter vzw**
Belgiëplein 1, 3510 Kermt
tel.: 011 87 41 38
mieke.broeders@entervzw.be
www.entervzw.be
-  **Fediplus,
Federatie van Bruggepensioneerden
en Gepensioneerden**
Belliardstraat 20, 1040 Brussel
tel.: 02 514 14 44
info@fediplus.be
www.fediplus.be
-  **FedOS,
Federatie van Onafhankelijke Senioren**
Warmoesstraat 13, 1210 Brussel
tel.: 02 218 27 19
info@fedos.be
www.fedos.be
-  **Fevlado-Senioren**
Stropkaai 38, 9000 Gent
tel.: 09 224 46 76
boudewyn.de.roose@telenet.be
-  **GOSA,
Grootouders- en Seniorenactie Gezinsbond**
Troonstraat 125, 1050 Brussel
tel.: 02 507 89 45
gosa@gezinsbond.be
www.gezinsbond.be
-  **Grijze Geuzen Platform**
Lange Leemstraat 57, 2018 Antwerpen
tel.: 03 205 73 08
philippe.vlayen@h-vv.be
www.h-vv.be/grijze_geuzen
-  **GroenPlus**
Sergeant De Bruynestraat 78-82, 1070 Anderlecht
tel.: 02 219 19 19
groenplus.secretariaat@groen-plus.be
www.groen-plus.be
-  **LBV,
Liberale Beweging voor Volksontwikkeling**
Livornostraat 25, 1050 Brussel
tel.: 02 538 59 05
info@lbvzw.be
www.lbvzw.be
-  **Minderhedenforum**
Vooruitgangsstraat 323/4
1030 Brussel
tel.: 02 245 88 30
sanghmitra@minderhedenforum.be
www.minderhedenforum.be

 **NEOS,**
Netwerk van Ondernemende Senioren
Willebroekkaai 37, 1000 Brussel
tel.: 02 212 24 91
info@neosvzw.be
www.neosvzw.be

 **OKRA, trefpunt 55+**
Haachtsesteenweg 579, 1031 Brussel
tel.: 02 246 44 41
secretariaat@okra.be
www.okra.be

 **OKRA-SPORT, trefpunt 55+**
Haachtsesteenweg 579, 1031 Brussel
tel.: 02 246 44 36
ingrid.peeters@okrasport.be
www.okrasport.be

 **Brussels Ouderenplatform**
Zaterdagplein 6, 1000 Brussel
tel.: 02 210 04 60
info@bop.brussels
www.bop.brussels

 **Seniorenraad Landelijke Beweging**
Diestsevest 40, 3000 Leuven
tel.: 016 28 60 30
koen_van_den_broeck@boerenbond.be
www.landelijkegilden.be
lvermeire@kvlv.be
www.kvlv.be

 **Seniornet Vlaanderen**
Koningsstraat 136, 1000 Brussel
tel.: 015 73 04 54
voorzitter@seniornetvlaanderen.be
www.seniornetvlaanderen.be

 **S-PLUS**
Sint-Jansstraat 32, 1000 Brussel
tel.: 02 515 02 56
info@s-plusvzw.be
www.s-plusvzw.be

 **S-Sport**
Sint-Jansstraat 32, 1000 Brussel
tel.: 02 515 02 41
info@s-sport.be
www.s-sport.be

 **Vlaams Ondersteuningscentrum
Ouderenmis(be)handeling**
Grotenbergstraat 24, 9620 Zottegem
tel.: 078 15 15 70
ouderen@cawoostvlaanderen.be
www.ouderenmisbehandeling.be

 **Vlaamse Actieve Senioren**
Lange Winkelhaakstraat 38, 2060 Antwerpen
tel.: 03 233 50 72
info@vlaamseactievesenioren.be
www.vlaamseactievesenioren.be

 **VVDC,**
Vereniging van Vlaamse Dienstencentra
Langemeersstraat 6, 8500 Kortrijk
tel.: 056 24 42 00
zonnewijzer@ocmw.kortrijk.be
www.dienstencentra.org

 **VVP,**
Vereniging van Vlaamse Provincies
Boudewijnlaan 20-21, 1000 Brussel
tel.: 03 240 61 46
marij.verstraeten@welzijn.provant.be
www.vlaamseprovincies.be

 **VVSG,**
Vereniging Vlaamse Steden en Gemeenten
Paviljoenstraat 9, 1030 Brussel
tel.: 02 211 55 00
chris.peeters@vvsg.be
www.vvsg.be

 **WOAS,**
West-Vlaams Overleg Adviesraden van Senioren
Koning Leopold III-laan 41, 8200 Sint-Andries
tel.: 050 40 33 13
ingrid.vyvey@west-vlaanderen.be

Verantwoordelijke uitgever:

Mie Moerenhout

Redactie:

Mie Moerenhout en Veerle Quiryne

Abonnementen:

sonja.van.humskerke@vlaamse-ouderenraad.be

Lay-out:

Eveline Soors

Foto cover:

Sofie Quiryne

Drukwerk:

Drukkerij Lamine, Herent



Vlaanderen
verbeelding werkt

Secretariaat Vlaamse Ouderenraad vzw
Koloniënstraat 18-24 bus 7 - 1000 Brussel
Tel.: 02 209 34 51 - 0472 445 313
E-mail: info@vlaamse-ouderenraad.be
Website: www.vlaamse-ouderenraad.be