

## CORONA-addendum aan het OKRA-memorandum van februari 2019

---

### **“Na corona: anders, maar beter”**

*Het zijn onwezenlijke tijden. Ieder van ons weet nu hoe een pandemie ons leven van vandaag op morgen grondig kan wijzigen. De coronacrisis noopte de overheden tot dwingende maatregelen en deze waren voor iedereen zeer ingrijpend. Heel het “samen leven” werd erdoor ontwricht.*

*Voor ouderen hebben de getroffen maatregelen nog meer impact omwille van hun grotere kwetsbaarheid voor het virus. Door de maatregelen tegen het coronavirus werden ze volledig afgezonderd van hun vrienden en familie om hun ‘fragiele gezondheid’ te beschermen. We mogen hier terecht spreken over een humanitaire crisis in de letterlijke zin van het woord.*

*Nu de samenleving zo moet worden ingericht dat we, ook in contact met elkaar, voldoende beschermd moeten blijven tegen het virus, zullen meer creatieve oplossingen gevraagd en gevonden moeten worden om ouderen bij de samenleving betrokken te houden. Naast de zorg voor de gezondheid vraagt het leven ook om plezier, betekenisvolle contacten en zinvol meedoen aan de samenleving.*

*Het was dan ook aangewezen om het OKRA-memorandum aan te vullen met onze ervaringen met de COVID-pandemie. Het was niet de bedoeling om alle onderdelen van het memorandum in vraag te stellen. Wel om die terreinen waarop corona een wezenlijk effect heeft gehad te herbekijken. Dit betekent dat gezondheid en zorg zeer uitgebreid aan bod komt. Voor de andere terreinen was de impact beperkter, maar daarom niet minder belangrijk. In onze externe communicatie blijven de grote lijnen uit het memorandum behouden.*

*Onze aandacht gaat niet enkel uit naar alles wat er fout liep. Ook hoe we op een creatieve manier in solidariteit gezocht hebben naar oplossingen, geeft ons inzichten over hoe we het beleid in de toekomst beter kunnen sturen.*

*De goedgekeurde tekst zal als basis gebruikt worden in het kader van beleidscontacten en bij mogelijke nieuwe verkiezingen. Een aantal voorstellen en standpunten die in de tekst opgenomen zijn, werden reeds naar buiten gebracht in de media of in diverse (corona)overlegmomenten. Deze konden -door de gekende omstandigheden- niet steeds teruggekoppeld worden naar de OKRA-achterban toe. De bespreking van deze tekst gaf jullie de kans om kennis te nemen met deze punten en waar nodig ze aan te passen.*

## **1. GEZONDHEID EN WELZIEN**

### **1.1. Federale volksgezondheid**

In de eerste fase van de coronacrisis ging alle aandacht uit naar de capaciteit van onze ziekenhuizen. Vooral het aantal intensieve zorg bedden werd aanzienlijk uitgebreid. Italiaanse toestanden moesten vermeden worden. Een ongeziene reorganisatie van de ziekenhuizen heeft er voor gezorgd dat er geen opvangtekorten ontstaan zijn.

In de ethische adviesrichtlijnen die opgesteld werden, werd leeftijd niet weerhouden als mogelijk criterium. De selectie dient te gebeuren op basis van levenskansen en -verwachting, niet op basis van leeftijd. Deze adviesrichtlijn moet nu omgezet worden in een formele richtlijn die effectief opgevolgd wordt, indien er in de toekomst zich nieuwe tekorten in de gezondheidszorg voordoen.

Er moet duidelijker omschreven worden onder welke voorwaarden bewoners van WZC al dan niet doorverwezen kunnen/moeten worden naar een ziekenhuis bij een besmetting met COVID-19. Het doel moet zijn om bij ernstige zorgnood, medisch de meest correcte en humane oplossing te bieden, rekening houdend met de wens van de bewoner (en/of familie). Deze wens is terug te vinden in het dossier van de vroegtijdige zorgplanning. In de toekomst dient geïnvesteerd te worden om bij bewoners tijdig een dossier van ‘vroegtijdige zorgplanning’ op te stellen. Het kan een dwingend karakter krijgen in het opnamedossier om mensen verplicht te laten nadenken. Bij niet-

doorverwijzing moeten de WZC over voldoende middelen en personeel beschikken om deze bewoners op dezelfde wijze te verzorgen dan wanneer men gehospitaliseerd zou worden. Dit alles maakt de besluitvorming transparanter.

OKRA is tevreden met de uitbreiding van de terugbetaling van het psychologisch consult tot de groep van 65+. Ook voor de bewoners van WZC zal het mogelijk worden om een psychologische consultatie te krijgen in het WZC. We dringen aan om hiervoor de nodige uitvoeringsbesluiten goed te keuren.

De officiële erkenning als mantelzorger en het recht op mantelzorgverlof is voor OKRA een belangrijke stap in de ondersteuning voor mantelzorgers. Hierdoor kunnen families die een residentiële opname willen uitstellen, omwille van corona, langer gebruik maken van een betaald verlof.

De coronacrisis heeft ons geleerd dat er één commando nodig is om aan crisismanagement te doen. Deze wordt best top-down aangestuurd. Dit impliceert dat je noodplanning, beschermingsmaterialen, testing, contactonderzoek en crisisdata best federaal coördineert. De federale overheid is ook het best geplaatst om de noodzakelijke afspraken op Europees niveau mee te bepalen inzake medicijnen, medisch materiaal en andere strategisch noodzakelijke goederen. Dit steeds in samenspraak met de verschillende regionale overheden. De regionale overheden kunnen zich dan concentreren op de hervormingen van welzijn en zorg: preventie, geïntegreerde zorg, de financiering, optimale arbeidsorganisatie, digitalisering... We moeten absoluut vermijden dat -bij een nieuwe crisis- ministers van verschillende beleidsniveaus elkaar tegenspreken.

#### **1.2.1. Welzijn en zorg (Vlaamse bevoegdheid)**

Het klinisch oogpunt domineerde van in het begin de aanpak van de coronacrisis. Het welzijnsperspectief hinkte stiefmoederlijk achterop. De woonzorgcentra, gezinszorg, thuisverpleging, mantelzorg... zijn nochtans voor het welzijn van veel gezinnen cruciaal. Deze sector zat evengoed in de frontlinie, maar moest het met veel minder middelen, ondersteuning en aandacht stellen. Het lijkt erop of we in deze crisis plots zijn wakker geworden in het 'oud' medisch model. Ouderenzorg blijft voor OKRA op de eerste plaats een belangrijk onderdeel van het welzijnsbeleid, dat medische ondersteuning behoeft, dit op alle niveaus (van poetshulp, tot gekwalificeerde verpleegsters en dokters) om een pandemie of andere levensbedreigende crisis adequaat en met expertise het hoofd te bieden.

#### **1.2.2. De woonzorgcentra**

*Door de grote kwetsbaarheid van de bewoners van WZC is de impact van de pandemie in de WZC bijzonder zwaar. We kunnen hier niet voorbijgaan aan de beleidsaanpak van de crisis, noch aan de pijnpunten die de sector al jaren met zich meesleept. De vraag naar structurele oplossingen is vandaag dan ook groter dan ooit voorheen.*

#### ***De pijnpunten die de sector al jaren met zich meesleept:***

*Er is decennialang te weinig geïnvesteerd in de uitbouw van een kwaliteitsvolle en betaalbare opvang in de woonzorgcentra. De fouten in het crisisbeleid kunnen maar begrepen worden vanuit deze pijnpunten.*

*Dit uit zich in volgende vaststellingen:*

- Het algemeen bewonersprofiel is de laatste tien jaar sterk geëvolueerd naar langdurige, intensieve en chronische zorgnoden, waardoor de kwetsbaarheid (voor COVID-19) bijzonder groot is. De gemiddelde verblijfsduur is daardoor de laatste tien jaar gedaald van 4 jaar naar 2,5 jaar. De meest kwetsbare ouderen worden er tot op hoge leeftijd in hun laatste levensfase opgevangen. De opdracht rond goede levenseindezorg moet dan ook prominent en permanent aanwezig zijn en waargemaakt kunnen worden;

- De daaruit voortvloeiende opdrachten voor de zorgteams zijn aanzienlijk geworden. Maar noch de noodzakelijke personeelsomkadering, noch de noodzakelijke diversificatie van de competentieprofielen van de medewerkers heeft deze evolutie bij het bewonersprofiel gevolgd. In deze crisis werd op een pijnlijke manier duidelijk dat de in de regelgeving vastgelegde vereiste personeelsomkadering ontoereikend is, zowel naar omvang als naar kwalificatie toe. OKRA ondersteunt de eisen van de werknemersorganisaties voor een beter statuut voor de werknemers in de sector;

- Binnen de voorziening gebeurt de coördinatie door de Coördinerend Raadgevend Arts (CRA). Er dient verduidelijking te komen over de functie en taak van de CRA bij een pandemie. De vraag dient ook gesteld te worden of de vrije keuze van huisarts behouden moet worden of minstens stopgezet moet worden bij het uitbreken van een pandemie, om de besmettingsgraad in te perken. Op middellange termijn zal er ook aandacht moeten zijn voor het uittekenen van een medisch beleid (o.a. medicatiebeleid/ geestelijke gezondheid), zonder dat dit de overhand krijgt. Hiervoor dient de CRA een centrale rol en taak te vervullen;

- In Vlaanderen zijn er ongeveer 800 voorzieningen die onderling sterk verschillen qua visie, prijsbeleid, strategie, schaalgrootte, dienstverlening, kwaliteit van zorg, juridische entiteit... Er dient wetenschappelijk onderzocht te worden welke factoren meebepalend geweest zijn voor het al dan niet uitbreken van de pandemie in de WZC. De resultaten moeten aangegrepen worden om meer te investeren in de zwakke punten van de WZC, zodat een pandemie beter voorkomen kan worden.

- De afgelopen tien jaar weegt de commercialisering sterk door op de hele sector. Vooral de opkomst van grootschalige, ook buitenlandse, exploitatieketens veroorzaakte breuklijnen in de klassieke ouderenzorg. Een zo groot mogelijke winst maken met zo weinig mogelijk investeringen, is hun voornaamste drijfveer. We blijven hameren op een transparante financiering. Overheidsmiddelen mogen enkel gebruikt worden om de kwaliteit van de zorg te waarborgen.

- Er zijn te weinig dwarsverbindingen en samenwerkingsverbanden met externe medische, zorgverlenende- en welzijnsdiensten. Gelukkig kwam er spontane en georganiseerde ondersteuning tot stand vanuit externe zorgverleners en experts. Ook de eerstelijnszones hebben hun functie en rol bewezen als tussenschakel tussen de verschillende medische en welzijnsdiensten. Deze constructieve samenwerking moet aangegrepen worden om deze naar de toekomst toe te consolideren.

### ***Het crisisbeleid zelf:***

De WZC gingen snel in quarantaine. De maatregelen waren verregaand, maar ze bleken ontoereikend door het gebrek aan gecoördineerde actie en vooral het ontbreken van beschermend materiaal. Hierdoor kon het virus zich in sommige woonzorgcentra vlot en snel verspreiden.

Er is aanvankelijk ook te weinig getest in de woonzorgcentra, omdat er een schaarste was aan testmateriaal.

De woonzorgcentra die met een uitbraak van het virus werden geconfronteerd, moesten zelf instaan voor de inrichting van een cohortafdeling binnen de voorziening.

Het is ook bijzonder pijnlijk om vast te stellen dat, waar er in de woonzorgcentra werd geopteerd om besmette, kwetsbare bewoners niet naar een ziekenhuis over te brengen, de woonzorgcentra over onvoldoende materiaal beschikten om die bewoners de juiste zorg te geven en evenmin om hun personeel en de andere bewoners te beschermen.

Daar waar WZC een beroep konden doen op externe actoren (voor inzet personeel, inzet specifieke expertise, transfer van bewoners naar het ziekenhuis en omgekeerd), werd het risico op besmetting

kleiner. In de toekomst moeten de WZC kunnen rekenen op samenwerkingsprotocollen met de omliggende gespecialiseerde instellingen (o.a. ziekenhuizen).

Er was dus een duidelijk gebrek aan noodplanning voor de WZC, zoals deze wel bestond voor de ziekenhuizen. Bij een mogelijke opflakking van het virus moet deze noodplanning aanwezig zijn voor elk woonzorgcentrum.

De lockdown in de WZC werd ingesteld vanaf 9 maart. Vanaf dan kregen de WZC de sleutels in handen om te beslissen hoe lang ze deze totale lockdown wensten te handhaven.

Bij het opstellen van de richtlijnen om terug bezoek toe te laten werd opnieuw de vrijheid gegeven aan het management van de WZC om het bezoek -al dan niet- te regelen volgens de voorgeschreven richtlijnen. Dit was een te verantwoorde keuze bij de heropstart van het bezoekrecht, maar het werd te lang aangehouden, waardoor er te weinig aandacht was voor medezeggenschap, inspraak en dialoog met de bewoners en familieleden.

Een groot deel van de voorzieningen deden heel wat inspanningen om aandacht te hebben voor welzijn en menselijkheid. Toch zijn er duidelijke signalen dat bewoners en familieleden in WZC vaak machteloos stonden tegenover het beleid van de zorgactor, wanneer deze reflex onvoldoende aanwezig was of zelfs volledig ontbrak. Dit veroorzaakte heel wat leed bij gebruikers en familie. Ze hadden hiertegen geen verweer. Ze konden op geen enkele manier hun rechten afdwingen. Een pijnpunt is dat gebruikers en bewoners geen aanspreekpunt hadden waar ze terecht konden wanneer ze van oordeel waren dat het woonzorgcentrum disproportionele maatregelen uitvoerde. Een duidelijk meldpunt is essentieel om de rechten van de bewoners en familieleden te vrijwaren. Bovendien was het onduidelijk welk juridisch karakter de richtlijnen zelf hadden (Toevoeging algemeen).

Het nieuw op te richten meldpunt 'klachten in de zorg', waarvan sprake is in de beleidsnota 2019-2024 moet hierop een antwoord kunnen bieden. Eén meldpunt voor klachten in de zorg, waarbij de finaliteit van een bemiddeling een relevante plaats krijgt, geldt als sluitstuk voor de gebruiker, zoals aangegeven in de beleidsnota.

Er moet meer aandacht komen voor de betrokkenheid (plaats en rol) van bewoners en familieleden in het beleid van de WZC, ook in een crisisperiode. OKRA zal de discussie over de rechten van de bewoner -opgestart in de vorige legislatuur- hernemen om de bewoner de regie over zijn eigen leven terug te geven en de nabije familie -waar nodig- nauw te betrekken in het wonen en leven in een WZC. OKRA wil een protocol voor de WZC. Met individuele inspraak van bewoners, familie, personeel en de CRA.

Het zal ook veel kleinschaliger moeten, waar mensen die verzorgd worden zich echt thuis voelen, zich behandeld voelen als mens en niet als de zoveelste in de rij. Het centraal aangestuurd model van werken zal plaats moeten maken voor meer nabijheid, luisterbereidheid, menselijkheid, echte kwaliteit van leven... Om de kans op een besmetting in de toekomst te verkleinen moeten de wooneenheden verkleinen tot minimaal zes en maximaal vijftien bewoners. Op mensenmaat dus! Aan deze wooneenheden moeten kleine multidisciplinaire teams toegewezen worden. Deze teams doen zoveel als mogelijk alle zorg- en ondersteunende taken. Medewerkers wisselen niet van teams. De bewoners en het personeel leren elkaar beter kennen, wat noodzakelijk is voor het creëren van een warm en vertrouwd thuisgevoel voor de bewoner en het versterkt tevens de werkbaarheid van de jobs. In deze vorm van arbeidsorganisatie wordt de kans kleiner dat bewoners en personeel COVID-19 aan elkaar doorgeven. In deze kleine 'woonbubbel' is er ook plaats voor familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers.

De coronacrisis wakkerde het debat over waardig levenseinde en vroegtijdige zorgplanning terug aan. Bovendien leidde het ook tot terechte vragen rond de beschikbare, eerder ontoereikende middelen voor WZC voor palliatieve zorg en mogelijkheden om ouderen en hun naasten in de laatste fase van

hun leven in de voorziening te verzorgen en te ondersteunen. Voor familieleden zorgde het voor bijkomende angst en een moeilijker rouwproces. Ook de vroegtijdige zorgplanning wordt best structureel ingebed.

De impact op de mentale gezondheid is ook enorm geweest

- De isolatie van ouderen, zowel in de WZC als algemeen, had een zware impact, op de fysieke gezondheid en zeker op de mentale gezondheid van ouderen. Tegelijk lag de focus tijdens de crisis bijna uitsluitend op gezondheidsmaatregelen.

Dit leidt tot de pijnlijke vaststelling dat investeringen in geestelijke gezondheid voor ouderen de voorbije jaren amper een aandachtspunt was. De mogelijkheden voor psychologische ondersteuning van ouderen, zeker in crisistijden, zijn ruim onvoldoende.

- Ook de mentale impact voor de mantelzorgers en het personeel is groot.
  - Mantelzorgers werden gescheiden van de ouderen, er waren weinig of geen mogelijkheden om op een (vol)waardige manier afscheid te nemen, ...
  - Voor de personeelsleden was er de uitdaging om veiligheid te combineren met menselijkheid, de extra werkdruk, de eigen angst voor besmetting, het afscheid van bewoners... Ook hiervoor was te weinig structurele aandacht tijdens de crisis en zijn er onvoldoende mogelijkheden om dit op te vangen.

Corona heeft aangetoond dat het huidige model van woonzorgcentra aan totale herziening toe is. Op basis van de aanpak van de crisis kunnen al enkele belangrijke factoren aangeduid worden voor de toekomstige organisatie van WZC: het kleinschalig werken binnen een groter geheel en het toewijzen van een vaste equipe aan een groep bewoners, een uitbreiding en diversificatie van het personeelskader zonder te evolueren naar een medisch model, een beroep kunnen doen op bestaande nauwe samenwerking met andere (medische) actoren, een doorgedreven beleid rond vroegtijdige zorgplanning, een traditie van open communicatie en betrokkenheid van bewoners en familie...

Hiervoor zullen extra overheidsmiddelen nodig zijn. We willen evenwel nu al duidelijk maken dat deze middelen maar kunnen ingezet worden als er transparantie komt in de geldstromen. Het is van prioritair belang dat deze middelen het welzijn van de bewoners en de werkomstandigheden van het personeel verbeteren. Het kan niet de bedoeling zijn dat extra subsidies voor zorg wegvloeien naar aandeelhouders en vastgoedconstructies.

### **1.2.3. De ouderenzorg: naar een geïntegreerd model**

Naast een grondige aanpassing van de residentiële ouderenzorg moet ook de (ouderen)zorg in haar geheel herbekeken worden.

In een geïntegreerd model staat de patiënt centraal. Hij moet de mogelijkheid aangeboden krijgen om de controle zelf in handen te nemen en wordt daarbij ondersteund door een multidisciplinair netwerk. In dat netwerk zitten onder meer de huisdokter, de apotheker, specialisten en verpleegkundigen, maar bijvoorbeeld ook maatschappelijk assistenten, mantelzorgers en de omgeving van de patiënt. De leden van het netwerk werken samen én met de patiënt. Elke betrokkene kan zijn eigen expertise op de meest efficiënte manier aanbieden aan de patiënt.

De opnamestop in WZC en het tijdelijk stopzetten van de diverse vormen van dienstverlening legden extra druk op de thuiszorg en op de mantelzorgers. Van de ene op de andere dag sloten de deuren van de respijtzorg. Daarnaast vielen ook gezinszorg, poetshulp, kinesitherapie en andere professionele zorgverlening weg of werd deze tot een minimum herleid. Door het wegvallen van bepaalde

professionele dienstverlening kwamen meer taken terecht bij mantelzorgers, maar zij konden onmogelijk alle tekorten tegelijk opvangen.

De thuiszorg moet sterker uitgebouwd worden, maar er zullen ook altijd woonzorgcentra nodig blijven.

Ouderenzorg is welzijnszorg dat -waar nodig- aangepaste medische ondersteuning behoeft. Ouderen willen zolang als mogelijk in de eigen woning verzorgd worden. Buurtzorg en zorgzame buurten vormen dan ook de eerste terugvalbasis voor zorgbehoevende ouderen. De residentiële zorg dient meer ingekanteld te worden in de buurtzorg en meer rekening te houden met de mogelijkheden van de buurt. Ook aandacht voor de architectonische inplanting in de buurt is aangewezen.

Daarnaast moeten we er rekening mee houden dat zo lang mogelijk thuis wonen niet per se ideaal is. Voor velen is de huidige woning helaas niet de ideale plek om te leven tijdens de oude dag. Veel woningen zijn niet of onvoldoende aangepast en daarnaast kampen veel ouderen in de thuiszorg met eenzaamheid. OKRA vraagt aan de overheid om na te denken over onze manier van wonen. Om langer thuis te kunnen blijven vragen we versterking van de buurtzorg en zorgzame buurten. De middelen voor thuiszorg moeten worden uitgebreid.

Ook het aanbod van woonzorgformules tussen thuis en naar het woonzorgcentrum moet verder uitgebouwd worden. Hierbij wensen we vooral de focus te leggen op de aanpassing van de assistentiewoningen. De kwaliteit van de assistentie/dienstverlening dient te verhogen. Het vernieuwd erkenningsbeleid moet hier op korte termijn aan tegemoetkomen.

Ook een blijvende investering in dagopvang met een degelijke vervoersdienst blijft noodzakelijk.

In verschillende sectoren en organisaties werd discipline-doorbrekend gewerkt. Tussen sectoren werden goede afspraken gemaakt. De constructieve samenwerking tussen verschillende zogenaamde 'zorglijnen' (nulde, eerste, tweede en derde lijn) was ongezien.

De nieuwe initiatieven die nu vanuit de eerstelijnszones ontstaan op het vlak van cohortzorg en schakelzorgcentra sluiten aan bij de nood en de wens van de mensen om in hun gewone woon- en leefomgeving goede zorg en ondersteuning te kunnen krijgen wanneer ze die nodig hebben. We pleiten ervoor dat er vanaf nu veel meer ingezet wordt op samenwerking en flexibiliteit tussen zorgorganisaties in de eerstelijns en de ziekenhuizen. Zo is een grotere flexibiliteit in de samenwerking tussen de woonzorgcentra en de ziekenhuizen noodzakelijk.

De rol van de lokale besturen (via het Lokaal Sociaal Beleid) en van de eerstelijnszones moet meegenomen worden om goed werkende samenwerkingsmodellen over heel Vlaanderen uit te rollen.

Het wegvallen van verschillende schotten heeft geleid tot heel wat positieve ervaringen met samenwerking. Geïntegreerde zorg en ondersteuning heeft hier ontegensprekelijk een boost gekregen. Deze crisis heeft aangetoond dat het mogelijk is en dat een geïntegreerd zorg- en welzijnsmodel de beste garantie is voor een echte persoonsgerichte, integrale zorg en ondersteuning voor personen met een zorgbehoefte.

Een centrale plaats voor de patiënt/bewoner/mantelzorger is in dit geïntegreerd model nog veel te weinig zichtbaar en dikwijls onbestaand. In de toekomst moet hier maximaal in geïnvesteerd worden. Dit is een voorafgaande voorwaarde bij de mogelijke invoering van een persoonsvolgende financiering.

#### **1.2.4. Financiering ouderen**

Vlaanderen is sinds de zesde staatshervorming bevoegd voor de financiering van de zorg in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra. Sinds 1 januari 2019 verloopt de

financiering van de residentiële ouderenzorg binnen de context van de Vlaamse sociale bescherming en neemt Vlaanderen deze dienstverlening over van de federale overheid.

De gevleugelde woorden: *'Wat we zelf doen, moeten we beter doen'*, moeten nu waargemaakt worden in de ouderenzorg. Besparingen in deze sector (hoe klein dan ook) zijn uit de boze. Er zal door deze regering extra middelen moeten vrijgemaakt worden, niet enkel voor een herstelplan, maar voor een serieus investeringsplan om de ouderenzorg op een hoger niveau te tillen, een welvaartsstaat waardig.

## **2. GEBRUIK VAN LEEFTIJDGRENZEN EN HET GENERATIE DENKEN**

Ouderen zijn niet alleen een omvangrijke groep, ze zijn ook een actieve en onmisbare schakel in onze samenleving. Ze participeren aan cultuur en sport, gaan op stap en proeven van tal van activiteiten en evenementen. Ook de vrijwillige inzet van ouderen is van onschatbare waarde. Ze nemen hierin heel uiteenlopende rollen op: als mantelzorger, als vrijwilliger, als lid van een vereniging, als grootouder. Ze vervullen noodzakelijke taken op heel diverse terreinen als sport, welzijn, cultuur en zorg. Door een scherpe leeftijdsgrens te trekken van 65 jaar kwamen verschillende organisaties in de problemen. We denken o.a. aan de voedselbanken en de lokale consultaties van Kind & Gezin. Dit is contradictorisch aan de nieuwe pensioenleeftijd van 67 en het stimuleren om ook na die leeftijd arbeidsactief te blijven. Ook de oproep van minister Beke naar gezondheidswerkers toe -die hun beroep niet meer uitoefenden- om het tekort in ziekenhuizen en woonzorgcentra mee op te vangen, bestond hoofdzakelijk uit gepensioneerde artsen en verpleegkundigen. Ook veel jonge gezinnen werden plots getroffen omdat de grootouders niet meer mochten instaan voor de kinderopvang.

OKRA werkte mee aan het opstellen van een charter, waardoor ouderen niet meer getroffen worden door een arbitraire leeftijdsgrens, maar op basis van de eigen inschatting (en waar nodig in overleg met de arts) van hun gezondheid en mogelijkheden, terug hun engagementen konden opnemen. Hierdoor krijgen ouderen een groter impact op hun eigen engagementen en worden ze niet meer beperkt door een arbitraire leeftijdsgrens.

OKRA vraagt dan ook uitdrukkelijk om de maatschappelijke inzet en engagementen van ouderen wetenschappelijk te inventariseren en nadien maatschappelijk en politiek te valoriseren.

In onze samenleving is de beeldvorming over ouderen niet altijd even positief. Vaak ligt de focus te eenzijdig op problemen die gepaard gaan met het verouderen. De coronacrisis heeft de beeldvorming over ouderen bijzonder zwaar beschadigd. De leeftijdsgrens van 65 jaar was vaak het ijkpunt in de coronamaatregelen. Hierdoor werden 65-plussers gelijkgesteld met een kwetsbare doelgroep.

Een van de tekortkomingen die door COVID-19 sterk naar voor gekomen zijn wereldwijd, is de afwezigheid van de verplichting om ouderen te raadplegen. Zeker wanneer het beleid op ouderen gericht is of wanneer beslissingen genomen worden over hun leven, merken we dat ze te weinig betrokken werden. Onze wettelijke kaders moeten in de toekomst verbeterd worden, ook buiten de pandemie om. We verwijzen hier naar de gezamenlijke oproep van AGE om een VN-verdrag inzake de rechten van ouderen goed te keuren.

Ons land heeft recent een resolutie over leeftijdsdiscriminatie goedgekeurd (plenaire vergadering van de Kamer van Volksvertegenwoordigers op 13/3/2020). Deze resolutie wenst leeftijdsdiscriminatie internationaal te bestrijden. De resolutie wil ouderen een juridische stok achter de deur geven om hun rechten te doen gelden, door steun te geven aan de ontwikkeling van een VN-verdrag inzake de rechten van ouderen.

Tijdens de pandemie viel ook in ons land de bijzonder lage betrokkenheid op van ouderen in de besluitvorming over hun eigen leven, zeker bij kwetsbare ouderen. In de zoektocht naar een verantwoorde balans tussen veiligheid (besmettingsgevaar reduceren) en kwaliteit van wonen, leven

en zorg, werden ouderen weinig of niet betrokken. Denk maar aan het bezoekrecht in de WZC. Het belang van menselijk contact en nabijheid bleef onbesproken. Welk de impact hiervan is op de mentale en psychologische noden en behoeften van ouderen weten we (nog) niet!

Naast het uitsluiten in de besluitvorming werden we ook geconfronteerd met het zogenaamde 'generatie denken'.

De coronacrisis vraagt nooit geziene inspanningen van iedereen. In het midden van de crisis is het moeilijk om na te gaan wie de zwaarste lasten zal moeten dragen. Toch gingen er in de media stemmen op dat de ouderen zich moesten opofferen. Iemand stelde op de sociale media voor om de emotie uit het debat te halen en de 'dorre takken' te snoeien. Sommige economen pleitten voor de invoering van een coronataks die vooral door ouderen zou gedragen worden. OKRA heeft hier scherp op gereageerd en de discussie is nadien geluwd.

We moeten met alle mogelijke middelen leeftijdsdiscriminatie, ageïsme en generatie denken blijven bestrijden. De overheid moet hier meer aandacht aan besteden, ook in tijden van crisis.

### **3. FINANCIËN EN FISCALITEIT: WIE GAAT WAT BETALEN?**

De coronapandemie is niet alleen een gezondheids crisis, maar veroorzaakt ook een economische crisis. De economische impact laat zich op meerdere niveaus voelen. Denk maar aan de vele tijdelijk werklozen, ondernemingen die al dan niet tijdelijk moesten sluiten, steunmaatregelen die door de overheid werden genomen ter bescherming van de economie... De economische kost van dit alles wordt op miljarden euro's geschat. In 2020 verwacht de Nationale Bank van België een economische terugval van 9%<sup>1</sup>. Dit is de sterkste krimp sinds de Tweede Wereldoorlog en houdt geen rekening met een eventuele tweede lockdown. Meer en meer rijst de vraag: "Wie gaat dit betalen?"

Het beantwoorden van de vraag over wie de economische lasten van de coronacrisis gaat opnemen, is niet eenvoudig. Ons huidig fiscaal stelsel legt de fiscale last voornamelijk bij de middenklasse. De belastingheffing op het arbeidsinkomen is hoog in België in vergelijking met andere Europese landen. Ondoordacht meer belastingen innen zal niet in goede aarde vallen bij de bevolking. Een fiscale hervorming dringt zich op, meer dan ooit stelt zich de vraag tot een rechtvaardige herverdeling naar draagkracht. OKRA is vragende partij voor een grondige fiscale hervorming op basis van een degelijk uitgewerkte langetermijnvisie. 'Solidariteit', 'transparantie', "billijkheid" en 'duurzaamheid' moeten essentiële kernelementen zijn in het nieuwe fiscale systeem.

Een solidair en billijk fiscaal systeem vraagt een rechtvaardige lastenverdeling tussen inkomen uit arbeid en inkomen uit vermogen, waarbij de sterkste schouders, de zwaarste lasten dragen. Een solidair fiscaal systeem staat haaks op een coronataks voor ouderen. Het is discriminerend en incorrect om een bepaalde leeftijdsgroep extra te laten betalen om de gevolgen van de coronacrisis op te vangen. Wel kunnen rijkdom en vermogen een basis zijn om het fiscaal systeem te hervormen. OKRA is voorstander om een belasting op inkomsten uit vermogen in te voeren. Deze belasting wordt, zowel op roerende als onroerende goederen die in persoonlijk bezit of in het bezit van een vennootschap zijn, geïnd. Zo kunnen bijvoorbeeld huurinkomsten of inkomsten uit obligaties meetellen om de precieze aanslag vast te stellen. De 10% rijkste mensen beschikken bijna over de helft van het Belgisch vermogen. Een belasting op vermogen moet deze inkomstenongelijkheid een halt toeroepen. In een crisistijd zijn er winnaars en verliezers. Hoewel heel wat bedrijven door de coronacrisis zich in financiële moeilijkheden bevinden, zijn er ook bedrijven die een overwinst hebben gemaakt. Supermarkten, farmaceutische industrie, e-commerce zijn maar enkele sectoren die baat hebben bij de crisis. Door het invoeren van belasting op overwinst kunnen de lasten tussen bedrijven die 'slachtoffer' en 'winnaar' zijn van de crisis ook eerlijk worden verdeeld.

---

<sup>1</sup> <https://economie.fgov.be/nl/themas/ondernemingen/coronavirus/economische-impact-van-het>



Een performant en transparant fiscaal stelsel is noodzakelijk. Het bevorderen van een rechtszeker en stabiel klimaat voor burgers en ondernemingen is nodig om het vertrouwen te herwinnen. Eenvoud is daarbij een sine qua non om overtollige administratieve last te verminderen bij de overheid en de belastingplichtige. Koppel fiscale maatregelen aan één of meerdere meetbare doelstellingen zodat elke maatregel op zijn effectiviteit en efficiëntie kan worden geëvalueerd, ook in kader van fraudebestrijding. Een rechtvaardige fiscaliteit start met een correcte registratie en performante monitoring van alle inkomensstromen door de overheid. Veel bedrijven hebben tijdens de coronacrisis op staatssteun kunnen rekenen, soms geheel terecht, soms onterecht. Een goed georganiseerd en doeltreffend controleorgaan is noodzakelijk. Ook moet de staatssteun met de nodige kritische blik worden bekeken. Er kwam veel kritiek op Air France-KLM toen zij staatssteun vroegen en tegelijkertijd de CEO een bonus wilden toekennen. Sommige bedrijven kiezen waar ze fiscale bijdragen betalen. Bedrijven als Google, Facebook, Apple, enz. bepalen zelf in welk land winst wordt ingeboekt en hun voorkeur gaat meestal uit naar een land met het laagste belastingtarief. Er leeft een groot ongenoegen bij de publieke opinie over dergelijk fiscaal beleid. In de toekomst moet dan ook vermeden worden om rechtvaardige fiscale systemen verder te ondermijnen. Een toekomstgericht belastingstelsel houdt ook rekening met meerwaardecreatie door inschakeling van nieuwe technologieën en robotica.

Tot slot moet een fiscale hervorming ook duurzaamheid hoog in het vaandel dragen. Duurzame fiscaliteit heeft bijzondere aandacht voor gezondheid, leefmilieu en klimaat en werkt sturend zonder daarbij herverdeling uit het oog te verliezen. Door duurzaamheid en fiscaliteit te koppelen, kunnen structurele gedragswijzigingen worden bevorderd. Concrete voorbeelden zijn het invoeren van een CO<sup>2</sup> taks op vliegverkeer, het afschaffen van de fiscale stimuli voor vervuilende bedrijfswagens of het invoeren van een kilometerheffing. Om duurzame fiscale maatregelen te kunnen invoeren is een degelijke langetermijnvisie noodzakelijk. OKRA ondersteunt de visie dat deze pandemie zorgt voor een momentum om ecologische eisen in ons handelen te versterken.

#### **4. DIGITALISERING**

Het gebruik van digitale communicatiemiddelen kwam door de coronapandemie in een nieuwe stroomversnelling terecht, zowel voor privé als voor professioneel gebruik. Door het belemmeren van fysieke contacten in de lockdown was de enige mogelijkheid om 'sociaal contact' te hebben voor velen het gebruik van digitale applicaties zoals WhatsApp, Messenger, Zoom, Skype, enz.. Veel mensen vallen echter uit te boot en vinden niet altijd de weg terug in de digitale wereld. Digitalisering is een goede trend, maar we mogen de extra kwetsbaren in de samenleving niet vergeten en voldoende gratis en toegankelijke alternatieven beschikbaar stellen. Mensen moeten gestimuleerd worden om zo (financieel) zelfredzaam mogelijk te blijven. Om zelfredzaamheid te bekomen is een combinatie van vorming en opleiding, maar ook een meersporenbeleid noodzakelijk.

OKRA pleit voor meer vorming en opleiding over digitalisering voor kwetsbare ouderen. Tegen deze achtergrond wenst OKRA dat er volop wordt ingezet op vorming en begeleiding. Ouderenorganisaties kunnen daarbij als brugfiguur fungeren. Zowel de snelheid als de reikwijdte van de digitalisering kunnen als bedreigend of overrompelend overkomen. Bovendien leidt de groeiende digitalisering bij één op vier ouderen tot stress. Eén op drie ouderen voelt zich hulpeloos of verloren in een digitale omgeving. De resultaten van deze onderzoeken benadrukken het belang van degelijke vorming en opleiding rond digitalisering en de digitale mogelijkheden. Door hier volop in te zetten kunnen ouderen volwaardig in de (digitale) samenleving blijven participeren.

OKRA is grote voorstander van een meersporenbeleid. OKRA streeft niet enkel naar een degelijke digitale opleiding maar vindt het ook belangrijk dat er altijd meerdere communicatiekanalen worden gebruikt. Het digitale communicatiemiddel is slechts één communicatievorm. Het meedelen van relevante informatie, raadplegen van documenten, indienen van aanvragen, enz. moeten op verschillende manieren worden meegedeeld en mogelijk zijn. Niet iedereen kan Taks-on-Web,

MyPension, maar ook medische afspraken e.d. online raadplegen en opvolgen. De lockdown werkte dit proces nog meer in de hand, waardoor publieke diensten vaak nog meer inzetten op het raadplegen van digitale documenten. Personen konden bijvoorbeeld niet rekenen op fysieke hulp bij hun belastingaangifte door de FOD Financiën en de gemeenten, voor heel wat mensen is deze hulp nochtans onontbeerlijk. Pensioenfiches werden beperkt en laattijdig verzonden, niet iedereen heeft echter toegang tot het internet of vindt zijn weg in MyPension. Een bezoek inplannen bij een geliefde in een woonzorgcentrum kon vaak enkel via de computer. De partner of familieleden van de WZC-bewoner werden grotendeels enkel per mail of per facebookbericht geïnformeerd over de versoepelde maatregelen. Dit is onaanvaardbaar als je weet dat 27% van de 65- tot 74- jarigen niet over een internetverbinding beschikken. 20,9 % van de Belgische ouderen tussen 55 en 74 jaar heeft nog nooit internet gebruikt. Door enkel een digitaal communicatiemiddel te gebruiken sluiten we digibeten uit en maken we hen afhankelijk van wie wel zijn weg vindt in de digitale wereld. Een meersporenbeleid met papieren en digitale communicatie én dienstverlening blijft noodzakelijk, zeker in een crisisperiode.

Voor OKRA is het onaanvaardbaar dat mensen die niet volledig mee zijn in het digitale verhaal hiervoor financieel en organisatorisch moeten opdraaien. In de lockdownperiode werd het betalen met cash geld ook geassocieerd met de mogelijkheid om besmet te worden met het virus. Digitaal bankieren, overschrijvingen per telefoon of contactloos betalen zijn vaak gebruikte termen in het coronatijdperk. We evolueren in de richting van een cashless samenleving, maar opnieuw vraagt dit de nodige aandacht, zodat iedereen zich hierbij comfortabel voelt en er de nodige kennis over heeft. Wie had er gedacht dat je in een winkel kon betalen met de bankkaart zonder een pincode te moeten invoeren? Het is een trend waar veel mensen (terechte) veiligheidsbedenkingen bij hebben. Uit een bevraging van OKRA over de digitalisering in de bankensector, bleek dat 36.9% van de bevroegde respondenten geen online bankzaken regelen terwijl 21.3% wel toegang tot internet hadden. OKRA vindt het dan ook onaanvaardbaar dat ouderen extra kosten moeten betalen bij geldafhalingen en niet-digitale verrichtingen. Onderzoek toont aan dat 94% van de bevroegden dit standpunt volgen. Digitalisering is ongetwijfeld doorgaans een positieve evolutie, maar we mogen de meest kwetsbaren niet vergeten en voldoende gratis en toegankelijke alternatieven beschikbaar stellen.

## **5. EENZAAMHEID EN DE ROL VAN VERENIGINGEN**

Naast het coronavirus sloeg ook het eenzaamheidsvirus bij velen toe. Uit cijfers van teleonthaal blijkt dat er 25 procent meer oproepen binnenkwamen. Het nationaal geluksonderzoek van Ugent van 29 mei geeft aan dat eenzaamheid de negatieve factor is die er met kop en schouders bovenuit steekt. Vooral ouderen en alleenstaanden hebben een bijzonder moeilijke tijd doorgemaakt. Door de toenemende eenzaamheid na al die weken quarantaine zien we ook de lichamelijke en mentale uitputting toenemen.

Deze vaststellingen leiden snel tot nieuwe maatregelen zoals de belofte om psychologische ondersteuning te voorzien in WZC en therapie betaalbaar en toegankelijk te maken voor iedereen. Dat is een goede zaak. Tot hiertoe werd er weinig gekeken naar wat er nu al bestaat in de samenleving om te voorkomen dat mensen vereenzamen en nood hebben aan (dure) curatieve behandelingen.

De coronacrisis zorgde voor een ongeziene solidariteitsgolf en overal in Vlaanderen doken initiatieven op om de verbondenheid te doen groeien. Op het moment dat het duidelijk werd dat fysiek contact voor lange tijd niet meer mogelijk hebben de ouderenverenigingen in Vlaanderen een cruciale rol gespeeld om over te schakelen naar alternatieve vormen van contact. Deze omschakeling gebeurde snel, bijna van dag op dag. Dat komt omdat ouderenverenigingen dag in, dag uit aan lokale netwerken bouwen. Er was dus een sterke basis om van te vertrekken. Tijdens een crisisperiode kunnen ze veel steun bieden ook als fysieke bijeenkomsten niet meer mogelijk zijn.

Deze omschakeling vergt een andere vorm van coaching om vrijwilligers in die rol te versterken. Ook zij kwamen in een andere wereld terecht waar de gekende recepten moesten bijgestuurd worden.

De maatschappelijke meerwaarde van het sociaal culturele leven is nog nooit zo voelbaar geweest als in tijden van corona. Wanneer je het niet meer hebt, weet je pas wat je mist. Mensen verbinden is de grootste meerwaarde en de grootste deskundigheid van ouderenverenigingen in het bijzonder en verenigingen in het algemeen. Bij OKRA spreken we van 'de tweede mantel'. Het decretale kader dreigt het verenigingsleven te beoordelen met bewegingscriteria en deze verenigingsmeerwaarde minder te honoreren.

OKRA is tevreden dat het signaal van de ouderenorganisaties omgezet werd in een positief subsidiëringseffect. Hiermee erkent de overheid de cruciale rol van de ouderenorganisaties in het bestrijden van eenzaamheid. Ouderenverenigingen bouwen dag in, dag uit aan lokale netwerken. Tijdens een crisisperiode kunnen ze veel steun bieden ook als fysieke bijeenkomsten niet meer mogelijk zijn. Ze vormen daarnaast een belangrijke schakel in het gericht informeren van ouderen en het detecteren én signaleren van noden aan beleidsmakers op lokaal, provinciaal en Vlaams Niveau. OKRA neemt in deze haar verantwoordelijkheid op en hoopt dat de overheid dit ouderenverenigingsvriendelijk beleid zal continueren. Het belang van een constructieve dialoog kan hier niet genoeg onderstreept worden.

Dit signaal moet ook opgepikt worden door de lokale overheid.

Naast verenigingen hebben ook lokale besturen een grote verantwoordelijkheid in het bereiken van ouderen die zich in een kwetsbare situatie bevinden. Door verenigingen permanent en proactief te betrekken bij het beleid in 'gewone' tijden kunnen de lokale besturen een netwerk opbouwen dat meteen geactiveerd kan worden in crisisperiodes. Zo verliezen ze geen kostbare tijd bij een crisis.

De Vlaamse overheid kan hierin een ondersteunende rol in spelen. Om het sociocultureel werk optimaal mogelijk te maken dienen volgende knelpunten weggewerkt te worden:

- Wegwerken van interpretatieverschillen: verschillende overheden en beleidsverantwoordelijken houden een andere interpretatie over de geldende coronamaatregelen. Dit maakt het moeilijk om vrijwilligers en groepen te begeleiden en optimaal te ondersteunen in een heropstart van het verenigingsleven.
- Lokalenproblematiek: Ouderenverenigingen zijn grote verenigingen, die nog veel 'volk op de been' kunnen brengen. De coronamaatregelen en de vereiste vierkantemeterbepaling vereisen de beschikbaarheid van grotere infrastructuur. Helaas botsen meerdere trefpunten op de vaststelling dat sommige infrastructuur nog gesloten blijft. En wanneer men moet uitwijken naar grotere lokalen heeft dat een kost die uiteindelijk door de leden zal gedragen worden.
- Noodfonds cultuur: Gemeenten kregen een budget ter beschikking om de lokale jeugd-, sport- en cultuurverenigingen te ondersteunen om de corona-impact deels te ondervangen. Vandaag stellen we vast dat de gemeentelijke autonomie in sommige gemeenten aanleiding geeft tot discriminerende interpretaties en OKRA-trefpunten die participeren in ouderenadviesraden niet toelaat tot de beoogde doelgroep van dit fonds. Dit terwijl OKRA een officieel erkende socioculturele organisatie is. Het feit dat ouderenverenigingen participeren in seniorenadviesraden is geen beweegreden om deze niet te aanzien als socioculturele organisaties. OKRA pleit om samen met de gemeentelijke verantwoordelijken

in debat te gaan om deze middelen te gebruiken om de opstart van ouderenverenigingen te faciliteren.

- Op Vlaams niveau moet de dienstencentra maximaal ondersteunen in hun nieuwe rol in het versterken van de buurtzorg en de zorgzame buurten. Het moet de dienstencentra toe laten om de constructieve band met de bestaande verenigingen verder uit te bouwen, zodat de complementariteit van beiden ten goede komt aan alle ouderen en kwetsbare personen op het lokaal niveau.

OKRA kan met trots en fierheid terugkijken op de inspanningen die vele duizenden vrijwilligers aan de dag legden om de menselijke contacten op de meest creatieve wijzen mogelijk te maken. Zowel naar de kwetsbare als de actieve ouderen. Hiermee bewijst OKRA dat ze een belangrijke actor is in het uitbouwen van een netwerk voor ouderen en het preventiemiddel bij uitstek is tegen eenzaamheid.