

## Evaluatie Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020

### 1. Inleiding

Sinds de goedkeuring van het decreet houdende de stimulering van een inclusief ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen in 2004, werd vanaf 2005 elke legislatuur - voor een periode van 5 jaar - een Vlaams ouderenbeleidsplan ontwikkeld.

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

Eind 2020 loopt het huidige Vlaams Ouderenbeleidsplan ten einde. Het plan schetst de focus, ambities en mijlpalen van de Vlaamse regering op het vlak van het ouderenbeleid in Vlaanderen doorheen de voorbije legislatuur. Het is tot stand gekomen in samenwerking met de Vlaamse ouderenraad, de overkoepelende belangenvereniging voor de doelgroep ouderen.

Het Vlaamse ouderenbeleid is bij uitstek een inclusief beleid. Het vraagt niet om een categoriale benadering van alle mensen boven de leeftijd van 60 jaar, maar net om een beleid dat over alle relevante domeinen heen oog heeft voor de noden van mensen naarmate ze ouder worden. Waarbij elk van de betreffende domeinen zich ook engageert tot inspraak van en afstemming met ouderen als relevante doelgroep binnen de samenleving.

De overheveling van nieuwe bevoegdheden in het kader van de Zesde Staatshervorming bood de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin tijdens de vorige legislatuur de kans om een sterke sociale bescherming en een toegankelijk, betaalbaar en kwaliteitsvol aanbod van zorg- en dienstverlening uit te bouwen. Dat draagt bij tot een versterkte participatie en ontplooiing van ouderen. Het plan dynamiseerde ook andere beleidsdomeinen om een leeftijdsvriendelijk Vlaanderen uit te bouwen waarin ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven en actief kunnen deelnemen aan de samenleving.

In overleg met de Vlaamse ouderenraad werden vier grote thema's geselecteerd die, in hun onderscheiden aspecten, van groot maatschappelijk belang zijn voor de doelgroep:

- **Preventie**
  - *Sport en bewegen*
  - *Gezondheidsdoelstellingen*
- **Participatie**
  - *Onderwijs, media en cultuur*
  - *Langer werken en werkbaar werk*
  - *Beleidsparticipatie*
- **Wonen**
  - *Gemeenschappelijk wonen*
  - *Huurpremie*
  - *Bindend sociaal objectief*
  - *Sociale verhuurkantoren*
  - *Private huurmarkt*
- **Zorg**
  - *Organisatie van de zorg*
  - *Vlaamse sociale bescherming*
  - *Flanders' Care*
  - *Mantelzorgers en vrijwilligers*

## 2. Proces om tot het beleidsplan te komen

Om tot het beleidsplan te komen is men gestart met een screening van de Beleidsnota's van alle Vlaamse ministers op beleidsintenties die voor ouderen van belang zijn en een screening van het memorandum van de Vlaamse ouderenraad, om zo prioritaire thema's naar voor te kunnen schuiven. Bij deze screening werd gefilterd op de 8 componenten van een leeftijdsvriendelijke gemeente<sup>1</sup>, m.n.:

- **Publieke ruimte en gebouwen:**
  - *Groene buurt*
  - *Veilig op weg in je buurt*
  - *Toegankelijke openbare gebouwen*
  - *Buurtwinkel*
- **Mobiliteit:**
  - *Openbaar vervoer dat beschikbaar, bereikbaar en betaalbaar is*
  - *Toegang en comfort op bus, tram, trein*
  - *Correcte, leesbare en verstaanbare reizigersinformatie*
  - *Aandacht voor personen met mobiliteitsbeperkingen*
  - *Met de auto op weg*
- **Wonen:**
  - *Betaalbaarheid van de woning*
  - *Aangepaste woning*
  - *Gemeenschappelijke woonvormen*
- **Sociaal-culturele participatie:**
  - *Deelname aan het sociale leven bevorderen*
  - *Anderen ontmoeten*
- **Respect en sociale inclusie:**
  - *Respect en sociale inclusie in het ouderenbeleid*
  - *Een dementievriendelijke gemeente*
  - *Vooroordelen van de baan (tussen jongeren en ouderen): een buurt waarin bewoners elkaar respecteren*
- **Maatschappelijke participatie:**
  - *Vrijwilligerswerk*
  - *Betaalbare arbeid*
  - *Bevordering burgerparticipatie*
  - *Een leven lang leren*
- **Communicatie en informatie:**
  - *De juiste info op het juiste moment*
  - *De buurt als informatieverstrekker*
- **Gezondheid en zorg:**
  - *Zorg voor jezelf*
  - *Iedereen gelijke toegang tot zorg*
  - *Waardeer de mantelzorger*
  - *Actief ouder worden in de residentiële zorg*
  - *Een breed pallet aan zorg*
  - *Een leeftijdsvriendelijk woon- en zorgconcept: de woonzorgzone*

---

<sup>1</sup> principe van 'age-friendly' city is gelanceerd door de WHO; in 2013 heeft de Vlaamse ouderenraad een brochure opgesteld over de 8 componenten van leeftijdsvriendelijke gemeenten.

De informatie die uit deze screening is gehaald lag aan de basis van het gesprek met de Vlaamse ouderenraad om een aantal omvattende thema's voor het toekomstige ouderenbeleid naar voor te schuiven. Dit gesprek heeft geleid tot de vier bovengenoemde speerpunten die het geraamte vormden voor het beleidsplan. Deze elementen werden aangevuld met beleidsinitiatieven van de administraties uit de verschillende beleidsdomeinen en bekrachtigd door de Vlaamse regering.

### 3. Resultaten

Met het oog op de uitvoering en opvolging van het ouderenbeleid werden de belangrijkste acties en beleidsintenties die in het ouderenbeleidsplan zijn geformuleerd, voor zover mogelijk, gekoppeld aan een indicatieve timing. Ondanks het feit dat het niet voor elk deelaspect mogelijk was mijlpalen te definiëren, zijn er toch een aantal relevante mijlpalen bepaald, zodat we de resultaten van de belangrijkste acties en beleidsintenties kunnen toetsen. In totaal zijn er 45 mijlpalen over de 4 speerpunten heen waarin prioritaire acties zijn opgenomen. Bij de afronding van het ouderenbeleidsplan zijn deze mijlpalen geëvalueerd. De evaluatie van deze resultaten is terug te vinden in de sjablonen van de verschillende mijlpalen die in bijlage zijn opgenomen. De mijlpalen zijn per speerpunt gebundeld. Voor het speerpunt preventie zijn dit 10 mijlpalen, voor het speerpunt participatie zijn het er 16, voor het speerpunt wonen zijn het er 7 en voor het speerpunt zorg zijn er 12 mijlpalen vastgelegd.

Het beleidsplan op zich was budgetneutraal, wat impliceert dat er niet is voorzien in een aparte begroting voor de uitvoering van het plan. Heel wat acties zijn in het (recurrente) budget van de beleidsdomeinen opgenomen.

#### 3.1 Soorten mijlpalen

Hieronder gaat een overzicht van de verschillende categorieën waarin we de mijlpalen kunnen vatten. Op die manier krijgt de uitvoering van het ouderenbeleidsplan 2015-2020 duiding en reliëf. Telkens vermelden we enkele voorbeelden als illustratie.

1) Door in te zetten op **recurrent beleid** konden bepaalde acties uit het ouderenbeleidsplan onmiddellijk in de bestaande werking van voorzieningen/organisaties worden opgenomen, waaronder:

- de nieuwe regeling voor de animatiefinanciering in de woonzorgcentra en de overname van de dagprijsccontrole van de woonzorgcentra (speerpunt: zorg);
- de acties in het kader van de beeldvorming in de 'Sporters beleven meer'-campagne. Zo werden ouderen positief in beeld gebracht in divers beeldmateriaal en op sociale media-kanalen van Sport Vlaanderen verschenen er diverse berichten die specifiek gericht waren op ouderen (speerpunt preventie).

2) Daarnaast zijn een aantal mijlpalen opgenomen in **overkoepelende plannen**. Enkele voorbeelden hiervan:

- eind 2016 zijn er nieuwe gezondheidsdoelstellingen (speerpunt preventie) vastgelegd tegen 2025, waardoor deze de periode van het ouderenbeleidsplan overschrijden.
- idem voor het plan 'geletterdheid' (speerpunt participatie) dat in 2017 is opgesteld en loopt tot 2024.
- de Conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda, die is goedgekeurd op 5 februari 2016 (speerpunt zorg). De diverse te ondernemen acties van de conceptnota hebben geleid tot het nieuwe Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en de daarbij behorende uitvoeringsbesluiten.

3) Een aantal **nieuwe beheersovereenkomsten** werden afgesloten, met ook daarin plaats voor mijlpalen uit het ouderenbeleidsplan:

- de beheersovereenkomst met de VRT, met aandacht voor de representatie van de ouderen op hun televisiezenders (speerpunt participatie);
- de nieuwe beheersovereenkomst met het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen (speerpunt preventie);
- en de nieuwe beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor preventieve mondzorg (speerpunt preventie).

4) Een aantal **ad-hoc projectsubsidies** werden voorzien voor o.a. de volgende projecten:

- het project 'procesbegeleiding in Vlaamse woonzorgcentra' waarbij procesbegeleiders ter beschikking gesteld worden om voorzieningen te helpen bij het opstarten of het versterken van een duurzaam preventiebeleid voor de bewoners in de voorzieningen. Hiervoor werd 3,8 miljoen euro voorzien voor een periode van 4 jaar, tot eind 2021 (speerpunt preventie).
- de projecten 'eerstelijnspsychologische functie'. Het belangrijkste resultaat was het vroegtijdig behandelen van personen met psychische klachten, zodat ergere problemen konden worden voorkomen. Daarnaast werd betracht een structurele terugbetaling te realiseren via de federale overheid. Voor deze projecten werd per projectjaar een subsidie van 454.998 euro vrijgemaakt. De federale overheid heeft op basis van de resultaten van de projecten beslist om de eerstelijnspsychologische hulp aan volwassenen terug te betalen vanaf 2019, met uitzondering van de doelgroep 65-plussers. Om die reden zijn de projecten voor volwassenen stopgezet op 28 februari 2019. (speerpunt zorg).
- de projecten 'Spierkracht voor senioren' met focus op lokale sportdiensten, sportclubs, bewegen op verwijzing-coaches en lokale dienstencentra. Hiervoor werd eenmalig beroep gedaan op de budgetten voor experimentele projecten (51.000 euro). De verdere uitrol van het project (47.000 euro) werd gefinancierd met recurrente middelen (speerpunt preventie).

5) Enkele voorbeelden van in dit verband relevante **conferenties en onderzoeken**:

- de gezondheidsconferentie van 16 en 17 december 2016 (speerpunt preventie) waarin de nieuwe gezondheidsdoelstellingen werden vastgelegd.
- het onderzoek van het steunpunt wonen naar gemeenschappelijk wonen dat op 15 oktober 2015 besproken werd in de commissie Wonen van het Vlaams Parlement en geleid heeft tot een decretaal kader voor gemeenschappelijk wonen.
- en het onderzoek voor bijkomende stimuli op de private huurmarkt, ook van het steunpunt wonen (speerpunt wonen).

6) Tot slot werden een aantal **evaluaties** uitgevoerd van bestaande beleidsinitiatieven, bijv.:

- in 2016 werden de verschillende aspecten van de woninghuurwet uitgediept. Op basis hiervan werd 15 juli 2016 de conceptnota 'private huur' door de Vlaamse regering goedgekeurd (speerpunt wonen).
- de evaluatie van de meerjarige samenwerkingsovereenkomsten met de Vlaamse regionale televisieomroepen voor o.a. de ondertiteling van hun journaals (speerpunt participatie).

Uit het voorgaande blijkt dat de ouderen niet altijd als aparte doelgroep benaderd zijn, maar dat de genomen initiatieven de ganse bevolking ten goede komen. Dit is ook het doel van een inclusief beleid, dat ouderen niet als aparte categoriale groep bejegend worden. Nadeel is dan wel dat ouderen zich niet altijd herkennen in de initiatieven en die eerder als vaag en te weinig concreet ervaren.

### 3.2 Kwantitatieve evaluatie van de mijlpalen

In wat volgt geven we een kwantitatief overzicht van de realisatiegraad van het ouderenbeleidsplan. Meer concrete informatie is terug te vinden in de aparte fiches die als bijlage gaan.

Van de 45 mijlpalen zijn er in het totaal 38 mijlpalen gerealiseerd (84,4%), 6 mijlpalen (13,3%) zijn gedeeltelijk bereikt en 1 mijlpaal (2,2%) is niet gerealiseerd. 36 mijlpalen (80%) worden in de volgende legislatuur verdergezet. Opsplitsing per speerpunt geeft het volgende overzicht:

#### 3.2.1 Speerpunt preventie

Speerpunt preventie	Aantal gerealiseerde mijlpalen	Aantal gedeeltelijk bereikte mijlpalen	Aantal niet gerealiseerde mijlpalen	Totaal	Aantal mijlpalen die worden gecontinueerd in de legislatuur 2019-2024
Gezondheidsdoelstellingen	4	1	0	5	5
Sport en bewegen	4	0	1	5	5
<b>totaal</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

8 van de 10 mijlpalen zijn gerealiseerd.

Het bevolkingsonderzoek kanker en de gezondheidsdoelstelling suïcidepreventie en het bijhorende actieplan lopen nog. De evaluatie ervan volgt pas na afloop, waardoor deze mijlpaal nog niet is afgerond.

Voor wat de analyse van goede sportpraktijken voor ouderen betreft zijn de betrokken actoren (Sport Vlaanderen!, VSF, ISB,...) er niet in geslaagd om een gemeenschappelijk kader en bijhorende werkwijze te ontwikkelen om inspirerende voorbeelden te selecteren, analyseren en ontsluiten. In de komende legislatuur wil men in het kader van de 'Sporters beleven meer'-campagne deze actie terug oppikken.

Alle mijlpalen, zowel de gezondheidsdoelstellingen als de initiatieven voor sport en bewegen worden de volgende legislatuur verdergezet of terug opgenomen.

#### 3.2.2 Speerpunt participatie

Speerpunt participatie	Aantal gerealiseerde mijlpalen	Aantal gedeeltelijk bereikte mijlpalen	Aantal niet gerealiseerde mijlpalen	Totaal	Aantal mijlpalen die worden gecontinueerd in de legislatuur 2019-2024
------------------------	--------------------------------	--	-------------------------------------	--------	---

Onderwijs, media en cultuur	8	2	0	10	10
Langer werk en werkbaar werk	2	0	0	2	0
Beleidsparticipatie	4	0	0	4	4
<b>Totaal:</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>14</b>

14 van de 16 mijlpalen zijn gerealiseerd.

Voor wat de Implementatie van de vernieuwde opleidingsprofielen in de centra voor volwassenenonderwijs betreft, zijn de nieuwe opleidingsprofielen van het studiegebied ICT geïmplementeerd op 1 september 2016. Voor de animator is er nog geen nieuw opleidingsprofiel. Hiervoor wacht men nog op een geschikte beroepskwalificatie. De opleiding tot seniorenconsulent wordt niet meer aangeboden. Deze mijlpaal wordt de komende legislatuur verder afgewerkt.

Het Overleg met de dienstenverdelers betreffende de auditieve toegankelijkheid van hun eindrapporten heeft wel plaatsgevonden, maar beperkte zich tot de registratie van een stand van zaken.

Heel wat van de bestaande mijlpalen worden in de volgende legislatuur gecontinueerd. Veelal zijn dit nieuwe beheersovereenkomsten die worden afgesloten of regelgevingsartikels die worden aangepast i.f.v. richtlijnen ten voordele van ouderen. Daarnaast wordt het ontwikkelde beleid gecontinueerd of uitgebreid.

### 3.2.3 Speerpunt wonen

Speerpunt wonen	Aantal gerealiseerde mijlpalen	Aantal gedeeltelijk bereikte mijlpalen	Aantal niet gerealiseerde mijlpalen	Totaal	Aantal mijlpalen die worden gecontinueerd in de legislatuur 2019-2024
Gemeenschappelijk wonen	2	0	0	2	1
Bindend sociaal objectief	1	0	0	1	1
Private huurmarkt	3	0	0	3	1
Flankerend beleid	0	1	0	1	1
<b>Totaal</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>4</b>

Voor het speerpunt wonen zijn 6 van de 7 mijlpalen gerealiseerd. De mijlpaal m.b.t. het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (BRV) is nog niet volledig afgerond. Reden hiervoor is dat het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen momenteel (nog) niet is goedgekeurd. Op 21 juli 2018 gaf de Vlaamse Regering de goedkeuring aan de strategische visie van het BRV, maar niet aan de beleidskaders. Het BRV is dus nog niet operationeel. Volgens het Regeerakkoord en de beleidsnota omgeving is het de ambitie om in 2021 een operationeel BRV te hebben.

Acties die worden gecontinueerd houden vooral de opstart van projecten in of een voortgangstoets die in de nieuwe legislatuur op verschillende tijdstippen is voorzien.

### 3.2.4 Speerpunt zorg

Speerpunt zorg	Aantal gerealiseerde mijlpalen	Aantal gedeeltelijk bereikte mijlpalen	Aantal niet gerealiseerde mijlpalen	Totaal	Aantal mijlpalen die worden gecontinueerd in de legislatuur 2019-2024
Organisatie van de zorg	6	2	0	8	6
Vlaamse Sociale bescherming	2	0	0	2	0
Flanders Care	1	0	0	1	1
Mantelzorg en vrijwilligers	1			1	1
<b>Totaal</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>8</b>

Voor het speerpunt zorg zijn 10 van de 12 mijlpalen gerealiseerd, 2 mijlpalen zijn gedeeltelijk gehaald.

De mijlpaal eerstelijnspsychologische functie is maar gedeeltelijk gerealiseerd. Gezien de federale overheid geen terugbetaling voorziet voor eerstelijnspsychologische hulp voor personen ouder dan 65 jaar, is beslist om zes projecten te lanceren rond een eerstelijnspsychologische functie voor ouderen. Deze zijn gestart op 1 maart 2019 en lopen t.e.m. 28 februari 2022. Deze mijlpaal zal de komende legislatuur dus zeker worden verdergezet.

Ook de mijlpaal 'Werk maken van werkbaar werk' is maar gedeeltelijk gelukt. In samenwerking met tal van stakeholders werden de campagne en het actieplan nochtans omgezet in concrete acties. De vergrijzing van de maatschappij en het aantal personeelsleden in zorg- en welzijn dat pensioengerechtigd is, maken evenwel dat de verhoogde instroom van zorgverleners toch onvoldoende is om alle vacatures in te vullen. Ook deze mijlpaal wordt verdergezet. Er bestaat al een plan 4.0 dat wordt uitgerold.

Verdere continuering van andere mijlpalen zijn vooral evaluaties van genomen maatregelen/plannen die in de komende legislatuur zullen uitgevoerd worden en waar nodig zullen de maatregelen worden bijgestuurd. Bij andere mijlpalen wordt een verdere uitrol beoogd van acties die zijn opgestart (bijv. de hervorming van de eerste lijn die verder wordt uitgewerkt).

## 4. Aanbevelingen voor een nieuw ouderenbeleidsplan

De nieuwe Vlaamse regering heeft de opmaak van een nieuw Vlaams ouderenbeleidsplan aangekondigd, ter opvolging van het vorige plan dat in 2020 teneinde loopt. Het nieuwe plan zal de periode 2020-2025 overspannen en moet de aandacht voor de noden van ouderen in elk beleidsdomein verankeren. In aanloop naar dat nieuwe plan vermelden we een aantal aanbevelingen voor een optimale aanpak en opbouw, waarbij lessen getrokken worden uit de evaluatie van het ouderenbeleidsplan 2015-2020.

1. De betrokkenheid van ouderen bij het uittekenen van het Vlaams ouderenbeleid is van essentieel belang om een inclusief ouderenbeleid voor de oudere te kunnen realiseren. Het overleg over de speerpunten en de structuur van het beleidsplan, de adviesvraag over het ontwerp van het beleidsplan en het gemotiveerd antwoord op dat advies werd door de Vlaamse ouderenraad sterk gewaardeerd en is opnieuw op zijn plaats in de totstandkoming van het nieuwe plan.
2. Het doel van een Vlaams ouderenbeleidsplan moet duidelijk zijn: elke oudere, ook wie zich in een kwetsbare situatie bevindt, moet op een kwaliteitsvolle manier ouder kunnen worden. Heel wat beleidsdomeinen, van cultuur en onderwijs, over sport en media, tot zorg en wonen, om enkel die te noemen, hebben daar een impact op. In het Vlaamse ouderenbeleidsplan legt de Vlaamse regering vast welke maatregelen ze de komende jaren in elk van die domeinen wil nemen om de positie van ouderen in de samenleving te versterken. Het Vlaams ouderenbeleidsplan is een inclusief plan, met doelstellingen die vertrekken vanuit het leven van de oudere. De verschillende beleidsdomeinen zijn betrokken bij de realisatie van de domeinoverschrijdende doelstellingen. Samenwerking en afstemming over beleidsdomeinen heen is daarbij cruciaal en dient ook in het nieuwe plan te worden gewaarborgd.
3. De beleidsdomeinoverschrijdende aanpak stopt niet bij de lancering van het plan. Ook tijdens de uitvoering ervan is overleg over beleidsdomeinen heen nodig om een efficiënte en transparante opvolging van de geformuleerde doelstellingen mogelijk te maken.
4. Om de resultaten efficiënt te kunnen meten, is een set van indicatoren nodig bij de opmaak van het plan. De mijlpalen van het huidige plan die voorwerp van evaluatie vormden, misten soms de objectieve toets die een indicator wel heeft om na te gaan of de resultaten daadwerkelijk een meerwaarde bieden op de levenssituatie van de ouderen.
5. Uit de resultaten van de mijlpalen stellen we vast dat vele mijlpalen, eventueel in aangepaste vorm, worden verdergezet in de nieuwe legislatuur, nl. 80% van de vooropgestelde mijlpalen. Meestal gaat het om een verderzetting of een verdere uitrol van lopend beleid, een evaluatie van een genomen maatregel met een evt. bijsturing waar nodig of samenwerkingsovereenkomsten die worden vernieuwd. Het kan echter niet de bedoeling zijn dat al deze acties opnieuw in het nieuwe ouderenbeleidsplan opgenomen worden. Het zal vooral zaak zijn om acties die niet konden slagen in het huidige ouderenbeleidsplan vanuit de lessons learned en evt. in een herwerkte vorm opnieuw op te nemen in het nieuwe plan. De verderzetting van mijlpalen kan evt. opgenomen worden in het nieuwe plan, indien de doelgroep dit wenst, waarbij de meerwaarde voor de ouderen duidelijk moet zijn.
6. Sommige van de voorgestelde mijlpalen in het huidige ouderenbeleidsplan werden door de ouderen als te algemeen ervaren en bijgevolg minder zinvol voor de doelgroep zelf. Om te komen tot een gericht inclusief ouderenbeleid zullen we in het nieuwe plan duidelijke prioriteiten met enkele concrete essentiële actiepunten moeten voorstellen.



## Bijlage: Evaluatie Vlaams ouderenbeleidsplan 2015 – 2020

### Overzicht mijlpalen: hoofdstuk preventie

#### 1. de gezondheidsdoelstellingen

**Mijlpaal: gezondheidsdoelstellingen: De gezondheidsdoelstellingen inzake middelengebruik en voeding en beweging lopen af (1.1.1 en 1.1.2) (deadline: 2016)**

**Info uit het ouderenbeleidsplan:**

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

"Gebruik terugdringen" betekent onder meer:

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

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

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

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

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

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

Voldoende fysieke activiteit voor een volwassene betekent:

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

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

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

De gezondheidsdoelstellingen liepen af in 2015, waarbij eind 2016 een gezondheidsconferentie werd gehouden om een nieuwe gezondheidsdoelstelling te formuleren (cfr. infra).

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Voor de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor alcohol, drugs, psychoactieve medicatie en andere verslavingen (2016-2020) werd een jaarlijkse subsidie van 3.000.000 euro voorzien (+ jaarlijkse indexatie). Dit is het bedrag voor de volledige werking, dus niet alleen de middelen die ingezet werden naar de doelgroep ouderen.

Voor de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor tabak (2016-2020) werd een jaarlijkse subsidie van 1.555.000 euro voorzien (+ jaarlijkse indexatie, vanaf 2020 –6% door de huidige besparingen). Dit is het bedrag voor de volledige werking, dus niet alleen de middelen die ingezet werden naar de doelgroep ouderen.

Voor de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor voeding, beweging, sedentair gedrag en ondervoeding bij ouderen (2016-2020) werd een jaarlijkse subsidie van 1.800.000 euro voorzien (+ jaarlijkse indexatie, vanaf 2020 –6% door de huidige besparingen). Ook hier weer, dit is het bedrag voor de volledige werking, dus niet alleen de middelen die ingezet werden naar de doelgroep ouderen.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Eind 2016 werd een gezondheidsconferentie gehouden om een nieuwe gezondheidsdoelstelling te formuleren.

#### **Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Zie infra (formulering nieuwe gezondheidsdoelstelling)

Voor deze 3 beheersovereenkomsten werd eind 2020 een nieuwe oproep gelanceerd (3 afzonderlijke oproepen) voor het afsluiten van een beheersovereenkomst rond deze thema's.

**Mijlpaal: gezondheidsdoelstellingen: Resultaten van de gezondheidsconferentie (1.1) (deadline: 2016)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: ... Voorstellen voor gezondheidsdoelstellingen worden geformuleerd door een gezondheidsconferentie. Die gezondheidsconferentie stelt tegelijk ook strategieën gvoor om de doelstelling te realiseren. De volgende conferentie is in december 2016 gepland...*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

16 en 17 december 2016 werd de gezondheidsconferentie “de Vlaming leeft gezonder in 2025” georganiseerd. Daar werd de nieuwe gezondheidsdoelstelling voorgesteld: “De Vlaming leeft gezonder in 2025 op vlak van gezond eten, sedentair gedrag, lichaamsbeweging, tabak, alcohol en drugs. Hiervoor voeren we een beleid in de levensdomeinen, gezin, vrije tijd, onderwijs, werk, zorg en welzijn en de buurt, richten we ons rechtstreeks naar de burger en zetten we in op goed bestuur.”

Daarnaast werden zeven settinggerichte subdoelstellingen geformuleerd en een subdoelstelling met betrekking tot goed bestuur. Het strategisch plan “de Vlaming leeft gezonder in 2025” zal tussentijds geëvalueerd worden in 2021.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De kosten van de gezondheidsconferentie bedroegen ongeveer 680.000 euro. Dit is het totale bedrag, dus niet alleen de middelen die hiervoor ingezet werden naar de doelgroep ouderen.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. De gezondheidsconferentie heeft plaatsgevonden en er werd een nieuwe gezondheidsdoelstelling geformuleerd.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

De uitvoering van het strategisch plan loopt verder.

**Opmerking:** in het strategisch plan zijn een aantal acties opgenomen die zich richten naar ouderen, zoals het project “procesbegeleiding in woonzorgcentra” waarbij woonzorgcentra ondersteund worden in het opmaken van een beleid rond preventieve mondgezondheid, ondervoeding, valpreventie en psychoactieve medicatie.

**Mijlpaal: gezondheidsdoelstellingen: Valpreventie: samenwerking met Expertisecentrum loopt af (1.1.6) (deadline: 2017)**

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

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

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

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Een val- en fractuurpreventie voor ouderen in Vlaanderen in de thuissetting en residentiële setting.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Voor de beheersovereenkomst werd een jaarlijkse subsidie van 325.000 euro voorzien (325.000 euro in 2018 + jaarlijkse indexatie; vanaf 2020 –6% door de huidige besparingen).

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Er werd een nieuwe beheersovereenkomst afgesloten met het Expertisecentrum Val- en Fractuurpreventie Vlaanderen voor 5 jaar.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Eind 2021 loopt deze beheersovereenkomst af. In 2020 zal moeten geëvalueerd worden of er een nieuwe oproep wordt gelanceerd.

**Mijlpaal: gezondheidsdoelstellingen: VIGEZ: actieve voedingsdriehoek/ ondervoeding (1.1.2) (deadline: 2018)**

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

*Het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGEZ) zal de actieve voedingsdriehoek in deze legislatuur afstemmen op nieuwe inzichten en visueel toegankelijker maken. Naar **ondervoeding** start een uitgebreid literatuuronderzoek en wordt een sensibiliseringsbeleid naar intermediairen ontwikkeld.*

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

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

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

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

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

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Via het project 'procesbegeleiding in Vlaamse woonzorgcentra' worden procesbegeleiders ter beschikking gesteld om voorzieningen te helpen bij het opstarten of versterken van een duurzaam preventiebeleid voor de cliënten in de voorzieningen. Het project start in de Vlaamse woonzorgcentra voor de thema's mondzorg, val- en fractuurpreventie, ondervoeding & psychofarmaca:

- verhogen bewustwording en kennis gezonde voeding en het voorkomen van ondervoeding bij ouderen. Screening van ouderen;
- verhogen bewustwording mondzorg bij ouderen;
- beheersovereenkomst afsluiten met partnerorganisatie voor preventieve mondzorg (zie ook eerste mijlpaal hierboven: de gezondheidsdoelstellingen liepen af in 2015, waarbij eind 2016 een gezondheidsconferentie werd gehouden om een nieuwe gezondheidsdoelstelling te formuleren);
- beheersovereenkomst met partnerorganisatie voor diabetes en cardiovasculair risico;

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

- voor het project 'procesbegeleiding in Vlaamse woonzorgcentra' werd 3,8 miljoen euro voorzien voor een periode van 4 jaar tot eind 2021. Deze periode kan verlengd worden;
- voor de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor preventieve mondzorg (2017-2020) werd een jaarlijkse subsidie van 250.000 euro voorzien (+ jaarlijkse indexatie). Dit is het totale bedrag van de beheersovereenkomst, dus niet alleen de middelen die ingezet werden naar de doelgroep ouderen;
- voor de beheersovereenkomst voeding, beweging, sedentair gedrag en ondervoeding bij ouderen (2016-2020) werd een jaarlijkse subsidie van 1.800.000 euro voorzien (+ jaarlijkse indexatie, vanaf 2020 -6% door de huidige besparingen). Dit is het totale bedrag van de beheersovereenkomst, dus niet alleen de middelen die ingezet werden naar de doelgroep ouderen (zie ook supra);

- voor de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor diabetes en cardiovasculair risico (2019-2023) werd een jaarlijkse subsidie van 275.000 euro voorzien (+ jaarlijkse indexatie, vanaf 2020 –6% door de huidige besparingen). Dit is het totale bedrag van de beheersovereenkomst, dus niet alleen de middelen die ingezet werden naar de doelgroep ouderen.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd:

- project ‘procesbegeleiding in Vlaamse woonzorgcentra’ : Tussentijdse evaluaties zullen op de website van Gezond Leven gepubliceerd worden <https://www.gezondleven.be/projecten/procesbegeleiding-voor-preventie-in-woonzorgcentra>;
- beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor preventieve mondzorg werd afgesloten (2017-2020);
- nieuwe gezondheidsdoelstelling werd geformuleerd (cfr. supra);
- beheersovereenkomst met de partnerorganisatie diabetes en cardiovasculair risico werd afgesloten (2019-2023).

#### **Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

- Verderzetting van het project ‘procesbegeleiding in voorzieningen en diensten binnen zorg en welzijn’;
- (cfr supra, 1e mijlpaal): Voor de beheersovereenkomst voeding, beweging, sedentair gedrag en ondervoeding bij ouderen werd eind 2020 een nieuwe oproep gelanceerd voor het afsluiten van een beheersovereenkomst rond deze thema’s;
- (cfr supra: gezondheidsconferentie) uitvoering van het strategisch plan loopt verder. In het strategisch plan zijn een aantal acties opgenomen die gericht zijn op ouderen, zoals het project “procesbegeleiding in woonzorgcentra” waarbij woonzorgcentra ondersteund worden in het opmaken van een beleid rond preventieve mondgezondheid, ondervoeding, valpreventie en psychoactieve medicatie;
- voor de beheersovereenkomst preventieve mondzorg bij risicogroepen werd eind 2020 een nieuwe oproep gelanceerd voor het afsluiten van een beheersovereenkomst rond dit thema.

#### **Mijlpaal: De gezondheidsdoelstellingen mbt kankerpreventie, suïcidepreventie en vaccinaties lopen af (1.1.3, 1.1.4, 1.1.5) (deadline: 2020)**

##### ***Info uit het ouderenbeleidsplan:***

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

*Hoofddoelstelling:*

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

*De doelgroepen van de bevolkingsonderzoeken naar kanker zijn:*

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

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

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

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

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

- Universele preventie via groepsessies in 10 stappen naar "fit in je hoofd" en (meer) geestelijke gezondheid;
- Het tegengaan van sociale isolatie bij ouderen.

De lokale dienstencentra worden hiervoor al langer gesensibiliseerd, maar ook de verenigingen van en voor ouderen en buurtgerichte zorgnetwerken vervullen een voortrekkersrol op dit vlak. We willen daarnaast ook netwerkgroepen voor ouderen opbouwen. Het doel van deze actie, die eerst in een testfase wordt gerealiseerd, is het sociaal kapitaal (in de betekenis van integratie en betrokkenheid) in de lokale gemeenschap (via lokale besturen en lokale (zorg)actoren) te versterken door het vormen van netwerkgroepen rond de oudere als risicopersoon d.m.v. het inzetten van gekwalificeerde vrijwilligers. Er wordt hierbij een methodiek gebruikt van persoonlijke toekomstplanning.

- Selectieve preventie: suïcidepreventiewerkers van de centra voor geestelijke gezondheidszorg bieden vormingen aan, aan medewerkers uit de zorg- en welzijnssector. De hulpverleners in woonzorgcentra en thuiszorgdiensten leren alerter om te gaan met een risico op zelfdoding en bekwamen zich in het voeren van gesprekken rond het thema. Ouderen blijven een groep met een verhoogd risico op zelfdoding. Het Vlaams actieplan suïcidepreventie zet daarom onder andere verder in op:

- Universele preventie via groepsessies in 10 stappen naar "fit in je hoofd" en (meer) geestelijke gezondheid;
- Het tegengaan van sociale isolatie bij ouderen.

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

Doelstellingen zijn:

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

- Tegen 2018 wordt een advies gegeven over pneumokokkenvaccinatie bij ouderen.

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Voor een tussentijdse rapportage van de belangrijkste mijlpalen in de gezondheidsdoelstelling **bevolkingsonderzoeken (BVO) naar kanker** verwijzen we naar het [jaarrapport 2019](#) van het Centrum voor Kankeropsporing en Stichting Kankerregister.

Specifiek voor **suïcidepreventie** bij ouderen werd, na onderzoek en bespreking op de Vlaamse werkgroep suïcidepreventie, de initieel geplande actie 'netwerkgroepen voor ouderen opbouwen' verlaten. In de plaats daarvan werd [een richtlijn en bijhorende e-learning](#) voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag bij ouderen ontwikkeld. Deze richtlijn werd in het voorjaar van 2019 gelanceerd en is een doelgroepspecifieke aanvulling op de reeds gekende multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag en geeft zorg- en hulpverleners die werken met ouderen (70+) handvatten bij het herkennen, bespreekbaar maken en behandelen van zelfmoordgedachten bij ouderen.

Op vlak van universele preventie werd ingezet op het versterken van de geestelijke gezondheid d.m.v. de groepsmethodiek 'Zilverwijzer' (Fit In Je Hoofd-methodiek voor 60-plussers) om de geestelijke gezondheid van zestigplussers te bevorderen. De Zilverwijzer-methodiek bestaat uit groepssessies, begeleid door een opgeleide medewerker / freelancer. Samen wordt gezocht naar manieren om positiever in het leven te staan en optimaal te genieten. Ervaringen uitwisselen, praktische tips oppikken, nieuwe mensen leren kennen en actief de eigen veerkracht verhogen staan hierbij centraal. Voor meer informatie verwijzen we naar de rapportage van de gezondheidsdoelstelling **suïcidepreventie** in de [tussentijdse evaluatie](#) van het Vlaams actieplan suïcidepreventie.

Wat **vaccinaties** betreft: betere bescherming van ouderen tegen griep en de eventuele complicaties ervan.

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Voor de uitvoering van de BVO **Kanker** worden jaarlijks meer dan 8 miljoen euro voorzien. Dit is het totale bedrag van de beheersovereenkomst, dus niet alleen de middelen die ingezet werden naar de doelgroep ouderen.

Voor de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor **suïcidepreventie** (2019 – 2023) werd een jaarlijkse subsidie van 914.000 euro voorzien (+ jaarlijkse indexatie). Dit is het bedrag voor de volledige werking en is ruimer dan enkel de doelgroep ouderen.

Voor de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor algemene gezondheidsbevordering, waarvan **geestelijke gezondheidsbevordering** (universele preventie) deel uitmaakt, werd een jaarlijkse subsidie van 1.370.000 euro voorzien (1.370.000 euro in 2016 + jaarlijkse indexatie). Dit is het bedrag voor de volledige werking en is dus ruimer dan enkel geestelijke gezondheidsbevordering en de doelgroep ouderen.

Wat **vaccinaties** betreft:

- jaarlijkse griepvaccinatiecampagne, met ook info over pneumokokkenvaccinatie;
- jaarlijks worden griepvaccins gratis ter beschikking gesteld voor vaccinatie van de residenten van woonzorgcentra.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is nog niet volledig afgerond:

Voor de BVO **kanker**: Eindevaluatie van de gezondheidsdoelstelling is voorzien na het aflopen ervan (dus na 2020).



Voor de gezondheidsdoelstelling **suïcidepreventie** en het bijhorende actieplan: Het actieplan loopt t.e.m. 2020, in het najaar van 2020 wordt gestart met de eindevaluatie.

**Vaccinaties:** griepvaccins werden jaarlijks gratis ter beschikking gesteld voor de Woonzorgcentra (WZC)

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Voor de BVO **Kanker**: Er zijn momenteel enkele pilootprojecten lopende om de participatie van kwetsbare doelgroepen te doen stijgen via verschillende kanalen (rechtstreeks naar de burger, via de huisarts alsook via intermediaire organisaties). We hopen de tussentijdse resultaten te kunnen meenemen bij de evaluatie van de gezondheidsdoelstelling.

In het regeerakkoord en de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding 2019-2024 zijn een hernieuwde gezondheidsdoelstelling zelfdoding en het opstellen van een derde actieplan **suïcidepreventie** expliciet opgenomen. De doelgroep ouderen zal hierin meegenomen worden.

Wat **vaccinaties** betreft: eventueel kan geopteerd worden om pneumokokkenvaccins ter beschikking te stellen van de vaccinatoren om ouderen te vaccineren, afhankelijk van beschikbare middelen en eventuele andere prioriteiten in het preventieve gezondheidsbeleid in het algemeen en binnen het vaccinatiebeleid meer in het bijzonder.

## 2. Sport en bewegen

<b>Mijlpaal: Sport en bewegen: Sport Vlaanderen Sportcampagnes (1.2.1.1) (deadline: 2015)</b>
<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> Sport Vlaanderen! besteedt met onder meer campagnes, ondersteuning en trainersopleidingen aandacht voor de sport- en beweegparticipatie van ouderen. Tijdens de vorige legislatuur stond de Sportelcampagne centraal. Het doel van deze campagne was om enerzijds meer 50-plussers aan te zetten tot sporten, liefst in clubverband. Dit had een permanente zinvolle sportieve vrijetijdsbesteding tot doel, maar ook sociale contacten en plezierbeleving. Ook wilde het 50-plussers overtuigen om fysiek actief te blijven met het oog op een hogere levenskwaliteit op latere leeftijd.</p> <p>In 2015 is een nieuwe campagne opgestart die sport promoot en zoveel mogelijk doelgroepen aanspreekt, waaronder ook 50-plussers. Een aantal initiatieven van de Sportelcampagne worden ook tijdens deze legislatuur verdergezet, zoals de sportelteams en sportelpockets</p>
<p><b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ouderen maken, naast andere doelgroepen in de sport, integraal deel uit van de beeldvorming in de nieuwe 'Sporters beleven meer'-campagne;</li><li>• ontwikkelen (Spierkracht voor senioren) of verderzetten (Sportelteam) van specifieke acties i.f.v de doelgroep.</li></ul>
<p><b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Acties in kader van de beeldvorming in de 'Sporters beleven meer'-campagne werden opgenomen in het recurrente campagnebudget.</li><li>• Voor het ontwikkelen van Spierkracht voor senioren werd eenmalig beroep gedaan op de budgetten voor experimentele projecten (51.000€). De verdere uitrol van dit project (47.000€) en het Sportelteam (gemiddeld 15.000€ per jaar voor lesgeversondersteuning) werden gefinancierd met recurrente middelen.</li></ul>
<p><b>Is de mijlpaal gehaald?</b> <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i> <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i></p> <p>De mijlpaal is gerealiseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• in het kader van de campagne werden o.a. ouderen in beeld gebracht in divers beeldmateriaal. Op de sociale media-kanalen van Sport Vlaanderen verschenen er diverse posts die specifiek gericht waren op ouderen;</li><li>• in de voorbije legislatuur is de toolbox Spierkracht voor senioren ontwikkeld en uitgerold in de sector, met focus op lokale sportdiensten, sportclubs, Bewegen op verwijzing-coaches en lokale dienstencentra. Meer info: <a href="https://www.sport.vlaanderen/spierkracht senioren">https://www.sport.vlaanderen/spierkracht senioren</a>;</li><li>• het Sportelteam, een initiatief uit de Sportelcampagne, werd in deze legislatuur verder gezet:<ul style="list-style-type: none"><li>○ 2014: 80 locaties, 2.651 deelnemers;</li><li>○ 2015: 69 locaties, 1.904 deelnemers;</li><li>○ 2016: 53 locaties, 1.507 deelnemers;</li></ul></li></ul>

- 2017: 45 locaties, 1.345 deelnemers;
- 2018: 38 locaties, 773 deelnemers.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

In de komende legislatuur blijven we de ‘Sporters beleven meer’ – campagne verderzetten. Sport Vlaanderen zal extra acties ondernemen om ouderen in beeld te brengen. Dit zal onder meer gebeuren door gebruik te maken van storytelling op onze sociale media-kanalen. Daarnaast zal de toolbox ‘Spierkracht voor senioren’ geactualiseerd worden én krijgt dit initiatief uitbreiding met de ontwikkeling van een toolbox rond evenwicht en stabilisatie. Bij het voorbereiden en uitrollen van deze acties streven we naar een sterke samenwerking met de sector en alle betrokken partners.

Met een aantal van deze partners (OKRASPORT+ en S-Sport//Recreas) is de samenwerking reeds opgestart naar aanleiding van #blijfsporten. Deze campagne inspireert mensen om tijdens de corona crisis in beweging te blijven, mits het naleven van de veiligheidsmaatregelen. Op [www.blijfsporten.be](http://www.blijfsporten.be) is er ook voor ouderen inspirerende content te vinden om te blijven sporten of in beweging te blijven.

Het Sportelteam dooft uit in 2020. Het effect van deze actie is doorheen de laatste jaren weggeëbd waardoor we niet meer voldoende impact bij de doelgroep kunnen realiseren. Er werd dan ook besloten om de middelen (zowel budget als personeelsinzet) te heroriënteren naar de bovenstaande acties.

**Mijlpaal: Sport en bewegen: De middelen van de lokale sportdiensten worden opgenomen in het Gemeentefonds (1.2.1.2) (deadline: 2016)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: Tot nu ontvingen de lokale sportdiensten hun middelen via het decreet lokaal sportbeleid. Het decreet vraagt expliciete aandacht voor de sportparticipatie van kansengroepen. Vanaf 2016 worden de middelen opgenomen in het gemeentefonds. De belangenbehartiger van de gemeentelijke sportdiensten, het Vlaams Instituut voor Sportbeheer en Recreatiebeleid (ISB vzw), heeft momenteel een traject lopen waarin het een aantal lokale sportdiensten begeleidt bij het ontwikkelen van een gevarieerd lokaal sportaanbod voor ouderen.*

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

De lokale sportdiensten blijven, ook zonder decretale verplichting, aandacht hebben voor de sportparticipatie van ouderen.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De middelen uit het decreet lokaal sportbeleid werden overgeheveld naar het gemeentefonds. Gemeenten hebben de vrije keuze om deze middelen in te zetten volgens de lokale noden en behoeften. Vanuit Vlaanderen leggen we geen beleidsprioriteiten noch bestedingsbedragen of – percentages meer op. Het Project [ouderen in actie](#) van ISB wordt gerealiseerd met de subsidiemiddelen die ISB als begeleidende en ondersteunende organisatie voor lokaal sportbeleid ontvangt vanuit Vlaanderen.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd:

- het ISB heeft een begeleidingstraject van 8 lokale sportdiensten succesvol beëindigd. Vanuit dit begeleidingstraject ontwikkelde zij een aantal ondersteunende materialen voor de sector;
- uit een recente peiling van Sport Vlaanderen bij de lokale sportdiensten blijkt dat een overgrote meerderheid van de lokale besturen een sportief aanbod heeft voor ouderen;
- lokale besturen kunnen jaarlijks intekenen op de projectoproep voor [bovenlokale projectondersteuning](#). Verschillende van de ingediende projecten focussen op ouderen.

#### **Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

De overheveling van de decretale middelen naar het gemeentefonds is gerealiseerd. Hoewel de decretale ondersteuningsrelatie tussen Sport Vlaanderen en de lokale sportdiensten hiermee kwam te vervallen, blijven de lokale sportdiensten een belangrijke en prioritaire partner voor Sport Vlaanderen. Met onze toolboxes 'spierkracht' en 'evenwicht' bieden wij kant en klare pakketten aan de lokale besturen om sportieve activiteiten voor ouderen vorm te geven. In de komende legislatuur zullen we hier blijven op inzetten.

#### **Mijlpaal: Sport en bewegen: Inspiratiedag senioren sport (1.2.3) (deadline: 2016)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: Om te streven naar een zo gedifferentieerd mogelijk aanbod zet het beleidsdomein Sport sterk in op de Strategische Structuur Seniorensport, die de krachten van zoveel mogelijk actoren wil bundelen. Het optimaliseren en beter afstemmen van de samenwerking tussen de relevante bovenlokale (sport-)actoren moet leiden tot een integrale kijk met meer kansen op een kwaliteitsvolle sport- en beweegparticipatie. De Strategische Structuur zal zich in hoofdzaak concentreren op de uitbouw van sportkaderopleidingen en methodieken om een divers sportaanbod voor senioren te stimuleren. Leidraad vormt een onderzoek van Theeboom en Delecluse, "Krachtlijnen voor een vernieuwd beweeg- en sportbeleid voor senioren in Vlaanderen".<sup>22</sup> Concrete acties in voorbereiding zijn een inspiratiedag senioren sport (2016) en de analyse van goede praktijken die anderen kunnen inspireren. (2017 – 2018)*

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

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Organiseren van een inspiratiedag senioren sport.

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De organisatie kwam tot stand via de recurrente werkingsmiddelen (5.000€) van Sport Vlaanderen.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Op 26 juni 2016 ging de inspiratiedag 'Op sporten staat geen leeftijd' door. Tijdens deze dag was er aandacht voor nieuwe inzichten uit onderzoek maar was er ook de gelegenheid om nieuwe sport- en beweegvormen voor ouderen te ontdekken.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

De mogelijkheid tot het organiseren van een nieuwe inspiratiedag is opgenomen in het sportpromotie-actieplan van Sport Vlaanderen. Een goede samenwerking met de sector en de betrokken partners is hierbij cruciaal.

**Mijlpaal: Sport en bewegen: Nieuw decreet sportfederaties (1.2.1.3) (deadline: 2017)**

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Sportfederaties hebben de opdracht om een sportaanbod te ontwikkelen van A tot Z, en dus ook voor elke levensfase. Dit gebeurt zowel algemeen (bij clubs, in het standaardaanbod, ...) als via afzonderlijke projectsubsidies (beleidsfocus innovatie en laagdrempelig sporten).

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

In het decreet op de georganiseerde sport voorziet Sport Vlaanderen jaarlijks voor de beleidsfocus innovatie 1.000.000 euro en voor de beleidsfocus laagdrempelig sporten 800.000 euro (vanaf 2020 worden deze bedragen met -4,5% verminderd door de opgelegde besparingen op de subsidies). Voor deze projectsubsidies kunnen verschillende soorten projecten worden ingediend waaronder projecten rond sport en bewegen bij ouderen.

Voorbeelden:

- fithockey (samenwerking en OKRA-Sport rond laagdrempelige vorm van hockey, specifiek voor ouderen);
- judo, de zachte weg voor en door 55-plussers;
- OKRA-Sport: Lekker Actief (project rond voeding, beweging en doorbreken van zit gedrag);
- judo: Valinitiatie "vallen zonder zorgen voor de actieve 55+er";
- knuffelturnen, een innovatief bewegingsaanbod voor (groot)ouders en (klein)kinderen.

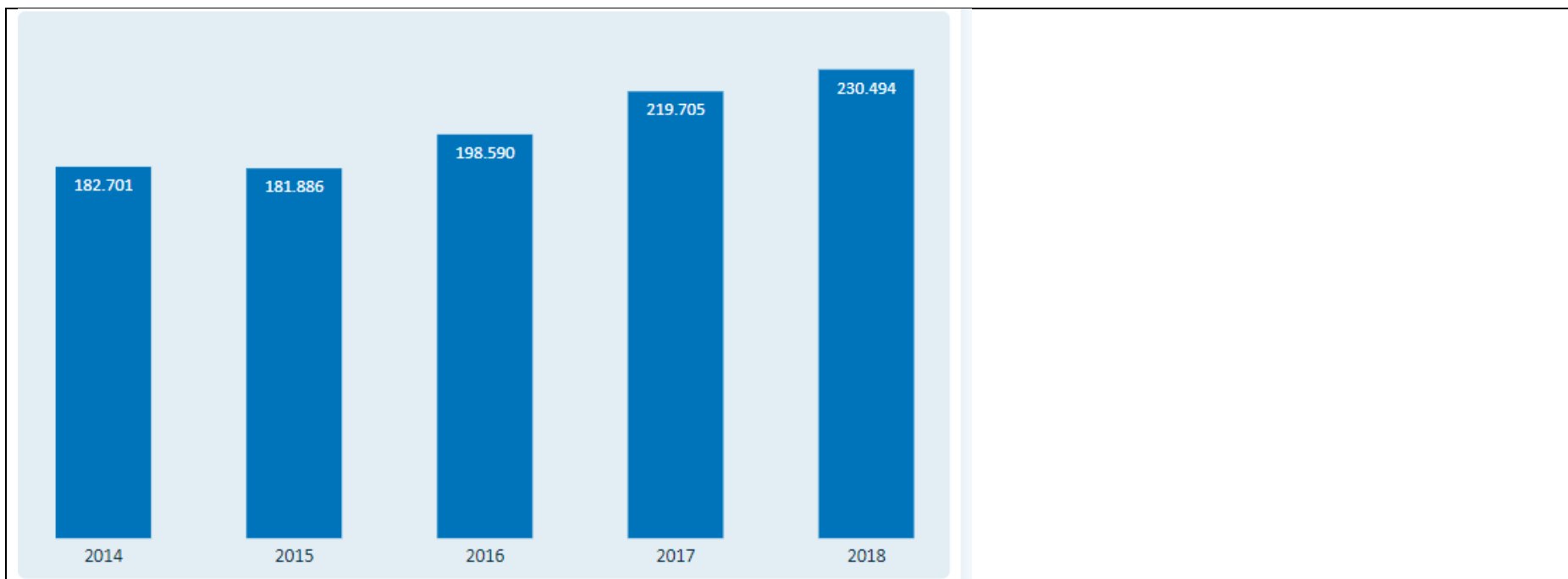
**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd:

- er werden enkele specifieke projecten ingediend rond sport en bewegen voor ouderen bij sportfederaties;
- we zien een stijging van het aantal 60-plussers die aangesloten zijn bij sportclubs van erkende en/of gesubsidieerde federaties (cijfers 2019 worden op dit moment gecontroleerd).



**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Het huidige beleid wordt verdergezet.

**Mijlpaal: Sport en bewegen: Analyse goede praktijken (1.2.3) (deadline: 2017)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: Om te streven naar een zo gedifferentieerd mogelijk aanbod zet het beleidsdomein Sport sterk in op de Strategische Structuur Seniorensport, die de krachten van zoveel mogelijk actoren wil bundelen. Het optimaliseren en beter afstemmen van de samenwerking tussen de relevante bovenlokale (sport-)actoren moet leiden tot een integrale kijk met meer kansen op een kwaliteitsvolle sport- en beweegparticipatie. De Strategische Structuur zal zich in hoofdzaak concentreren op de uitbouw van sportkaderopleidingen en methodieken om een divers sportaanbod voor senioren te stimuleren. Leidraad vormt een onderzoek van Theeboom en Delecluse, "Krachtlijnen voor een vernieuwd beweeg- en sportbeleid voor senioren in Vlaanderen". Concrete acties in voorbereiding zijn een inspiratiedag seniorensport (2016) en de analyse van goede praktijken die anderen kunnen inspireren. (2017 – 2018)*

*Naast Sport.Vlaanderen! als trekker zijn ook VSF, ISB, VIGeZ, VUB, OKRA-sport, S-Sport en het departement WVG bij de Strategische Structuur betrokken. Daarnaast is Sport.Vlaanderen! samen met de seniorensportfederaties, VIGeZ en het ISB lid van de Commissie Sport en Bewegen van de Vlaamse Ouderenraad. In deze groep worden o.a. jaarlijks de relevante onderzoeksprojecten inzake sport en senioren van universiteiten en hogescholen voorgesteld. Ook internationaal zetten we in op het bundelen van krachten en kennis via het Europees netwerk 'Moving Age'. Diverse Vlaamse sportfederaties zijn reeds aangesloten.*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Analyseren en bundelen van inspirerende praktijken.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Hiervoor werden geen middelen voorzien.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is niet gehaald. De betrokken actoren zijn er niet in geslaagd om een gemeenschappelijk kader en bijhorende werkwijze te ontwikkelen om inspirerende voorbeelden te selecteren, analyseren en ontsluiten.

Daarnaast werd er voorrang gegeven aan andere beleidsprioriteiten zodat er onvoldoende tijd restte om dit volwaardig op te nemen.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

In de komende legislatuur willen we in kader van de 'Sporters beleven meer'-campagne deze actie terug oppikken. Dit willen we doen in samenwerking met onze partners zoals o.a. de Vlaamse Ouderenraad (commissie Sport en Bewegen) en Gezond Leven. Een concreet plan van aanpak moet nog uitgewerkt worden.

## Overzicht mijlpalen: hoofdstuk participatie

### 1. Onderwijs, Media en Cultuur

#### **Mijlpaal: Onderwijs: Implementatie vernieuwde opleidingsprofielen in de centra voor volwassenenonderwijs: ICT (2.1.3) en animator/seniorconsulent (2.1.4) (deadline: 2017)**

##### **Info uit het ouderenbeleidsplan:**

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

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

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

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

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

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



<i>De huidige timing voorziet een implementatie van de vernieuwde opleidingsprofielen in de centra voor volwassenenonderwijs vanaf september 2017.</i>
<p><b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b></p> <p>Hervormen van ICT-opleidingen binnen secundair volwassenenonderwijs opdat burgers er digitale competenties verwerven die vandaag en in de toekomst nodig zijn om volwaardig te kunnen participeren aan de samenleving en complementair met het aanbod in sociaal-cultureel volwassenenwerk.</p>
<p><b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b></p> <p>Er is een projectfinanciering gegeven ten bedrage van 50.000 euro aan de pedagogische begeleidingsdiensten voor de implementatie van de nieuwe ICT-opleidingsprofielen voor de periode van 1 april 2016 tot 31 augustus 2017.</p>
<p><b>Is de mijlpaal gehaald?</b></p> <p><i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i></p> <p><i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i></p> <p>De mijlpaal is gedeeltelijk gerealiseerd:</p> <p>De nieuwe opleidingsprofielen van het studiegebied ICT zijn geïmplementeerd op 1 september 2016 (te raadplegen op: <a href="https://www.kwalificatiesencurriculum.be/secundair-volwassenenonderwijs-informatie-en-communicatietechnologie">https://www.kwalificatiesencurriculum.be/secundair-volwassenenonderwijs-informatie-en-communicatietechnologie</a>).</p> <p>Voor de animator is er nog geen nieuw opleidingsprofiel. We wachten daar nog op een geschikte beroepskwalificatie.</p> <p>De opleiding tot seniorenconsulent wordt niet meer aangeboden.</p>
<p><b>Worden er vervolgcacties voorzien in de komende legislatuur?</b></p> <p>Eens de beroepskwalificatie voor animator voorhanden is, wordt dit richtinggevend voor de opleiding.</p>

<p><b>Mijlpaal: Onderwijs en Cultuur: plan geletterdheid (flankerend beleid)</b></p>
<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> <i>Uit het recente PIAAC-onderzoek (Programme for the International Assessment of Adult Competencies) blijkt dat nog steeds 1 op 7 Vlamingen laaggeletterd is. Bepaalde groepen, zoals migranten, laagopgeleiden, anderstaligen, maar ook ouderen zijn oververtegenwoordigd. Er is een duidelijke samenhang tussen leeftijd en gemiddelde geletterdheidsprestaties. Jongeren (16-24 jaar) presteren beter dan ouderen (55-65 jaar), er zijn m.a.w. significant meer laaggeletterde ouderen dan jongeren. Ouderen vormen dus een risicogroep voor laaggeletterdheid: in Vlaanderen is 26% van de ouderen laaggeletterd.</i></p> <p><i>Geletterdheid is geen zaak van Onderwijs alleen. We citeren uit de beleidsnota Cultuur:</i></p> <p><i>“Het is echter schrijnend vast te stellen dat het recente PIAAC-onderzoek uitwijst dat nog steeds 1 op 7 Vlamingen laaggeletterd is. Vooral de groepen migranten, laagopgeleiden, anderstaligen en ouderen binnen de laaggeletterden zijn sterk toegenomen. Voor wie een drempel ervaart om te participeren aan cultuureducatie binnen een formele of niet-formele context, kunnen informele leerprocessen of minder institutionele culturele praktijken een cruciale opstap zijn.” (p. 13)</i></p>

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

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

*Hoewel ‘ouderen’ in het kader van het Plan Geletterdheid niet als expliciete doelgroep zijn opgenomen, worden zij de facto van geen enkele actie uitgesloten.*

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

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

- *Acties met betrekking tot het formeel en niet-formeel volwassenenonderwijs dat vorm geeft aan het levenslang leren;*
  - *De erkenning van de rol van de grootouders in het leerproces van het kind;*
  - *De acties 2.6. en 2.11. die zich specifiek richten op het verkleinen van de digitale kloof, ook voor ouderen. Actie 2.6 handelt over het traject e-inclusie en openbare computerruimten, terwijl actie 2.11 als doel heeft de digitale kloof te verkleinen in armenverenigingen via 'Wie online' en 'leerkansen';*
  - *Een sterk beleid om de geletterdheid van de bevolking te verhogen vereist samenwerking tussen vele actoren, ook op lokaal niveau. Met actie 1.11 willen we de lokale besturen stimuleren een geletterdheidsbeleid te voeren. Zij staan het dichtst bij de burger en kunnen dus het best inschatten wat de noden en behoeften zijn van de lokale bevolking en welke oplossingen mogelijk zijn. Niet alleen op het gebied van de eerder ‘traditionele’ elementen van een sociaal beleid, zoals ouderenzorg, maar ook op het gebied van geletterdheid voor ouderen.*
- Daarnaast moeten de diverse culturele sectoren gesensibiliseerd worden over de rol die ze (kunnen) spelen in het verhogen van geletterdheid. De verscheidenheid aan leerplekken moeten beter op elkaar worden afgestemd om een traject op maat te kunnen aanbieden.*
- *Ook de groep van kansarme ouderen mag niet over het hoofd gezien worden. Daarom worden in de acties van het plan geletterdheid dwarsverbanden gelegd met het welzijnsbeleid en het armoedebestrijdingsbeleid. Zo worden de onderwijsinstellingen voor volwassenenonderwijs en de verenigingen waar niet-formeel/informeel geleerd wordt, gestimuleerd om vaardigheden te ontwikkelen in de omgang met specifieke groepen of in contexten waar dat onmiddellijk relevant is, zoals bijvoorbeeld bij armenorganisaties of instellingen voor schuldbemiddeling.*

- *Het aantal cursisten dat gebruik maakt van het geletterdheidsaanbod, zal gemonitord worden. Daarbij zullen indien relevant de nodige gegevens worden verzameld per leeftijdsgroep.*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

De 2 algemene doelstellingen van het Strategisch Plan Geletterdheid zijn:

- 1) het verhogen van de geletterdheidsvaardigheden van iedereen, inclusief ouderen. Voor een meer gedetailleerde beschrijving van de specifieke acties gericht op ouderen, zie omschrijving van de mijlpaal;
- 2) het helder en toegankelijk maken van (digitale) communicatie voor iedereen.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De uitvoering van het Strategisch Plan Geletterdheid dient budget-neutraal te gebeuren. De realisatie ervan werd/wordt dus ingepast in het bestaande globale budgettaire kader van de Vlaamse Regering.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd:

De omschrijving van de mijlpaal dateert nog van het vorige Strategisch Plan Geletterdheid dat duurde tot 2016. Op deze website vindt u de evaluatie van dat plan: <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/plan-geletterdheid-doorheen-de-tijd#L2>

Op 15 september 2017 keurde de Vlaamse Regering een nieuw Strategisch Plan Geletterdheid goed, dat loopt tot 2024. Algemene informatie over dit plan vindt u op de volgende website: <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/wat-is-het-plan-geletterdheid>. Het nieuwe Plan werd opgemaakt aan de hand van een participatief proces. Hierbij werd ook de Ouderenraad en het departement Welzijn (inclusief Armoedebestrijding) geconsulteerd.

Voor het nieuwe plan werd een monitoringssysteem opgezet dat driemaal tijdens de looptijd van het plan cijfergegevens zal verzamelen. De nulmeting werd afgenomen op basis van cijfers van het jaar 2018 of het schooljaar 2017-2018. In de cijfers over de werksituatie van de cursisten vinden we ook gegevens terug over het aantal en het aandeel 'gepensioneerden'. Deze cijfers zijn waarschijnlijk een onderschatting omdat er ook de categorieën 'niet-werkenden' en 'onbekend' zijn, waarin ook gepensioneerden kunnen gevat worden.

Tabel 1 geeft een overzicht van de werksituatie van de ingeschrevenen in een opleiding van de basiseducatie, voor de referentieperiodes 2016-2017 en 2017-2018 in absolute en relatieve cijfers. Opvallend is dat meer dan de helft van de ingeschrevenen aangeeft dat ze niet aan het werk zijn op het moment van de inschrijving. Iets meer dan 17% geeft aan werkzoekend te zijn. Dit percentage daalt naar 15,8% voor de referentieperiode 2017-2018. Ongeveer één op tien van de cursisten is werknemer op het moment van de inschrijving. Het aantal gepensioneerden bedroeg in de referentieperiode 7,8%, maar steeg naar 9% voor de referentieperiode 2017-2018. De overige categorieën (Leerlingen Secundair Onderwijs, Studenten Hoger en Universitair Onderwijs, Zelfstandigen en Vrije Beroepers) zijn verwaarloosbaar. Voor ongeveer 10% van de ingeschrevenen is de werksituatie onbekend.

*Tabel 1 – Basiseducatie: Aantal ingeschreven cursisten uniek per opleiding in de basiseducatie - werksituatie bij inschrijving*

Aantal ingeschreven cursisten uniek per opleiding in de basiseducatie werksituatie bij inschrijving				
Ta				
	2016-2017		2017-2018	
	Absoluut aantal	%	Absoluut aantal	%
Geen	5	0,0%	4	0,0%
Leerling Secundair Onderwijs	220	0,3%	393	0,6%
Leerling Secundair Onderwijs SenSe/HBO	78	0,1%	53	0,1%
Student Hoger Onderwijs	87	0,1%	64	0,1%
Student Universitair Onderwijs	5	0,0%	6	0,0%
Werkzoekend	11652	17,6%	10464	15,8%
Werknemer	7373	11,1%	6887	10,4%
Zelfstandige	187	0,3%	258	0,4%
Vrij Beroep	13	0,0%	13	0,0%
Gepensioneerd	5149	7,8%	5954	9,0%
Niet Werkend	34101	51,5%	35344	53,5%
Onbekend	7404	11,2%	6683	10,1%
<b>Totaal</b>	<b>66274</b>	<b>100,0%</b>	<b>66123</b>	<b>100,0%</b>

**Worden er vervolgcacties voorzien in de komende legislatuur?**

‘Ouderen’ werden ook in het kader van dit nieuwe Plan Geletterdheid niet als expliciete doelgroep opgenomen, maar de facto worden ze van geen enkele actie uitgesloten. Meer nog, de Vlaamse Ouderenraad heeft een expliciet engagement opgenomen onder strategische doelstelling 5 die inzet op de verhogen van de digitale geletterdheid. Hun engagement luidt als volgt:

“Vlaamse Ouderenraad:

*7.8. Informeert en ondersteunt de lokale ouderenraden en ouderenverenigingen/seniorenraden over de (multi)problematiek, de oorzaken en gevolgen van digitale laaggeletterdheid en mogelijke strategieën om te werken aan geletterdheidscompetenties.*

*a. Informeert en ondersteunt lokale ouderenraden en ouderenverenigingen/seniorenraden over het opleidingsaanbod ter ondersteuning van vrijwilligers en lesgevers (o.a. aanbod Mediaccoach).*

*b. Informeert medewerkers van ouderenverenigingen over de mogelijkheden om ouderen door te verwijzen naar het geletterdheidsaanbod binnen de volwasseneneducatie.*

*c. Stimuleert de uitwisseling van signalen en goede praktijken rond digitale geletterdheid van ouderen binnen zijn werking.”*

Ook binnen de andere strategische doelstellingen is er aandacht voor de doelgroep van ouderen, zij het niet expliciet:

- strategische doelstelling 2: geletterdheid binnen de familieomgeving, waar er aandacht is voor de rol van de grootouders in het leerproces van het kind.
- strategische doelstelling 4: versterken van geletterdheidscompetenties bij mensen in kansarmoede.

#### **Mijlpaal: Media: Afsluiten nieuwe beheersovereenkomst met VRT (2.1.1) (deadline: 2015)**

**Info uit het ouderenbeleidsplan:** *De komende regeerperiode werken we verder aan een maximale toegankelijkheid voor personen met een sensorïële handicap en ouderen van het media-aanbod dat in Vlaanderen aanwezig is.*

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

*In de nieuwe beheersovereenkomst met de VRT wordt aandacht besteed aan de voortzetting en verdere uitbouw van het bestaande diversiteits- en toegankelijkheidsbeleid....*

*... De geldende toegankelijkheidsmaatregelen zijn in de eerste plaats gefocust op ondertiteling, al zendt de VRT elk jaar twee fictiereeksen uit op Eén met extra vertelstem (audiodescriptie).*

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Een betere representatie van de ouderen op de televisiezers van VRT.

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De actie maakt deel uit van de opdracht van VRT omtrent diversiteit, zoals opgenomen in de beheersovereenkomst. Voor de uitvoering van de beheersovereenkomst ontvangt de VRT een dotatie.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd.

In de beheersovereenkomst met de VRT is de aandacht voor ouderen opgenomen onder de doelstelling “Aandacht voor diversiteit in beeldvorming: De VRT hanteert een representatieve, niet-stereotiepe, genuanceerde en genderneutrale beeldvorming van alle groepen in de samenleving. [...] De VRT werkt op dit vlak samen met relevante organisaties.” We kunnen stellen dat deze doelstelling behaald werd aangezien de representatie van ouderen (65+) gestegen is van 4,4% in 2015 naar 5,9% in 2019. De VRT is in gesprek met de Vlaamse Ouderenraad over dit thema.

Daarnaast stond in de beheersovereenkomst 2016-2020 opgenomen dat de VRT haar aanbod ook toegankelijk maakt voor personen met een auditieve/visuele beperking met hierbij volgende streefdoelen:

1. gesproken ondertiteling bij alle niet-Nederlandstalige programma's en programmaonderdelen (uitgezonderd specifieke archiefbeelden);
2. audiodescriptie: minstens 1 (kwaliteits)fictiereeks per jaar, met tegen 2020 audiodescriptie van alle zondagavondfictie;
3. alle websites gebruiksvriendelijk, zo toegankelijk mogelijk en, daar waar de specificiteit van het aanbod het toelaat, conform het Anysurferlabel;
4. T888 in 95% van de Nederlandstalige programma's (oplopend tot 100%)(uitz. hosting, trailering, commerciële communicatie en muziekprogramma's). Daarbinnen 100% ondertiteling van nieuws- en duidingsprogramma's;
5. progressieve groei naar 90% ondertiteling van video (uitz. hosting, trailering, commerciële communicatie en muziekprogramma's) op websites tegen 2020.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Aandacht voor een diverse beeldvorming en toegankelijkheid van het aanbod met aandacht voor ouderen zal opnieuw een aandachtspunt zijn binnen de volgende beheersovereenkomst 2021-2025.

**Mijlpaal: Media: Evaluatie van de samenwerkingsovereenkomsten 2012-2016 met de Vlaamse regionale televisieomroeporganisaties (2.1.1) (deadline: 2016)**

**Info uit het ouderenbeleidsplan:** ...Daarnaast zullen de particuliere en regionale televisieomroeporganisaties opnieuw ondersteund worden voor het toegankelijk maken van nieuws- en actualiteitenprogramma's. De geldende toegankelijkheidsmaatregelen zijn in de eerste plaats gefocust op ondertiteling...

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Ondertiteling van het journaal.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Een steunmaatregel aan de Vlaamse regionale televisieomroeporganisaties voor het vervullen van hun decretale opdrachten. Deze houden het volgende in: 'uitvoering meerjarige samenwerkingsovereenkomst'.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Alle Vlaamse regionale televisieomroeporganisaties garanderen de ondertiteling van hun journaal op weekdagen vanaf 20u. In de praktijk wordt het journaal meestal al vanaf 18u ondertiteld en worden technische problemen (in geval van niet-ondertiteling) gemeld aan de administratie/VRM.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Artikel 151 van het Mediadecreet zal herschreven worden ivf de Audiovisuele Mediadiensten (AVMD)-richtlijn. Een versoepeling van deze verplichting zit er niet in.

**Mijlpaal: Media: Verder aanhouden van de subsidieregeling voor private omroeporganisaties mbt ondertiteling van programma's (2.1.1) (deadline: 2016)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: ... Daarnaast zullen de particuliere en regionale televisieomroeporganisaties opnieuw ondersteund worden voor het toegankelijk maken van nieuws- en actualiteitenprogramma's. De geldende toegankelijkheidsmaatregelen zijn in de eerste plaats gefocust op ondertiteling ...*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Ondertiteling van 90% van actualiteitenprogramma's en 100% van de journaals. Bovendien dienen overige programma's ondertiteld te worden vanaf een marktaandeel >5% conform het uitvoeringsbesluit toegankelijkheid.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Er werd een jaarlijkse steunmaatregel van 474.000 euro voorzien en vanaf 2020 bedraagt de steunmaatregel 446.000 euro, te verdelen over de steunaanvragers met voorrang voor live ondertiteling van actualiteitenprogramma's en journaals.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Zowel Mediaaan (nu DPG Media) en SBS Belgium rapporteren jaarlijks over hun ondertitelingscijfers, welke hoger liggen dan de vooropgestelde quota.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Artikel 151 van het Mediadecreet en het hieruit vloeiende uitvoeringsbesluit toegankelijkheid (van toepassing tot en met 2022) zullen herschreven worden i.f.v. de AVMD-richtlijn. De huidige steunmaatregel zal geëvalueerd worden.

**Mijlpaal: Media: Overleg met de dienstenverdelers betreffende de auditieve toegankelijkheid van hun eindrapporten (2.1.1) (deadline: 2016)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: Ook digitale televisie biedt veel mogelijkheden op het gebied van het toegankelijk maken van televisieprogramma's, mits ook bijzondere aandacht wordt besteed aan de toegankelijkheid van de eindapparatuur. De impact van ondertiteling, gesproken ondertiteling en*

*audiodescriptie zou groter kunnen zijn indien reeds bij de productie van de gebruikte decoders rekening zou worden gehouden met toegankelijkheid. Hiertoe wordt een gesprek gepland met de dienstenverdelers betreffende de auditieve toegankelijkheid van hun eindapparaten en dit zowel voor de bediening van het apparaat zelf als voor de ondersteuning van televisieprogramma's door middel van gesproken ondertiteling (GO) en audiodescriptie (AD) bij binnenlandse en buitenlandse televisiekanalen. ...*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Toegankelijke eindapparaten van dienstenverdelers werden beoogd.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Specifieke middelen werden niet voorzien. Er werden wel gesprekken gehouden met de dienstenverdelers om na te gaan hoever ze staan en te polsen naar hun bereidheid om hier in te investeren.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De gesprekken met de dienstverleners hebben plaatsgevonden. Deze beperkten zich tot de registratie van een stand van zaken.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Met de in te voeren AVMD-richtlijn zullen dienstenverdelers ook meer moeten inzetten op het toegankelijk maken van hun eindapparaten. Dit alles wordt in 2020 e.v. in kaart gebracht en het Mediadecreet zal aangepast worden.

**Mijlpaal: Cultuur: Samenwerkingsconvenant Welzijn - Cultuur (2.1.6) (deadline: 2016)**

**Info uit het ouderenbeleidsplan:** *Het komt erop aan hiervoor stimulansen te bieden, vertrekkende van de mogelijkheden van ouderen zelf. Daarvoor maken we werk van een kwalitatief hoogstaand aanbod dat bereikbaar, begrijpelijk en genietbaar is, en dat tegemoetkomt aan de behoeften, vragen en talenten van mensen. Daarnaast moeten de (cultuureducatieve) begeleiders van ouderen zoals vormingswerkers, gidsen, kunstenaars en animatoren – ongeacht of ze beroepsmatig, dan wel vrijwillig aan de slag zijn – over de nodige expertise beschikken. Dit omvat zowel inhoudelijk-technische, cultuurspecifieke als agogisch-didactische competenties.*

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

*- Psychisch en/of fysiek zorgbehoevende ouderen:*

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



*- Kwetsbare ouderen:*

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

*- Actieve participatie & (artistieke) talentontwikkeling:*

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

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

*- Intergenerationele participatie:*

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

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

*Acties*

*Op 16 en 17 oktober 2014 organiseerden de partners van Lang Leve Kunst/Long Live Arts samen met het departement CJSM en de Engelse Baring Foundation een werkconferentie in Londen. Bij deze bijeenkomst waren ruim 75 beleidsmakers, onderzoekers en makers op het gebied van ouderenparticipatie met een achtergrond op het gebied van kunst, welzijn of zorg aanwezig.*

*Deze werkconferentie was de voorloper van een grote Europese conferentie van 20 t/m 22 mei 2015 in Den Haag waaraan ook het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin deelnam.*

*In 2016 verzamelde het netwerk in Brussel. Een samenwerkingsovereenkomst tussen de betrokken Vlaamse ministers Gatz en Vandeuren over dit thema werd op dit overleg voorgesteld. Onderwerpen binnen deze overeenkomst zijn:*

- Het afstemmen tussen de departementen Cultuur, Jeugd, Sport en Media en, Welzijn, Volksgezondheid en Gezin om de cultuurparticipatie van ouderen te stimuleren. Het accent wordt gelegd op kwetsbare ouderen;*

- *Het stimuleren van intergenerationele projecten gericht op cultureel leren en participeren binnen bestaande subsidielijnen;*
- *Het stimuleren van artistieke producten en projecten voor én door ouderen binnen bestaande subsidielijnen, zowel op professioneel vlak als binnen de amateurkunsten;*
- *Het binnen bestaande subsidielijnen ondersteunen van de animatiewerking in de woonzorgcentra met het oog op cultuurparticipatie zowel binnen als buiten het centrum.*

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

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

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Informeren, inspireren en stimuleren van zowel de cultuursector als de welzijnssector om samen te werken zodat nog meer ouderen kunnen participeren aan cultuur.

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Overzicht van de middelen:

- 22.410 euro voor de conferentie 'Kunst Doet Leven';
- 289.619,23 euro voor de jaarlijkse ondersteuning van FedOS;
- 10.000 euro voor het Verhalenfestival 'OP Nieuwe Benen';
- 1.105.810,58 euro voor de Luisterpuntbibliotheek;
- En 686.725,57 euro voor de Zorgbib van het Rode Kruis.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal werd gerealiseerd. Er werden verschillende acties ondernomen ter bevordering van de cultuurparticipatie van ouderen:

- op vraag van het paramedisch team van De Wending (zorggroep Orion), startte het cultuurcentrum de Warande samen met CultuurConnect een project om via livestreaming een voorstelling rechtstreeks mee te maken in het woonzorgcentrum. In het experiment werden de bewoners van het woonzorgcentrum in hun eigen cafetaria onthaald zoals in een cultuurcentrum. Ook na deze voorstelling konden de bewoners – via Google Hangouts – in gesprek gaan met de artiesten.

- 'Take care' is een participatieproject van MUS-E Belgium en FARO. Take care is gericht op 17-jarigen en vertaalt het persoonlijke erfgoed van mensen, verbonden aan een regio en dit in een creatie. Telkens wordt er een klas jongeren verbonden aan een kunstenaar en aan een zorginstelling zoals een woonzorgcentrum of een psychiatrie.
- FedOS vzw, ondersteund binnen het Decreet op het Sociaal-Cultureel Volwassenenwerk, geven sinds jaar en dag kunstenaars ouder dan 50 de kans hun werk te exposeren op verschillende plaatsen in Vlaanderen en Brussel. Hiervoor worden bijzondere samenwerkingsverbanden aangegaan met als doel KUNST +50 in de kijker te zetten. In 2017 startte FedOS o.m. een pilootproject op om expo's te organiseren in ziekenhuizen en woonzorgcentra.
- De Zorgbib vzw en de Luisterpuntbibliotheek vzw bieden een bibliotheek en dienstverlening op maat aan voor mensen die door hun zorgcontext niet naar de gewone bibliotheek kunnen gaan, zoals o.a. bewoners in woonzorgcentra. WZC's kunnen daarnaast ook een beroep doen op de bibliotheekwerking voor personen met een leesbeperking. Een WZC kan een gratis bruikleencollectie van 100 Daisyboeken (of minder of meer) vragen bij Luisterpunt. Zelf titels kiezen uit de online catalogus kan, of beide bibliotheken stellen gevarieerde pakketten samen op maat en vraag.
- FARO, het steunpunt cultureel erfgoed heeft een permanente samenwerking met het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen waarbij de rol die de cultureel erfgoedsector kan spelen in het dementievriendelijker maken van onze samenleving centraal staat. In het najaar van 2018 organiseren zij een vorming rond het creëren van een aanbod voor personen met dementie en hun mantelzorgers.
- Verhalenfestival Op Nieuwe Benen is een intergenerationeel kunst- en verhalenfestival. Dit was het slot van het project OP nieuwe BENEN. Het project startte eind 2015 met pop-up verhalencafés in diverse middelbare scholen in Vlaanderen en in het Gemeenschapscentrum Ten Noey in Brussel. Jong en oud werden samen aan tafel gebracht en aan de hand van de methodieken storystelling en storycatching genoten zij van elkaars kleine verhalen. Deze verhalen werden op hun beurt gebundeld in de OP nieuwe BENEN-verhalenbundel. 10 artistieke groepen brachten op 14 mei 2017 muziek, dans, theater, ... op basis van één of meerdere verhalen uit de bundel. Het werd een namiddagfestival in Bozar.
- Op 30 mei 2017 organiseerde het Departement Cultuur, Jeugd en Media ism de Stad Sint-Niklaas de conferentie 'Kunst doet Leven' om de verschillende sectoren (kunst, cultuur, zorg, welzijn, onderwijs) te inspireren, kennis te laten maken met elkaar en van elkaar te leren. Deelnemers konden zich verwachten aan een waaier van innoverende projecten, verhelderende lezingen, boeiende getuigenissen en actieve workshops.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Een stuurgroep werkt aan een voorstel van acties voor het nieuwe ouderenbeleidsplan.

**Mijlpaal: Media: Afsluiten nieuwe beheersovereenkomst met VAF (Mediafonds/Filmfonds/Gamefonds) waarin ook ondertiteling op gegevensdragers en/of bioskoopproducties wordt opgenomen (2.1.1) (deadline: 2017)**

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Audiodescriptie (AD) voorzien voor Nederlandstalige films en tv-reeksen (fictie, animatie en documentaire) die majoritaire steun krijgen van het VAF.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De kost voor AD moet in het budget van de productie opgenomen worden, net zoals alle andere kosten. Ze moet in het geheel mee gefinancierd worden, dwz dat alle cofinancierende partijen (omroep, VAF, taks shelter, andere, ...) gezamenlijk deze kost dragen.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. In de beheersovereenkomst van het VAF/Mediafonds en VAF/Filmfonds 2018-2021 werd de verplichting tot het voorzien van audiodescriptie (voor blinden en slechtzienden) ingeschreven. De beheersovereenkomst voorziet hierover het volgende:

‘Het VAF zal waar technisch mogelijk verplichtingen opleggen aan aanvragers voor wat betreft het toegankelijk maken van Nederlandstalige audiovisuele creaties voor slechtzienden en slechthorenden, via respectievelijk audiodescriptie en ondertiteling.’

In de beheersovereenkomst van het VAF/Mediafonds en VAF/Filmfonds 2018-2021 werd de verplichting tot het voorzien van audiodescriptie (voor blinden en slechtzienden) ingeschreven. De beheersovereenkomst voorziet hierover het volgende:

‘Het VAF zal waar technisch mogelijk verplichtingen opleggen aan aanvragers voor wat betreft het toegankelijk maken van Nederlandstalige audiovisuele creaties voor slechtzienden en slechthorenden, via respectievelijk audiodescriptie en ondertiteling.’

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Bij de onderhandelingen in 2021 over een nieuwe beheersovereenkomst met VAF (vanaf 2022) zal AD zeker terug op de agenda staan. Het uitgangspunt is om minstens de huidige verplichting te behouden.

**Mijlpaal: Media: De subsidieovereenkomst met het kenniscentrum Mediawijsheid loopt af (2.1.2) (deadline: 2018)**

**Info uit het ouderenbeleidsplan:** *Op het vlak van digitale inclusie en digitale geletterdheid zijn er tussen ouderen grote verschillen, zowel op vlak van computer- als van internetgebruik. Enerzijds gebruikte ongeveer de helft van de ouderen tussen 65 en 74 het internet nog nooit (voor ouderen van 75 of ouder zijn weinig wetenschappelijke cijfers beschikbaar, maar te verwachten valt dat de digitale inclusie van deze groep nog lager ligt). Anderzijds gebruikt bijna driekwart van de ouderen die wel vertrouwd zijn met het internet, dit bijna dagelijks. Het valt op dat bij de ouderen die er vertrouwd mee zijn, internet en digitale technologieën een belangrijke rol kunnen spelen op vlak van sociale inclusie en de strijd tegen vereenzaming. Zo gebruikt 90 procent van de surfende ouderen het internet om e-mails te versturen, houdt 30 procent telefoon- of webcamgesprekken via het internet en post 22 procent geregeld berichten op Facebook en andere sociaalnetwerksites.*

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

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

*Om er voor te zorgen dat ouderen niet uitgesloten worden van allerlei private en overheidsdiensten, (nieuwe) bronnen van informatie en digitale communicatiemiddelen, is het cruciaal dat het Vlaamse beleid rond mediawijsheid voldoende aandacht heeft voor ouderen. Met de vergrijzing in zicht is het belangrijk om sterk in te zetten op het (multi-)mediawijzer maken van ouderen zodat zij actief kunnen deelnemen aan de gemediatiseerde en digitale samenleving van vandaag en morgen.*

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

*Naast een beleid rond mediawijsheid is het ook noodzakelijk om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van ICT-hardware en digitale media voor ouderen te verzekeren. Om de digitale kloof verder te dichten is het cruciaal om laagdrempelige en bereikbare toegang te voorzien tot ICT-infrastructuur. Er dienen voldoende openbare computerruimtes te worden ingericht om tegemoet te komen aan de stijgende nood aan internettoegang voor ouderen. Dat kunnen apart opgezette initiatieven zijn of initiatieven die ingebed worden in gemeenschapscentra, bibliotheken, woonzorgcentra, enzovoort.<sup>26</sup> Ook in deze*

*materie beschikt het Kenniscentrum Mediawijsheid over expertise omtrent het opzetten, inrichten en begeleiden van een dergelijk aanbod. Via het digitaal platform Mediawijs.be zal het Kenniscentrum informatiepakketten, handleidingen en tools ter beschikking stellen waarmee geïnteresseerden aan de slag kunnen. Aangezien het beleidsdomein Welzijn een belangrijke partner kan zijn voor de verspreiding van deze informatie en voor het helpen opzetten van openbare computerruimtes binnen de welzijnssector, zullen verkennende gesprekken worden gestart over een grotere betrokkenheid bij de werking van het Kenniscentrum Mediawijsheid.*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Zowel in de subsidieovereenkomst 2015-2017 en de subsidieovereenkomst 2018-2020 ging er specifieke aandacht naar kwetsbare doelgroepen zoals senioren of ouderen.

In de subsidieovereenkomst 2015-2017 stelt art.5 §4: “Specifieke aandacht gaat uit naar kwetsbare doelgroepen zoals kinderen, jongeren, senioren, kansarmen, werkzoekenden en personen met een fysieke of mentale beperking. Een bijkomende focus ligt op doelgroepen die een faciliterende rol kunnen en moeten spelen inzake het bijbrengen van mediawijsheidscompetenties. Dit gaat voornamelijk over ouders, jeugdwerkers, begeleiders in de jeugd- en ouderenzorg, bibliotheekmedewerkers en bovenal leerkrachten.”

In de subsidieovereenkomst 2018-2020 stelt art. 5 §4: “Specifieke aandacht gaat uit naar kwetsbare doelgroepen zoals kinderen, jongeren, senioren, kansarmen, werkzoekenden en personen met een fysieke of mentale beperking. Een bijkomende focus ligt op doelgroepen die een faciliterende rol kunnen en moeten spelen inzake het bijbrengen van digitale en mediawijsheidscompetenties. Dit gaat voornamelijk over ouders, jeugdwerkers, begeleiders in de jeugd- en ouderenzorg, bibliotheekmedewerkers en bovenal leerkrachten. De bedoeling is om een multiplicatoreffect teweeg te brengen door binnen de gezinnen, scholen, organisaties en bedrijven de opgebouwde kennis uit te wisselen en collectief op te bouwen.”

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Er werden geen specifieke ‘geormerkte’ middelen binnen de algemene werkingssubsidie van 600.000 euro (SO 2015-2017) en 640.000 euro (2018-2020) voorzien.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Het Vlaams Kenniscentrum Mediawijsheid besteedde in de periode 2015-2019 tijdens verschillende vormingsmomenten en studiedagen aandacht aan kwetsbare doelgroepen zoals ouderen. Daarnaast integreerde het kenniscentrum haar kennis en expertise over mediawijsheid in specifieke online communicatieplatformen ten aanzien van specifieke kwetsbare of faciliterende doelgroepen: zoals onder meer ouderen.

**Worden er vervolgcities voorzien in de komende legislatuur?**

In afwachting van een vernieuwd mediawijsheidsbeleid wordt de huidige samenwerkingsovereenkomst 2018-2020 met 1 jaar verlengd. Bij de onderhandelingen in 2021 over een nieuwe samenwerkingsovereenkomst (vanaf 2022) zal er opnieuw aandacht gaan naar kwetsbare doelgroepen zoals ouderen en senioren.

**Mijlpaal: Cultuur: De helft van de Vlamingen kan een UITpas kopen (2.1.6) (deadline: 2018)**

<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> ...Tot slot moet een verdere uitrol van de UITpas in Vlaanderen ervoor zorgen dat meer mensen, ook mensen in armoede, op een drempelverlagende manier toegang krijgen tot het cultureel vrijetijdsaanbod in hun gemeente. De bedoeling is dat de helft van alle Vlamingen tegen 2018 een UITpas kan kopen.</p>
<p><b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> Men wil de drempel verlagen om te participeren aan cultuur.</p>
<p><b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Hiervoor werd 754.000 euro voorzien.</p>
<p><b>Is de mijlpaal gehaald?</b> <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i> <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i> 41 steden en gemeenten werken met een UiTPAS. Samen gaat het om meer dan 227.322 pashouders. 121.574 daarvan leeft in armoede. Kinderen en ouderen zijn sterk vertegenwoordigd. De pashouders namen in totaal al meer dan 2 miljoen keer deel aan activiteiten. Momenteel zitten iets meer dan 35.000 pashouders in de leeftijdscategorie 65+.</p>
<p><b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b> De UiTPAS zal verder worden uitgerold over Vlaanderen.</p>

## 2. Langer werken en werkbaar werk

<b>Mijlpaal: langer werken en werkbaar werk: Invoering van een stelsel van doelgroepkortingen op de arbeidsmarkt (2.2.2) (deadline: 2016)</b>
<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> <i>Het Vlaamse arbeidsmarktbeleid concentreert zich op drie doelgroepen van werknemers met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt: jonge werknemers, 55-plussers en personen met een arbeidshandicap. De zesde staatshervorming biedt de mogelijkheid om bestaande en nieuwe bevoegdheden op dit vlak op een samenhangende en effectieve manier in te zetten. Sinds 1 juli 2016 is een stelsel van doelgroepkortingen in werking getreden dat de loonkost van deze groepen moet verminderen. Het geldt zowel voor de aanwerving van oudere werknemers als voor de (zittende) oudere werknemers die aan het werk gehouden worden.</i></p> <p><i>De doelstelling is een uitstroom naar de reguliere arbeidsmarkt. Voor sommigen is een gesubsidieerde tewerkstelling in de reguliere economie niet meer mogelijk en is de sociale economie het meest aangewezen. De decreten collectief maatwerk en lokale diensteneconomie bieden hiervoor het nodige kader.</i></p>
<p><b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b></p> <p>De doelgroepverminderingen voor oudere werknemers stimuleren werkgevers om meer oudere werknemers aan te werven, en om hen langer in dienst te houden door geen gebruik te maken van vervroegde uittredemechanismen zoals vervroegd pensioen of het stelsel van werkloosheid met bedrijfstoelage (SWT). Zo zou op termijn de werkzaamheidsgraad van 55-plussers verhoogd moeten worden tot een niveau dat vergelijkbaar is met jongere generaties. De concrete doelstelling tegen 2020 bedroeg 50% (zie ook volgende mijlpaal).</p>
<p><b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b></p> <p>In 2019 bedroegen de uitgaven voor de doelgroepverminderingen voor oudere werknemers 462 miljoen euro. Deze uitgaven zijn hoger dan in de voorgaande jaren omdat in 2019 een versterking van het doelgroepenbeleid werd doorgevoerd. Het verminderingsbedrag voor 60-plussers werd verhoogd van €1.150 naar €1.500 per kwartaal, en voor aangeworven oudere werkzoekenden worden werkgevers volledig vrijgesteld van werkgeversbijdragen aan de sociale zekerheid.</p>
<p><b>Is de mijlpaal gehaald?</b></p> <p><i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i></p> <p><i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i></p> <p>De doelstelling is gerealiseerd. De vooropgestelde werkzaamheidsgraad van 50% bij 55-plussers werd reeds in 2018 behaald. In 2019 bedroeg deze 52,0%. Vooral in de leeftijdsgroep 55-59 jaar is de werkzaamheidsgraad sterk toegenomen (tot 73,7% in 2019).</p>
<p><b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b></p> <p>In het nieuwe regeerakkoord werd tot een besparing op het doelgroepenbeleid beslist, die inging op 1 januari 2020. De minimumleeftijd om in aanmerking te komen voor de doelgroepverminderingen voor oudere werknemers werd opgetrokken van 55 naar 58 jaar, al zijn er overgangsmaatregelen voor de aanwerving van oudere werkzoekenden (bestaande verminderingen lopen door, en wie op 31/12/2019 55 was, blijft het recht behouden). Gezien de hoge werkzaamheidsgraad van 55-57-jarigen werd geredeneerd dat een doelgroepvermindering voor deze doelgroep niet langer nodig was, en dus ook geen efficiënte aanwending van overheidsmiddelen zou zijn.</p>



<p><b>Mijlpaal: langer werken en werkbaar werk: werkzaamheidsgraad van 50% bij 55-plussers (2.2.1) (deadline: 2020)</b></p>
<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> <i>In 2014 was 44,3% van de Vlaamse 55-64-jarigen aan het werk, een toename met 10 procentpunten sinds het begin van de crisis in 2008. Op 10 jaar tijd is de werkzaamheid van vrouwelijke 55-plussers verdubbeld, en bij de mannen werd in 2014 voor het eerst sinds de jaren '80 de symbolische grens van 50% werkzaamheid (opnieuw) overschreden. De Vlaamse overheid wil de arbeidsparticipatie van alle werknemers in deze groep optrekken tot minstens 50% tegen 2020.</i></p>
<p><b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b>  In vergelijking met de rest van Europa heeft Vlaanderen een zeer hoge werkzaamheidsgraad bij mensen op de meest actieve leeftijd (25-50), maar een erg lage werkzaamheidsgraad bij 55-plussers, waardoor onze totale werkzaamheidsgraad erg middelmatig is. Door het optrekken van de werkzaamheidsgraad van 55-plussers wil Vlaanderen nauwer aansluiten bij de Europese top.</p>
<p><b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b>  In 2019 werd 462 miljoen uitgegeven aan doelgroepverminderingen voor 55-plussers (zie vorige mijlpaal).</p>
<p><b>Is de mijlpaal gehaald?</b>  <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i>  <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i>  De mijlpaal werd gerealiseerd. In 2019 bedroeg de werkzaamheidsgraad van 55-plussers 52,0%, waardoor de doelstelling ruimschoots gehaald werd. De werkzaamheidsgraad van 55-plussers kende een sterke stijging in de afgelopen jaren, vooral omwille van een combinatie van federale hervormingen in het eindeloopbaanbeleid (inperking SWT en vervroegd pensioen) en Vlaamse maatregelen (doelgroepenbeleid, versterkte activering).</p>
<p><b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b>  Er is geen nieuwe doelstelling gesteld voor ouderen, maar de nieuwe Vlaamse regering heeft wel een doelstelling bepaald om 120.000 extra mensen aan het werk te krijgen en zo te mikken op een verdere stijging van de totale werkzaamheidsgraad in de richting van 80%. Het staat buiten kijf dat dit enkel gerealiseerd kan worden indien de werkzaamheidsgraad van 55-plussers (die Europees gezien nog steeds erg middelmatig is) verder opgetrokken wordt.</p>

### 3. Beleidsparticipatie

<b>Mijlpaal: Beleidsparticipatie: afsluiten convenant partnerorganisaties (2.3.2) (deadline: 2015)</b>
<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> Een relevante partnerorganisatie ondersteunt lokale besturen of ouderen op het terrein om een lokaal inclusief ouderenbeleid te ontwikkelen en om initiatieven te nemen die de inspraak van ouderen in dat beleid realiseren of versterken. In 90% van de gemeenten is hiertoe een Lokale ouderenadviesraad werkzaam.</p> <p>De Vlaamse Regering heeft daartoe 2 organisaties erkend, de vzw Vlaamse Ouderenraad en de vzw Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG). Het door de Vlaamse Ouderenraad ingediende dossier oriënteert zich uitdrukkelijk naar de ouderen zelf, zij die participeren aan de lokale ouderenadviesraden. De VVSG oriënteert zich eerder naar de lokale beleidsmandatarissen.</p> <p>Met de partnerorganisaties is eind 2015 een convenant afgesloten dat het budget en de werking vastlegt. De VVSG zal lokale besturen ondersteunen om het concept leeftijdsvriendelijke omgevingen en dementievriendelijke omgeving als belangrijke verbijzondering ervan, uit te werken. De vzw Vlaamse Ouderenraad focust op:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- het bevorderen van de participatie van ouderen in het lokale ouderenbeleid;</li><li>- het ontwikkelen van een gedragen visie op de betrokkenheid van ouderen bij het lokale ouderenbeleid en de rol van de lokale ouderenraad daarin;</li><li>- het ondersteunen en aanbieden van vorming aan ouderen en het ontwikkelen van methodieken en werkinstrumenten om ouderen tot participatie te sensibiliseren;</li><li>- het verbeteren van de kwaliteit van de werking van lokale ouderenadviesraden;</li><li>- het bevorderen van coördinatie, uitwisseling en samenwerking rond bestaande initiatieven en praktijkvoorbeelden op vlak van ouderenbeleidsparticipatie;</li><li>- het aanzetten tot initiatieven of acties die de inspraak van ouderen in het (lokaal) beleid versterken.</li></ul>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> We beogen ouderen en beleid samen te brengen, ook op lokaal niveau, waarbij we streven naar een inclusief lokaal ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen.
<b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Dit bedrag bedraagt jaarlijks 140.000 euro
<b>Is de mijlpaal gehaald?</b> Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd? Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?

De mijlpaal is gerealiseerd. Er zijn 2 organisaties erkend als relevante partnerorganisatie voor een termijn van 5 jaar, nl. de VVSG en de Vlaamse Ouderenraad.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Augustus 2020 is de termijn van de huidige partnerorganisaties verstreken, daarom is in mei 2020 een oproep gelanceerd voor nieuwe kandidaturen.

**Mijlpaal: Beleidsparticipatie: Heraanstelling Vlaamse ouderenraad (2.3.1) (deadline: 2016)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: De Vlaamse Regering erkent de vzw Vlaamse ouderenraad als representatieve ouderenraad voor Vlaanderen en legt haar algemene opdracht en resultaatgebieden vast in een beheersovereenkomst.*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

We trachten ouderen en beleid samen te brengen, in de eerste plaats door ouderen een stem te geven in het beleid via een adviesorgaan die de doelgroep op Vlaams niveau vertegenwoordigt voor alle beleidsthema's die voor ouderen van strategisch belang zijn.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De Vlaamse Ouderenraad kreeg de volgende middelen:

- in 2015 en 2016: werkingssubsidies voor een bedrag van 475.000 euro;
- in 2017: werkingssubsidies voor een bedrag van 481.000 euro;
- in 2018: werkingssubsidies voor een bedrag van 487.000 euro;
- in 2019: werkingssubsidies voor een bedrag van 618.000 euro;
- in 2020: werkingssubsidies voor een bedrag van 584.000 euro. Deze vermindering is te wijten aan een algemene besparingsronde in de sector WVG.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Met de Vlaamse ouderenraad is in 2015 een convenant gesloten voor hun heraanstelling en in 2019 is de convenant geactualiseerd.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Hun erkenningstermijn vervalst eind 2020. In de tweede helft van 2020 worden er voorbereidingen getroffen om na te gaan welke opdrachten de Vlaamse Ouderenraad kan opnemen binnen een nieuwe erkenningstermijn.

**Mijlpaal: Beleidsparticipatie: afsluiten convenant Vlaamse ouderenraad (2.3.1) (deadline: 2016)**

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

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

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

*De Vlaamse ouderenraad ontvangt hiervoor een jaarlijkse dotatie.*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Zie mijlpaal hierboven.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Zie mijlpaal hierboven.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

Zie mijlpaal hierboven.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Zie mijlpaal hierboven.

<b>Mijlpaal: Beleidsparticipatie: bovenlokale ondersteuning van lokale ouderenadviesraden (2.3.3) (deadline: 2017)</b>
<i>Info uit het ouderenbeleidsplan: Ook de provincies investeerden in de ondersteuning van het lokaal ouderenbeleid via provinciale ouderenraden en regionale ouderenoverlegplatformen. In uitvoering van de interne staatshervorming zullen de provincies echter niet langer persoonsgebonden bevoegdheden opnemen. In 2017 wordt een kader uitgewerkt om op Vlaams niveau deze bovenlokale werking te continueren.</i>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> Ondanks de opheffing van de provinciale taken, wou men ervoor zorgen dat de bovenlokale werking van de provincies gegarandeerd kon blijven.
<b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Er zijn geen specifieke middelen voorzien. Dit is opgenomen in de algemene werkingmiddelen.
<b>Is de mijlpaal gehaald?</b> <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i> <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i> De mijlpaal is gerealiseerd. Vanaf 2018 zijn 5 provinciale medewerkers gestart bij het departement WVG. Als regionale beleidsmedewerkers werken ze aan het thema ouderenbeleidsparticipatie (op lokaal en regionaal niveau). Zij ondersteunen en faciliteren een netwerk van lokale ouderenraden en gaan op zoek naar nieuwe lokale participatieve initiatieven binnen en buiten de lokale ouderenraden. Door onderlinge ervaringsuitwisseling, vorming en informatieoverdracht verhoogt het netwerk de kwaliteit van de lokale participatiestructuren.  Over heel Vlaanderen brengen 23 Regionale Platformen Ouderenbeleidsparticipatie (RPO), op regioniveau de lokale ouderenraden samen om van elkaar te leren en elkaar te inspireren. Deze worden op hun beurt per provincie ondersteund door een Interregionale Stuurgroep Ouderenbeleidsparticipatie (ISO). In 2019 werden de meeste lokale ouderenraden opnieuw samengesteld, in het verlengde hiervan zijn ook de RPO's en de ISO's opnieuw samengesteld.
<b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b> Het lopende beleid wordt verdergezet.

## Overzicht mijlpalen: hoofdstuk Wonen

### 1. Gemeenschappelijk Wonen

<b>Mijlpaal: Gemeenschappelijk wonen: Afronding onderzoek steunpunt Wonen (3.1) (deadline: 2015)</b>
<i><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> In 2014-2015 voerde het Steunpunt Wonen een onderzoek uit naar gemeenschappelijk wonen. Enerzijds wordt een definitie bepaald en worden de opportuniteiten, moeilijkheden en knelpunten bij het realiseren van dergelijke projecten in kaart gebracht, anderzijds worden oplossingen en beleidsaanbevelingen geformuleerd met het oog op een regelgevend kader om deze woonvormen effectief en vlotter te realiseren.</i>
<i>Het onderzoeksrapport van het steunpunt Wonen is reeds besproken in de commissie Wonen van het Vlaams Parlement.</i>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> Het Steunpunt Wonen voerde in 2014 een ad hoc-studie uit om de bestaande praktijken van gemeenschappelijk wonen in kaart brengen. Ook mogelijkheden die de bestaande regelgeving biedt enerzijds en op welk vlak nieuwe regelgeving en beleidsinstrumenten kunnen bijdragen anderzijds, kwamen daarin aan bod.
<b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Geen commentaar.
<b>Is de mijlpaal gehaald?</b> <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i> <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i> De mijlpaal is gerealiseerd. Het onderzoeksrapport is besproken in de commissie Wonen van het Vlaams Parlement. In een resolutie van 15 oktober 2015 vroeg het Vlaams Parlement aan de Vlaamse Regering om proefprojecten voor gemeenschappelijk en vernieuwend wonen te stimuleren (zie volgende mijlpaal).
<b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b> Zie volgende mijlpaal.

<b>Mijlpaal: Gemeenschappelijk wonen: decretaal kader voor gemeenschappelijk wonen (3.1) (deadline: 2016)</b>
<i><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> Het onderzoeksrapport van het steunpunt Wonen is reeds besproken in de commissie Wonen van het Vlaams Parlement. Naar aanleiding van dat rapport zijn een decreet en uitvoeringsbesluiten in voorbereiding die een proefomgeving instellen voor gemeenschappelijke/nieuwe woonvormen.</i>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b>

In een resolutie van 15 oktober 2015 vroeg het Vlaams Parlement aan de Vlaamse Regering om proefprojecten voor gemeenschappelijk en vernieuwend wonen te stimuleren. Om tegemoet te komen aan de vraag van het Vlaams Parlement en de diverse signalen uit de praktijk dat nieuwe projecten moeilijk of niet gerealiseerd kunnen worden binnen de toepasselijke regelgeving, werd een proefomgeving ingesteld waarbinnen experimentele woonprojecten de kans krijgen om op te starten zonder de belemmering van een veelheid aan regelgeving.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Geen commentaar.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Op 1 februari 2018 gingen 28 projecten van start binnen de proefomgeving, voor een periode van 6 jaar (verlengbaar met 4 jaar).

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

De projecten worden tussentijds geëvalueerd. Op basis daarvan zal worden bekeken welke knelpunten kunnen worden weggewerkt, waar regelgeving kan worden bijgestuurd en zal tenslotte worden onderzocht of de opstart van een nieuwe proefomgeving wenselijk is.

## 2. Bindend Sociaal Objectief

<b>Mijlpaal: Bindend Sociaal Objectief: Voortgangstoets bindend sociaal objectief (3.3) (deadline: 2016 en 2018)</b>
<i><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> Het decreet grond- en pandenbeleid heeft het bindend sociaal objectief voor sociale huurwoningen vastgelegd op 50.000 eenheden tegen 2025. De realisaties worden gemonitord via een tweejaarlijkse voortgangstoets. Hier wordt per gemeente nagegaan of het opgelegde groeiritme wordt gevolgd. De meerwaarde is een groter aantal sociale woningen in Vlaanderen, en een betere spreiding over alle gemeenten. Tijdspad: 2016 en 2018: een voortgangstoets wordt opgesteld. 2025: streefdatum realisatie objectief huur.</i>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> Doel was voor elke gemeente nagaan hoever zij staat op weg naar het bindend sociaal objectief.
<b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Om de doelstelling van 50.000 bijkomende sociale huurwoningen te halen heeft de Vlaamse Regering een groeipad voorzien, dat de financiering garandeert. De voortgangstoets zelf vereist enkel personeelsinzet.
<b>Is de mijlpaal gehaald?</b> <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i> <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i> De mijlpaal is gerealiseerd. Via de procedureregels uit het Monitoringbesluit van 10 november 2011. De voortgangstoets resulteert in een ministerieel besluit met de indeling van gemeenten in categorie 1 (198 gemeenten), 2a (94 gemeenten) en 2b (16 gemeenten).
<b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b> In 2020, 2022 en 2024 wordt er een nieuwe voortgangstoets uitgevoerd.
<b>Andere opmerkingen:</b> de beleidsnota Wonen voorziet in de vaststelling van een nieuw bindend sociaal objectief voor de periode 2026-2035.



### 3. Private huurmarkt

<b>Mijlpaal: Private huurmarkt: evaluatie van het (federale) woninghuurrecht (3.5) (deadline: 2015)</b>
<i><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> Sinds 1 juli 2014 is het Vlaamse Gewest bevoegd voor de private huurwetgeving. Om een grondig inzicht te verkrijgen in de nieuwe bevoegdheden en de mogelijke beleidsopties werkt het Steunpunt Wonen aan een evaluatie van het federale woninghuurrecht. De verschillende aspecten van de woninghuurrecht worden uitgediept, in grote mate aan de hand van overleg- en discussiemomenten met stakeholders. Een eerste evaluatierapport over de financiële aspecten (huurwaarborg), contractuele aspecten (duur, opzegging) en woningkwaliteit is reeds beschikbaar. In 2016 worden ook de resultaten over de andere thema's verwacht.</i>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> Geen commentaar.
<b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Geen commentaar.
<b>Is de mijlpaal gehaald?</b> <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i> <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i> De mijlpaal is gerealiseerd. Op 15 juli 2016 werd op de Vlaamse Regering de conceptnota "private huur" goedgekeurd.
<b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b> Er worden geen vervolgacties voorzien.

<b>Mijlpaal: Private huurmarkt: opstart regelgevend initiatief voor een Vlaams huurdecreet (3.5) (deadline: 2016)</b>
<i><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> ...Op basis van het onderzoeksrapport over de evaluatie van het federale woninghuurrecht zal een Vlaams huurdecreet worden uitgewerkt dat rekening houdt met de diverse uitdagingen waarmee de private huurmarkt op vandaag wordt geconfronteerd. ...</i>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> De conceptnota private huur was de aanzet voor de uitvoering van de regionalisering van het woninghuurrecht door de Zesde Staatshervorming. In de conceptnota werden de grote lijnen uitgezet voor bijstellingen van het regelgevend kader op het vlak van de private huurmarkt. De conceptnota heeft geleid tot de invoering van het Vlaams Woninghuurrecht (9 november 2018).
<b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Geen commentaar.
<b>Is de mijlpaal gehaald?</b>

<p><i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i>  <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i>  Het woninghuurdecreet is van kracht sinds 1 januari 2019.</p>
<p><b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b>  Er zijn geen grondige wijzigingen gepland. Waar nodig zal – met de nodige voorzichtigheid – worden geëvalueerd en knelpunten worden weggewerkt.</p>

<p><b>Mijlpaal: Private huurmarkt: Onderzoek bijkomende stimuli private huurmarkt (3.5) (deadline: 2017)</b></p>
<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> ...Daarnaast onderzoeken we welke bijkomende stimuli kunnen worden ontwikkeld om private verhuurders te ondersteunen in het uitvoeren van investeringen in kwaliteitsvolle huurwoningen die tegen een billijke huurprijs en met voldoende woonzekerheid voor de huurder worden verhuurd, zoals bijvoorbeeld fiscale maatregelen of renovatiehuurovereenkomsten.</p> <p><i>OP 15 juli 2016 werd op de Vlaamse Regering de conceptnota “private huur” goedgekeurd. Deze nota geeft aan wat men in deze legislatuur wil bereiken, als basis voor daadwerkelijk effecten op middellange en langere termijn.</i></p>
<p><b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b>  In de conceptnota ‘private huur’ werden de grote lijnen uitgezet voor de invoering van de huurwaarborglening, de invoering van een erkennings- en subsidiëringskader voor private verhuurdersorganisaties, de hervorming van het Fonds ter Bestrijding van de Uithuiszettingen en de hervorming van huursubsidie en huurpremie.</p>
<p><b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b>  Geen commentaar.</p>
<p><b>Is de mijlpaal gehaald?</b>  <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i>  <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i>  De mijlpaal is gerealiseerd; de vermelde hervormingen zijn doorgevoerd.</p>
<p><b>Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?</b>  Op basis van het erkennings- en subsidiëringsbesluit voor private verhuurdersorganisaties zal jaarlijks een projectoproep gelanceerd worden die zich richt op initiatieven ter ondersteuning en professionalisering van de private verhuurders.</p>

#### 4. Flankerend beleid

<b>Mijlpaal: Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (3.10) (deadline: 2017)</b>
<p><b>Info uit het ouderenbeleidsplan:</b> Het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen werkt aan een beleidskader 'Ruimtelijke kwaliteit'. Dit beleidskader omvat een aantal kernkwaliteiten m.b.t. ruimtelijke ontwikkeling die relevant kunnen zijn in de uitbouw van buurtgerichte zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Basisvoorzieningen zijn nabij en bereikbaar. Zij spelen in op de behoeften van de gebruikers van de omgeving. Hun locatie stimuleert verplaatsingen te voet, per fiets of met het openbaar vervoer.</li><li>- De publieke ruimte in en om het gebied is toegankelijk voor alle lagen van de bevolking (ongeacht leeftijd, socio-economische en -culturele achtergrond en zorgbehoevendheid) en biedt stimuli tot ontmoeting.</li><li>- De omgeving is beweegvriendelijk ingericht. Ze nodigt uit tot beweging, sport en spel. Ze zet aan tot een actieve, gezonde levensstijl en tot zachte verplaatsingen.</li></ul> <p>Het is de bedoeling ruimtelijke kwaliteit als één geheel van kernprocessen in het Witboek Ruimte op te nemen. We streven, na uitgebreide consultatie, naar een definitieve vaststelling van het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen en voorstellen van decretale wijziging in 2017.</p>
<b>Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?</b> Een Vlaams beleidskader creëren.
<b>Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?</b> Er werden geen specifieke middelen voorzien.
<b>Is de mijlpaal gehaald?</b> <i>Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?</i> <i>Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?</i> Het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen (BRV) is momenteel (nog) niet goedgekeurd. Op 21 juli 2018 gaf de Vlaamse Regering de goedkeuring aan de strategische visie van het BRV, maar niet aan de beleidskaders. Het BRV is dus nog niet operationeel. Op zich merken we wel dat de provincies en de gemeentebesturen de principes inzake nabijheid van basisvoorzieningen wel hebben opgepikt.
<b>Worden er vervolgcities voorzien in de komende legislatuur?</b> Volgens het Regeerakkoord en de beleidsnota omgeving is het de ambitie om in 2021 een operationeel BRV te hebben. Ruimtelijke kwaliteit als apart beleidskader zal wellicht niet worden opgenomen, maar eerder verweven in de verschillende kaders

## Overzicht mijlpalen: hoofdstuk Zorg

### 1. Organisatie van de zorg

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: Conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda (4.1.3) (deadline: 2016)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: De door de Vlaamse regering op 5 februari 2016 goedgekeurde conceptnota “Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda” bepaalt het kader van het toekomstig welzijns- en zorgbeleid voor ouderen.*

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

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

De diverse te ondernemen acties hebben geleid tot het nieuwe Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en de daarbij behorende uitvoeringsbesluiten.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Hieronder vindt u het budgettair luik bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers

**Begroting 2019 – bij goedkeuring:**

Woonzorgvoorziening	werkingssubsidies	Vlaamse sociale bescherming
Lokaal dienstencentrum	9.092.194,68 euro	/

Dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg	706.345.554,89 euro	/	
DVC conform art. 51 – uren	4.498.445,11 euro	/	
DVC conform art. 51 – werking	2.274.343,99 euro	/	
Dienst voor oppashulp	3.981.717,07 euro	/	
Dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds	19.983.250,49 euro	/	
Dienst voor gastopvang	122.542,91 euro	/	
Vereniging van gebruikers en mantelzorgers	670.585,60 euro	/	
Projectsubsidies thuiszorg	315.000,00 euro	/	
PAS	346.000,00 euro	/	
DVC niet-conform art. 51 (incl. palliatief)	8.963.656,01 euro	/	
Bijkomende erkenning DVC	/		26.877.642,26 euro
Vervoerskosten DVC	/		5.769.343,13 euro
Centrum voor kortverblijf verbonden aan een woonzorgcentrum	/		6.136.361,11 euro

Centrum voor kortverblijf verbonden aan een centrum voor herstelverblijf	51.893,11 euro	/	
Basistegemoetkoming voor zorg in woonzorg- centra en centra voor kortverblijf	/		1.804.274.000 euro
Toewijzing bijkomende erkenning WZC 2019 – forfaits	/		22.000.000 euro
Woonzorgcentra - ex-DAC	/		3.377.000,00 euro
Woonzorgcentra - ex- GESCO	/		5.050.000,00 euro
Partnerorganisaties (ECD's)	1.816.000,00 euro	/	
Projectsubsidies ouderenzorg	945.000,00 euro	/	

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. De conceptnota: 'naar een performant welzijns- en zorgbeleid voor ouderen dichtbij en integraal' is door de Vlaamse regering goedgekeurd op 5 februari 2016.

Verder is het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers door de Vlaamse regering goedgekeurd.

**Worden er vervolgcacties voorzien in de komende legislatuur?**

Er zijn geen vervolgacties voorzien.

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: nieuwe regeling animatiefinanciering woonzorgcentra (4.1.3) (deadline: 2016)**

**Info uit het ouderenbeleidsplan:** De zesde staatshervorming draagt de volledige bevoegdheid inzake residentiële ouderenzorg aan de Gemeenschappen over. Dit houdt in dat de prijzencontrole, de financiering van de zorgkosten en de programmatie en erkenningsvoorwaarden voor rust- en verzorgingstehuizen en centra voor dagverzorging sedert 1 juli 2014 een Vlaamse bevoegdheid zijn. ...

... Daarnaast maken we in de loop van deze regeerperiode werk van een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de residentiële ouderenzorg, rekening houdend met de doelstelling om zorgbehoevenden zolang mogelijk de regie over hun leven te laten voeren. ...

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

De bedoeling van deze mijlpaal was het zorgzwaarte-afhankelijk maken van de animatiefinanciering en de uitbreiding ervan naar woonzorgcentra en centra voor kortverblijf van alle rechtsvormen.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

- budgettaire middelen voor uitbreiding van de animatiefinanciering naar de commerciële woonzorgcentra en centra voor kortverblijf;
- aanpassing van de RaaS-applicatie voor de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg inclusief de animatiefinanciering.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. De basistegemoetkoming voor zorg (toen nog het instellingsforfait) werd verhoogd met 2,2318% en toegepast bij de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf van alle rechtsvormen.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Er zijn geen vervolgacties voorzien.

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: Prijzencontrole WZC (4.1.3) (deadline 2016)**

**Info uit het ouderenbeleidsplan:** De zesde staatshervorming draagt de volledige bevoegdheid inzake residentiële ouderenzorg aan de Gemeenschappen over. Dit houdt in dat de prijzencontrole, de financiering van de zorgkosten en de programmatie en erkenningsvoorwaarden voor rust- en

*verzorgingstehuizen en centra voor dagverzorging sedert 1 juli 2014 een Vlaamse bevoegdheid zijn. In de eerste plaats zorgen we voor de continuïteit van de zorgverlening. Op korte termijn dient het systeem van de prijzencontrole geactualiseerd te worden. Daarnaast maken we in de loop van deze regeerperiode werk van een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de residentiële ouderenzorg, rekening houdend met de doelstelling om zorgbehoevenden zolang mogelijk de regie over hun leven te laten voeren. Het concept van de persoonsvolgende financiering willen we alvast uitwerken en uittesten. Dit conceptueel kader zal een onderdeel vormen van de Vlaamse sociale bescherming. (zie verder) We willen bovendien de organisatorische schotten tussen de sectoren verder opheffen en streven naar administratieve vereenvoudiging en regelluwte.*

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

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

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

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

*In het kader van het aanbieden van zorg wordt vaak verwezen naar het begrip ‘sociaal ondernemerschap of maatschappelijk verantwoord ondernemerschap’. Sociale ondernemers beogen bij middel van hun activiteiten een maatschappelijke toegevoegde waarde te creëren. Met andere woorden, los van het juridische statuut van de zorgorganisatie, streven zij niet enkel en alleen winst na. Dit ondernemerschap kan zich ontwikkelen zowel*



*binnen profit als non-profit organisaties en hecht zowel belang aan de maatschappelijke, als aan de economische waardecreatie met het oog op de financiële duurzaamheid en de economische leefbaarheid van de initiatieven.*

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

*In 2015 trad het systeem van de erkenningskalender in werking waarbij de aanbodontwikkeling in de residentiële ouderenzorg verzekerd is van een beschikbaar budget. Daarnaast werkt het Kenniscentrum van het Departement WVG voor het agentschap Zorg en Gezondheid aan een studie die de programmatorische behoeftes in de ouderenzorg voor de toekomst in kaart zal brengen. We gaan ook na of en hoe we kunnen komen tot een uniform, eenvoudig en transparant systeem om de vraag digitaal te registreren. We evalueren de innoverende projecten, opgestart in het kader van het Protocolakkoord met de federale overheid die als doel hebben om kwetsbare ouderen langer thuis te laten wonen. We streven ernaar om de alternatieve en ondersteunende zorgvormen die hun meerwaarde hebben bewezen na de projectfase te integreren in het reguliere kader.*

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

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

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Men wou de dagprijscntrole, die voor de 6<sup>e</sup> staatshervorming werd uitgevoerd door de FOD Economie, overnemen binnen Zorg en gezondheid.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Er werd een externe medewerker, met kennis terzake, aangetrokken om de overname te faciliteren.

Daarnaast werden er IT-ontwikkelingen uitgevoerd om in het e-Loket van Zorg en Gezondheid een nieuwe functionaliteit te voorzien die het digitaal meedelen van dagprijsdossiers mogelijk maakt.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. De controle van de dagprijzen werd met ingang van 10 december 2014 door Zorg en Gezondheid ASIS overgenomen en uitgevoerd. Vanaf 1 oktober 2015 werden bovendien de nieuwe regels m.b.t. de dagprijscontrole van kracht die een meer transparante, geobjectiveerde dagprijscontrole bewerkstelligen.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Er zal een evaluatie worden opgemaakt van de huidige dagprijscontrole. Waar nodig wordt bijgestuurd.

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: Projecten eerstelijnspsychologische functie (4.1.5) (deadline: 2016)**

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

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

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Het belangrijkste doel was het bestuderen van de doeltreffendheid van een eerstelijnsaanpak van niet-complexe psychologische problemen en het nagaan van de kosten-batenverhouding. Daarnaast wilde men onderzoeken wat de verhouding was tot de bestaande behoeften binnen onze maatschappij (met focus op kwetsbare bevolkingsgroepen). Men wilde ook verschillende formules testen om na te gaan bij welke benaderingen een maximale interdisciplinaire en transmurale samenwerking mogelijk is.

De belangrijkste operationele doelstellingen waren:

- algemene psychologische zorg van korte duur verstrekken bij niet-complexe psychische problemen met een laagdrempelige aanpak;
- nauwe samenwerkingsverbanden aangaan met de andere actoren in de geestelijke gezondheidszorg volgens het *stepped care* model, en een lokaal zorgnetwerk uitbouwen;
- de vroegtijdige opsporing en interventie van psychologische of psychiatrische problemen verhogen.

Het belangrijkste resultaat was het vroegtijdig behandelen van personen met psychische klachten, zodat ergere problemen kunnen voorkomen worden. Daarnaast werd betracht een structurele terugbetaling te realiseren via de federale overheid.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Per projectjaar werd een subsidie van 454.998 euro vrijgemaakt.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De federale overheid heeft op basis van de resultaten van de projecten beslist om de eerstelijnspsychologische hulp aan volwassenen (18-65 jaar) terug te betalen vanaf 2019. Om die reden zijn de projecten voor volwassenen stopgezet op 28 februari 2019.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Gezien de federale overheid geen terugbetaling voorziet voor eerstelijnspsychologische hulp voor personen ouder dan 65 jaar is beslist om zes projecten te lanceren rond een eerstelijnspsychologische functie voor ouderen. Deze zijn gestart op 1 maart 2019 en lopen tot en met 28 februari 2022. Ook hier wordt een budget van 454.998 euro vrijgemaakt per projectjaar.

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: Verdere groei zorgaanbod (4.1.3) (deadline: 2017)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: Het finale doel is om tegen 2018 een performant Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen in de stijgers te hebben staan dat, inclusief waar mogelijk, doelgroepspecifiek waar nodig, in staat is de toenemende vraag naar aangepaste woon-, zorg- en ondersteuningsvormen voor de ouder wordende Vlaming op adequate wijze te beantwoorden. Deze doelstelling kan enkel bereikt worden, wanneer alle betrokken partijen (de ouderen zelf, de informele en professionele publieke en private zorgverleners/zorgverstrekkers, de zorgorganisaties, de ziekenfondsen, de sociale partners en de diverse bevoegde overheden) zich engageren, en in een open geest van samenspraak en overleg de noodzakelijke stappen te zetten.*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Bijkomende woongelegenheden voor de woonzorgcentra en de centra voor kortverblijf en bijkomende woongelegenheden met bijkomende erkenning (voorheen RVT).

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Bijkomende woongelegenheden woonzorgcentrum & centrum voor kortverblijf (erkenningsskalender):

- 2016: 40.300.000 euro
- 2017: 24.300.000 euro
- 2018: 22.200.000 euro
- 2019: 6.500.000 euro

Bijkomende erkenningen (RVT):

2016: 10.811.000 euro  
2017: 10.889.000 euro  
2018: 13.599.000 euro  
2019: 22.019.000 euro  
2020: 13.743.000 euro

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd:

Voor wat de bijkomende woongelegenheden woonzorgcentrum (WZC) & centrum voor kortverblijf (CVK) (erkenningsskalender) betreft:

- 2543 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2016;
- 1385 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2017;
- 1348 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2018;
- 385 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2019;
- 361 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> kwartaal van 2020.

Voor wat de bijkomende erkenningen (RVT) betreft:

- 1226 bijkomende RVT in 2016;
- 1226 bijkomende RVT in 2017;
- 1850 bijkomende RVT in 2018;
- 2.938 bijkomende erkenningen (RVT) in 2019;
- 2.721 bijkomende erkenningen (RVT) in 2020.

**Worden er vervolgcacties voorzien in de komende legislatuur?**

Hieronder vindt u de oorspronkelijk goedgekeurde planning, inclusief uitstel dat tot op 14 augustus 2020 werd verleend.

De aangroei van de erkenningsskalender bedraagt:

- 591 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> kwartaal van 2020;

- 916 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2021;
- 821 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2022;
- 770 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2023;
- 1150 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2024;
- 924 bijkomende woongelegenheden WZC en CVK in 2025.

De aangroei bijkomende erkenningen zal jaarlijks worden bepaald. Vanuit de omzettingkalender zijn er alvast omzettingen naar bijkomende erkenningen voorzien volgens de volgende planning:

- 142 bijkomende erkenningen (RVT) in 2021;
- 279 bijkomende erkenningen (RVT) in 2022;
- 394 bijkomende erkenningen (RVT) in 2023;
- 36 bijkomende erkenningen (RVT) in 2024;
- 97 bijkomende erkenningen (RVT) in 2025.

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: Conferentie eerstelijnszorg (4.1.2, 4.1.4) (deadline: 2017)**

***Info uit het ouderenbeleidsplan:** We maken de keuze voor meer samenwerking op de eerste lijn, zowel tussen zorgaanbieders onderling, als tussen gezondheid en welzijn en tussen de verschillende zorgniveaus (van generalistische tot hooggespecialiseerde zorg). Modellen zoals het Chronic Care Model van Wagner en het model van de Wereldgezondheidsorganisatie en de American Association on Mental Retardation inspireren de ontwikkeling van een Vlaams model van integrale zorg en ondersteuning.*

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

*Zes werkgroepen zijn in het najaar van 2015 gestart met een overlegtraject om voorstellen te ontwikkelen rond (1) een integraal zorgmodel, (2) taakstelling en structuurintegratie voor het ondersteunende niveau, (3) afbakening van zorgregio's, (4) de plaats van de burger/patiënt in het zorgproces en hoe die invulling kan krijgen, (5) de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren en de rol van gegevensdeling en (6) innovatie en ondernemerschap in de zorg. In de zomer van 2016 werden de voorstellen van de werkgroepen getoetst door wetenschappers en vertegenwoordigers uit het brede werkveld. Uiteindelijk dient het proces uit te monden in definitieve voorstellen, die op een conferentie in het voorjaar van 2017 gepresenteerd worden aan het grote publiek. Deze eerstelijnsconferentie vormt de aftrap voor de realisatie van de verschillende voorstellen, het eigenlijke hervormingstraject. Het*

*voorbereidingstraject moet uitwijzen welke regelgevende initiatieven noodzakelijk zijn om de realisatie van de hervorming te garanderen. Essentieel hierbij is dat dit ook leidt tot versterking, afstemming, vereenvoudiging en integratie van de structuren op de eerste lijn.*

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

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Op 16 februari 2017 werd de conferentie georganiseerd op basis van de beleidsvisietekst 'Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn'. Binnen deze beleidsvisietekst staat de persoon met een zorg en ondersteuningsnood met zijn verhaal centraal. Integratie van de zorg en welzijnssector rondom de persoon met zijn chronische zorg, ondersteunt vanuit een organisatorische hervorming met een rationalisatie van de bestaande structuren werden na deze conferentie uitgewerkt in 13 verschillende projecten:

1. vorming en opstart werking van de eerstelijnszones;
2. vorming en opstart werking van de regionale zorgzones;
3. oprichting Vlaams Instituut voor de Eerste lijn;
4. ondersteuning eerstelijnspraktijkvormen en werken aan meer zorgcapaciteit in de eerste lijn;
5. zorgcoördinatie en casemanagement in relatie tot financiering multidisciplinair overleg;
6. naar een digitale eerste lijn;
7. vormgeven kwaliteitsbeleid en klachtenbeleid;
8. uitbouw geïntegreerd breed onthaal;
9. mantelzorg als volwaardige partner in de eerstelijnszorg;
10. verzekeren basisopleiding en permanente vorming;
11. communicatie over reorganisatieproces en zorg in Vlaanderen;
12. zorggeletterdheid en patiëntenparticipatie;
13. de sociale kaart.

Deze projecten kunnen ingedeeld worden volgens 3 verschillende assen:

1. de inhoudelijke as: hoe de zorg wordt aangeboden;
2. de structurele as: hoe nieuwe structuren de zorg ondersteunen;
3. de instrumentele as: met welke instrumenten wordt de zorg ondersteund.

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Het project werd gerealiseerd door een rationalisatie van structuren en met bestaande middelen. Er werd geen nieuwe middelen voorzien.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal, zoals hierboven beschreven, is gerealiseerd. Daarnaast is de beleidsvisietekst gevalideerd en de hervorming van de eerste lijn is gestart. Enkele projecten werden ondertussen reeds afgewerkt.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

De hervorming van de eerste lijn wordt verder uitgewerkt. Verschillende van deze projecten worden op dit moment gefinaliseerd of zijn reeds afgewerkt. De projecten die de hervorming structureel ondersteunen zijn het meest gevorderd: de eerstelijnszones en regionale zorgzones zijn afgebakend, het Vlaams Instituut voor de Eerste lijn is opgericht. Tijdens deze legislatuur wordt vooral ingezet in het verder uitwerken van de projecten m.b.t. inhoudelijke en instrumentele aspecten van de hervorming.

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: Flankerend beleid: transitieplan dementiekundige basiszorg (4.4)**

*Info uit het ouderenbeleidsplan: Om personen met beginnende dementie zo lang mogelijk te handhaven in hun natuurlijk thuismilieu en daarbij de levenskwaliteit en ook deze van hun naasten te verbeteren, wordt het Transitieplan Dementiekundige Basiszorg verder uitgerold. Dat gebeurt op basis van vier pijlers: de versterking van de mantelzorg door psycho-educatie, de versterking van de dementiekundige basiszorg, de inzet van referentiepersonen met dementie en dementie-experten en het zorgplanningsoverleg bij beginnende dementie. In functie van de realisatie van dit plan starten we het overleg met de federale overheid op om de rol van de betrokken zorgactoren te definiëren.*

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Gezien in Vlaanderen geen structureel aanbod van psycho-educatie aangereikt werd (2014) aan mantelzorgers van personen met dementie, wordt op korte termijn door het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de Vlaamse Alzheimer Liga een door LUCAS wetenschappelijk gevalideerd basispakket psycho-educatie voor mantelzorgers van personen met dementie ontwikkeld.

Er werd sterk op aangedrongen om het departement Onderwijs te betrekken bij de opleiding tot dementiekundige zorgverlener.

In alle zorgberoepen zou de omgang en zorgverlening aan personen met dementie (sterker) aan bod moeten komen.

Er wordt gevraagd naar de financiering van de referentiepersoon dementie in de thuiszorg.

De integratie van een Overlegplatform Dementie in de SEL's verloopt op sommige plaatsen heel vlot, op andere plaatsen lukt het minder goed.

Op 18 oktober 2017 werd het Transitieplan geëvalueerd op het kabinet van minister Vandeurzen met het agentschap, het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, de koepels en de belangengroepen. De evaluatie was grotendeels positief. Enkele voorstellen ivm de opleiding 'Dementie en nu', zijn: een 'light-versie' opstellen, betere spreiding van de opleiding in plaats en tijd. Bekendmaking bij brede publiek verbeteren. De integratie van een overlegplatform dementie hangt af van de verdere ontwikkeling van de eerstelijnszones.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Elk regionaal expertisecentrum dementie (ECD), met uitzondering van ECD Foton, kreeg 25.000 euro extra subsidie voor de integratie van een dementie-expert in de werking van het regionaal expertisecentrum. Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen (EDV) kreeg een extra subsidie van 25.000 euro voor de coördinatie en de ondersteuning van de dementie-experten in de ECD's.

ECD Foton kreeg 125.000,00 euro subsidie, bovenop het basisbedrag, voor de verderzetting en borging van de opgebouwde expertise en werking van thuisbegeleiding dementie met dementieconsulenten die zij in de voorgaande jaren in het project van thuiszorg hadden ontwikkeld. Het was de bedoeling om dit concept geleidelijk uit te breiden naar alle ECD's.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Opmaak pakket 'Dementie en nu' werd door het EDV samen met Alzheimerliga Vlaanderen gerealiseerd onder de naam 'Dementie en nu'. In 2017 werd een nieuw e-learningpakket voor coaches in opleiding aangeboden door EDV.

Er kwam geen structurele samenwerking tot stand met het departement Onderwijs. Het EDV stelde wel een opleidingspakket op dat in verschillende (hoge-)scholen wordt opgenomen in de opleiding voor zorgverleners.

Voorstel transitieplan 'dementiekundige basiszorg inclusief zorgbegeleiding in het natuurlijk thuismilieu' werd vanuit het kabinet gefinaliseerd in maart 2014, besproken met alle stakeholders en na aanpassingen op basis van de bespreking stapsgewijs ingevoerd.

De opleiding 'Dementiekundige basiszorgverlener in de thuiszorg' en de opleiding 'Dementiekundige zorgverlener werkzaam in de ziekenfondsen' worden door het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen georganiseerd. Aan elke deelnemer die geslaagd is voor een van de opleidingen wordt door het EDV een attest uitgereikt.

In de residentiële ouderenzorg werd in 2013 aan elk erkend regionaal expertisecentrum dementie een dementie-expert toegewezen en gefinancierd.

De functie-inhoud en positionering van de referentiepersoon dementie werd beschreven in het transitieplan. Met de overheveling van de financiering van de referentiepersoon dementie van federaal niveau naar het Vlaams niveau werden deze criteria vastgelegd in het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 498, het ministerieel besluit van 15 mei 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum, hoofdstuk 3.

Het EDV is sinds 10 februari 2020 de enige erkende opleidingsinstantie die gemachtigd is om een opleiding te verstrekken die aanleiding geeft tot een opleidingscertificaat referentiepersoon dementie in Vlaanderen.

Overlegplatforms dementie werden opgestart op 1 januari 2015.

#### **Worden er vervolgcacties voorzien in de komende legislatuur?**

Het oorspronkelijk plan was om per regionale stad 1 VTE dementie-expert uit te bouwen. Al naargelang een ECD 1 of 2 regionale steden omvat, zou dit betekenen dat een ECD dus 1 of 2 VTE extra krijgt. Deze doelstelling zal in de toekomst verder bekeken worden. Alles hangt af van de beschikbare financiële middelen.

Momenteel wordt onderzocht of en op welke manier dementie-experts kunnen worden opgenomen/gefinancierd binnen de thuiszorg.

**Mijlpaal: Organisatie van de zorg: Flankerend beleid: actieplan 'Werk maken van werk in de zorg- en welzijnssector' (4.3.2)**



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

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

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

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

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

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

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Met deze mijlpaal willen we voldoende instroom realiseren in zorg- en welzijnsopleidingen om de strijd aan te gaan met openstaande vacatures.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

De actieplannen Werk maken van werk in zorg en welzijn zijn altijd gevoerd binnen het regulier budget van het Agentschap Zorg en Gezondheid en het Departement WVG. Alleen om de campagnes vorm te geven werden financiële middelen voorzien uit de communicatiebudgetten van beide entiteiten (gemiddeld 100.000 à 150.000 euro/jaar).

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

In samenwerking met tal van stakeholders werd de campagne en het actieplan omgezet in concrete acties.

Het aantal openstaande vacatures kende een stijging tot 2012 – daarna een daling tot 2017, om daarna opnieuw te stijgen. Juni 2020 is het aantal openstaande vacatures opnieuw gedaald, maar dit is wellicht te wijten aan de coronacrisis waardoor zorgorganisaties geen tijd hadden om hun vacatures te plaatsen.

De vergrijzing van de maatschappij en het aantal personeelsleden in zorg- en welzijn dat pensioengerechtigd is, maken dat de verhoogde instroom van zorgverleners toch onvoldoende is om alle vacatures in te vullen.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Er is ondertussen een Actieplan 4.0 dat verder in uitvoering is.

## 2. Vlaamse Sociale Bescherming

### **Mijlpaal: Vlaamse Sociale Bescherming: THAB geïntegreerd binnen VSB (4.2.7) (deadline: 2017)**

#### **Info uit het ouderenbeleidsplan:**

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

#### **Tijdspad:**

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

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Vanaf 1 september 2016 werd het zorgbudget voor personen met een handicap door de zorgkas uitbetaald binnen de Vlaamse sociale bescherming. Vanaf 1 januari 2017 staan de zorgkassen in voor de behandeling en uitbetaling van de dossiers zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (de vroegere tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden).

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

- Zorgbudget voor personen met een handicap: begroting 2018: 61.157.000 euro
- Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood: begroting 2019: 353.279.000 euro

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd.

Vanaf september 2016 hebben de zorgkassen het basisondersteuningsbudget uitbetaald aan de eerste groep personen.

Vanaf 1 januari 2017 hebben de zorgkassen de nieuwe dossiers zorgbudget voor ouderen met een zorgnood behandeld en uitbetaald.

In augustus 2017 zijn de bestaande dossiers vanuit de FOD Sociale Zekerheid (ongeveer 95.000) naar de zorgkassen gemigreerd. Vanaf september 2017 hebben de zorgkassen de uitbetaling van deze dossiers overgenomen van de FOD Sociale Zekerheid.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Er zijn geen vervolgacties gepland.

**Mijlpaal: Vlaamse Sociale Bescherming: Decretale basis voor de 2<sup>e</sup> fase van de Vlaamse Sociale Bescherming (4.2.7) (deadline: 2018)**

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

**Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Op 18 mei 2018 werd het nieuwe decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming goedgekeurd. Met dit decreet werden vanaf 1 januari 2019 opnieuw twee pijlers aan de Vlaamse sociale bescherming toegevoegd: de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen en de tegemoetkomingen in de woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf.

**Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

- de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen: begroting 2019: 92.215.000 euro;
- de tegemoetkoming voor de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra: 1.906.973.000 euro.

**Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Vanaf 1 januari 2019 betalen de zorgkassen in de beide pijlers de tegemoetkomingen uit aan de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen en de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra.

**Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Commentaar: er zijn geen vervolgacties voorzien.



### 3. Flanders' Care

#### **Flanders' Care: Resultaten Zorgproeftuinen (4.3.1) (deadline: 2016)**

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

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

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

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

*Volgende actielijnen krijgen gestalte:*

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

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

*Deelnemende platformen, met elk hun eigen accent, zijn:*

- 'Ageing in Place' (AIPA) in de regio Aalst;*
- 'Online Buurten' in West-Vlaanderen;*
- 'InnovAGE' in de regio Leuven;*
- 'Actief Zorgzame Buurt' in Antwerpen en Brussel;*
- 'Living and Care Lab' (LiCalab) in de regio Kempen;*
- 'CareVille Limburg - Moving Care' in de regio Genk & Hasselt.*

*De proeftuinen zijn momenteel op kruissnelheid met zo'n 26 projecten. Tijdens een belevingsdag op 22 september 2015 konden ouderen en geïnteresseerden via een interactief parcours de projecten ontdekken en feedback geven. Ouderenparticipatie staat immers centraal in de proeftuinen via de gebruikerscommissies. De eindgebruiker heeft niet enkel een stem bij het evalueren, maar ook bij de ontwikkeling en bijsturing van de zorginnovaties. De belevingsdag was een aanvulling op het AAL forum. Het AAL Programme (Ambient Assisted Living) wil de levenskwaliteit van ouderen verbeteren door het gebruik van ICT. Een jaarlijks Forum is het vlaggenschepevent waarop tal van nationale en internationale AAL-initiatieven in de kijker worden gezet. Voor deze jaarlijkse conferentie werken 23 landen samen en financieren ze onderzoek naar grootschalige toepassingen van domotica en ICT in de woning van ouderen en mensen met een beperking. In 2015 was de organisatie in handen van iMinds en IWT61.*

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

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

- ZZEN;*
- Naar een Toekomst van Mobiele Zorg;*
- Integrale Lijnoverschrijdende Zorg;*
- Nutrition Platform for Chronic Care.*

*Vanuit het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin worden nog projecten in het kader van de implementatie van de BELRAI screener, de opzet van de Vlaamse sociale bescherming en de organisatie van de eerstelijns gepland (zie vorige rubrieken).*

*We volgen eveneens de federale projecten op die een impact hebben op het Vlaamse (ouderen)zorgbeleid, zoals zorgvernieuwingsprojecten, ronde tafels e-gezondheidszorg, projecten in het kader van chronische zorg, ...*

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

*De werking van de zorgvernieuwingsprojecten binnen de ouderenzorg die in het kader van de zesde staatshervorming naar Vlaanderen werden overgedragen, is verlengd tot 31 december 2016, zodat een bijkomende evaluatie van de projecten kan worden uitgevoerd. Op basis van dit onderzoek wordt een beslissing genomen over de mogelijke verankering van de projecten binnen de bestaande regelgeving.*

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

*Het doel van de zorgproeftuinen is om, gebruik makend van een representatieve populatie van zorg-eindgebruikers (ouderen, mantelzorgers,...) die zich bevinden in hun werkelijke leefomgeving (dus geen labo-omgeving), te komen tot een test- en experimenteerruimte waarin nieuwe concepten/producten/diensten voor de ouderenzorg ontwikkeld worden, die op termijn moeten toelaten om het hoofd te bieden aan de uitdagingen die gepaard gaan met de vergrijzing van de Vlaamse bevolking.*

*In de proeftuin dient aandacht besteed te worden aan alle aspecten van ouderenzorg, inclusief preventie (o.a. tegengaan van sociale kwetsbaarheid, verhogen van de kwaliteit van de huisvestingssituatie), sensibilisering, detectie, interventie en zorg.*

*De proeftuin heeft een economische en/of maatschappelijke finaliteit. Op maatschappelijk vlak gaat de aandacht zowel naar het betaalbaar houden van het zorgsysteem als naar het voorzien van een degelijke zorgkwaliteit voor de individuele ouderen.*

*Een proeftuin bestaat uit meerdere proeftuinplatformen (met elk een eigen testpopulatie van ouderen) waarop verschillende projecten uitgevoerd worden.*

*Het doel van de projecten Nieuw Industrieel Beleid Zorgeconomie (NIBZ) was om na te gaan op welke wijze de samenwerking tussen zorg en ondernemerswereld op de beste wijze kan worden vorm gegeven met het oog op én een betere zorgkwaliteit en een economische meerwaarde voor alle betrokkenen.*

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

*Voor de Zorgproeftuinen:*

*De eerste oproep (beschikbare middelen begroting 2012 6.020.000 euro, toenmalig IWT, Nu VLAIO)): een oproep voor voorstellen voor proeftuinplatformen en bijhorende projecten. Deze oproep biedt aan bedrijven, social profit organisaties actief in de zorgsector, en steden en gemeenten de mogelijkheid voor het bekomen van subsidies voor de opstart (en het onderhoud) van een proeftuinplatform en de ontwikkeling van innovatieve zorgconcepten op dit platform.*



*De tweede oproep (beschikbare middelen begroting 930.000 euro): oproep voor kennisinstellingen met een ruime expertise op vlak van zorgprocessen, onderzoeksmethodologieën, vergrijzing en zorg economie met als doel om één overkoepelend wetenschappelijk consortium te selecteren dat zal instaan voor de wetenschappelijke begeleiding van alle — in oproep 1 - gesteunde proeftuinplatformen.*

*De derde oproep bracht het totaal door de VO geïnvesteerde middelen voor de proeftuinen op 13.200.000 euro.*

*Voor de Projecten Zorgeconomie:*

*Vanuit het Agentschap Innoveren en Ondernemen werd 3.000.000 euro vrijgemaakt begroting 2013, looptijd 2014-2018).*

### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

*De mijlpaal is gerealiseerd:*

*Voor de zorgproeftuinen:*

*Zes proeftuinplatformen werden opgericht. Zij brachten een bijzondere dynamiek teweeg in de ouderenzorg in Vlaanderen. Tal van nieuwe diensten, producten en processen werden ontwikkeld, met en voor ouderen, zorgbehoevenden en hun naasten. Meer dan 120 ondernemers, zorgprofessionals, beleidsmakers, onderzoekers en gebruikers inspireerden elkaar en meer dan 4000 ouderen konden vlot worden ingeschakeld als co-creator of als testpersoon.*

*Vijf van de zes proeftuinplatformen ontwikkelden een leefbaar businessplan en konden hun werking verder zetten ook zonder steun van de overheid. Drie van de zes proeftuinplatformen InnovAGE Leuven, LiCaLa bKempen en Happy Ageing (voorheen (CareVilleLimburg-Moving Care) werkten later samen met Nederlandse proeftuinen in een Interreg Project.*

*De proeftuinwerking werd ondersteund door een Program Office (toen nog iMinds, nu imec). Zij bundelden hun ervaringen in een eindrapport: “Drie jaar innovaties in de Vlaamse ouderenzorg: resultaten en successen 2013-2017). Een wetenschappelijk consortium Kennisplatform Zorginnovatie voor Ouderen (KIO) zorgde voor de wetenschappelijke ondersteuning. Zij publiceerden hun eindrapport met beleidsaanbevelingen “Zorgproeftuinen Vlaanderen” in 2018.*

*Voor de projecten Zorgeconomie:*

*Het was de bedoeling van deze oproep om samenwerking te stimuleren tussen de ondernemingswereld, de zorg, de social profit en de kennissector. Voor de vier geselecteerde projecten werd een leerplatform opgericht binnen het Agentschap Innoveren en Ondernemen (VLAIO), waar kennisdeling en afstemming gebeurt, zowel wat betreft de ervaringen binnen de projecten zelf als de afstemming met de regelgeving van diverse beleidsdomeinen. Dit resulteerde in vier innovatieve businessmodellen die een positieve impact hebben op de gebruiker, de leverancier én de maatschappij.*

*Het eindrapport van de 4 geselecteerde projecten werd gepresenteerd op het slotevent van 12 juni 2018. Alle projecten staan beschreven in de publicatie 'Slimme businessmodellen met IMPACT. Hoe ondernemers en zorg verbinden?'.  
[Slimme businessmodellen met IMPACT. Hoe ondernemers en zorg verbinden?'](#)*

### **Worden er vervolgcities voorzien in de komende legislatuur?**

*Er wordt verdere opvolging gegeven aan de nieuwe samenwerkings- en businessmodellen zorg-industrie.*



#### 4. Mantelzorg en vrijwilligers

##### **Mijlpaal: Mantelzorg en vrijwilligers: Opmaak mantelzorgplan (4.4.1, 4.4.2) (deadline: 2016)**

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

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

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

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

*1. de bevestiging van de positie en de maatschappelijke waarde van de mantelzorgers, o.m. door:*

- het faciliteren van de combinatie arbeid en mantelzorg;*
- de aandacht voor sociale rechten;*
- financiële tegemoetkomingen (zorgverzekering);*
- het gebruik van een instrumentarium dat draagkracht en draaglast meet.*

*2. De ondersteuning van mantelzorgers, o.m. via:*

- informatie op maat over het aanbod aan hulp- en dienstverlening;*
- empowerment via vorming en lotgenotencontact;*
- uitbouw van respijtzorg (oppashulp, dagopvang, kortverblijf, gastopvang, gezinszorg, ...);*
- inzet van technologie (zie 4.3.1).*

*3. het versterken van de samenwerking tussen de mantelzorger en de professionele zorg- en dienstverleners:*

- mantelzorger als volwaardige zorgpartner binnen het integrale zorgplan;*
- aandacht voor mantelzorg in vorming en opleiding;*

- gebruik van methodieken/instrumenten om ondersteuningsnoden van mantelzorgers in kaart te brengen.

#### 4. de specifieke situatie van jonge mantelzorgers:

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

#### **Welke resultaten werden beoogd met de mijlpaal?**

Met de ontwikkeling van een mantelzorgplan wou de Vlaamse overheid ten volle waardering, erkenning en ondersteuning geven aan mensen die zorg opnemen voor hun familie, vrienden of mensen uit hun omgeving, en streven naar een optimale balans tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger. De focus van het mantelzorgplan ligt op toegankelijke informatieverstrekking, ondersteuning op maat van de mantelzorger en een goede relatie met professionele zorgverstrekkers. Het plan bevat 110 actiepunten waarmee zowel wordt ingezet op de kwaliteit van leven van de mantelzorgers en dus ook op de kwaliteit van leven van de zorgbehoevende. Het mantelzorgplan is opgebouwd rond 4 grote thema's:

- maatschappelijke erkenning en waardering van mantelzorgers;
- ondersteuning op maat;
- samenwerking tussen informele en professionele zorg;
- jonge mantelzorgers.

#### **Welke middelen werden voorzien om de mijlpaal te halen?**

Het mantelzorgplan was/is een budgetneutraal plan. De voorgestelde acties bij de vier thema's werden zoveel mogelijk gerealiseerd binnen de budgettaire mogelijkheden.

#### **Is de mijlpaal gehaald?**

*Zo ja, hoe is de realisatie gebeurd?*

*Indien niet, wat is de reden van het niet-halen van de mijlpaal?*

De mijlpaal is gerealiseerd. Op 24 februari 2017 werd de definitieve versie van het mantelzorgplan medegedeeld aan de Vlaamse Regering.

Om de uitvoering van alle voorgestelde acties uit het plan op te volgen, werd een stuurgroep opgericht met vertegenwoordiging uit de sector en de Vlaamse overheid en voorgezeten door kabinet van minister Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

#### **Worden er vervolgacties voorzien in de komende legislatuur?**

Het mantelzorgplan loopt in 2020 af en wordt idealiter geëvalueerd om een nieuw plan te kunnen opstellen. Dit is ook zo voorzien in het nieuwe regeerakkoord: *"We ondersteunen volop de mantelzorgers. We voeren het Vlaamse mantelzorgplan, dat loopt tot eind 2020, verder uit en evalueren het. Op basis daarvan en van de resultaten van een nieuw onderzoek naar informele zorg in Vlaanderen sturen we het mantelzorgbeleid bij. We stimuleren initiatieven die mantelzorg verbreden bijvoorbeeld via sociale media."*

Het onderzoek naar informele zorg, dat als omgevingsanalyse de basis kan vormen voor de bijsturing van het mantelzorgbeleid, is reeds lopende. Het Steunpunt WVG voert dit onderzoek uit.