



OUDEREN IN HET BRUSSELS GEWEST

Overzicht van hun welzijns- en
gezondheidstoestand en het
opvang- en huisvestingsaanbod



Observatorium
voor Gezondheid en Welzijn
Brussel



Observatoire
de la Santé et du Social
Bruxelles

OUDEREN IN HET BRUSSELS GEWEST

**Overzicht van hun welzijns- en
gezondheidstoestand en het
opvang- en huisvestingsaanbod**

COLOFON

Auteur:

Dalia FELE

In samenwerking met:

Peter VERDUYCKT

Melody YANNART

Jonathan UNGER

Olivier GILLIS

Vertaling:

Ubiquus

Iriscare

Opmaak: Idealogy

Cover: shutterstock.com

Wettelijk depositonummer: D/2022/9334/64

Meer informatie:

Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

Belliardstraat 71/1 - 1040 Brussel

Tel.: 02 552 01 89

observat@ccc.brussels

<https://www.ccc-ggc.brussels/nl/observatbru/accueil>

Dalia FELE

Tel.: 02 552 01 78

dfele@ccc.brussels

Gelieve deze publicatie als volgt te citeren:

Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Ouderen in het Brussels Gewest: Overzicht van hun welzijns- en gezondheidstoestand en het opvang- en huisvestingsaanbod.

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Brussel, november 2022

Deze publicatie bestaat ook in het Frans.

1. Inleiding	9
2. Demografische kenmerken van de ouderen	10
2.1. Demografische evolutie	10
2.2. Demografische spreiding van ouderen	11
2.3. Demografische vooruitzichten.....	12
3. Sociaaleconomische en culturele situatie van ouderen.....	15
3.1. Enkele sociaaleconomische indicatoren.....	15
3.2. Bewonersstatuut	17
3.3. Nationaliteit en herkomst.....	20
3.4. Type huishouden.....	21
4. Gezondheidstoestand van ouderen	22
4.1. Gezondheidstoestand.....	22
4.2. Sociaal netwerk.....	23
5. Beroep doen op zorg	24
5.1. Thuiszorg en -hulp.....	24
5.2. Ziekenhuisomgeving.....	28
5.3. Profiel van de bewoners van de huisvestingsvoorzieningen voor ouderen	28
5.3.1. Woonzorgcentrum	29
5.3.2. Dagverzorgingscentra.....	32
6. Bezettingsgraad van de woonzorgcentra	33
7. Aanbod huisvestingsvoorzieningen voor ouderen	35
7.1. Woonzorgcentra	35
7.1.1. Geografische spreiding van de woonzorgcentra	35
7.1.2. De verblijfskosten in de woonzorgcentra	37
7.2. Andere residentiële of semiresidentiële voorzieningen.....	40
7.3. De zogenaamde alternatieve woonvormen voor senioren	42
8. Conclusie	44

Lijst van figuren

- Figuur 1** (p.10): Evolutie van het aantal en het aandeel Brusselaars van 65 jaar of ouder, 2000-2020
- Figuur 2** (p.11): Aandeel vrouwen in de bevolking van 65 jaar en ouder, Brussels Gewest, 2000-2020
- Figuur 3** (p.13): Bevolkingsvooruitzichten inwoners van 65 jaar en ouder, Brussels Gewest, 2020-2070
- Figuur 4** (p.16): Aandeel van de bevolking van 25 jaar en ouder met maximum een diploma van het lager secundair onderwijs naar leeftijd, België en Brussels Gewest, 2019
- Figuur 5** (p.17): Aandeel gerechtigden op een Inkomensgarantie voor ouderen (IGO) in de bevolking van 65 jaar en ouder, België en Brussels Gewest, januari 2010-2020
- Figuur 6** (p.18): Evolutie van het aandeel begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming (VT) in de bevolking van 65 jaar en ouder, België en Brussels Gewest, 2014-2019
- Figuur 7** (p.25): Aandeel van de bevolking van 65 jaar en ouder die een beroep deden op een dienst voor thuiszorg of thuishulp, per gewest, 2018
- Figuur 8** (p.26): Aandeel Brusselaars van 65 jaar en ouder waarbij verpleegkundige thuiszorg werd geattesteerd per gemeente, Brussels Gewest, 2008-2018
- Figuur 9** (p.27): Aandeel Brusselaars van 65 jaar en ouder waarbij verpleegkundige thuiszorg werd geattesteerd per geslacht en leeftijdscategorie, Brussels Gewest, 2018
- Figuur 10** (p.28): Verblijfsduur (gemiddeld aantal dagen) van klassieke hospitalisaties (van lange duur inbegrepen) van de Brusselaars, per geslacht en leeftijd 2008-2018
- Figuur 11** (p.29): Percentage rechthebbenden op de verplichte ziekteverzekering van 65 jaar en ouder die in een woonzorgcentrum verblijven per gewest en in België, 2018
- Figuur 12** (p.29): Aandeel (%) rechthebbenden op de verplichte ziekteverzekering van 65 jaar en ouder dat in een woonzorgcentrum verblijft per gewest, 2008-2020
- Figuur 13** (p.30): Aandeel VT bij de bevolking van 65 jaar en ouder met een verplichte ziekteverzekering onder de bewoners van een WZC en onder de volledige populatie van 65 jaar en ouder per gemeente, Brussels Gewest, 2018
- Figuur 14** (p.31): Aandeel gerechtigden van de verplichte ziekteverzekering van 65 jaar en ouder die in een woonzorgcentrum verblijven per geslacht en leeftijdscategorie, Brussels Gewest, 2018
- Figuur 15** (p.34): Bezettingsgraad (%) van de door de GGC erkende woonzorgcentra per type, Brussels Gewest, 2013-2020
- Figuur 16** (p.38): Gemiddelde kostprijs (per maand) van een verblijf in een woonzorgcentrum, in lopende prijzen, België en gewesten, 2014-2016
- Figuur 17** (p.38): Evolutie van de (maandelijkse) kostprijzen van de woonzorgcentra in het Brussels gewest, in lopende prijzen, alle types, 2013-2020

Lijst van kaarten

Kaart 1 (p.12):	Aandeel (%) inwoners van 65 jaar en ouder per wijk, Brussels Gewest, 2019
Kaart 2 (p.13):	Densiteit (n/km ²) van inwoners van 65 jaar en ouder per wijk, Brussels Gewest, 2019
Kaart 3 (p.14):	Verwachte evolutie van het aantal inwoners van 65 jaar en ouder per gemeente, Brussels Gewest, 2030 tov 2020
Kaart 4 (p.18):	Aandeel (%) van inwoners in een huurwoning per gemeente, Brussels Gewest, 2011
Kaart 5 (p.21):	Aandeel (%) alleenwonenden in de bevolking van 65 jaar en ouder per wijk, Brussels Gewest, 2019
Kaart 6 (p.35):	Brusselse woonzorgcentra met het aantal erkende ROB en RVT bedden, 2021
Kaart 7 (p.36):	Aantal erkende bedden (ROB+RVT) per 100 inwoners van 65 jaar en ouder per gemeente, Brussels Gewest, 2021
Kaart 8 (p.37):	Bevolkingsdensiteit (2019) en aantal erkende bedden (ROB+RVT), Brussels Gewest, 2021
Kaart 9 (p.39):	Aantal plaatsen kortverblijf in woonzorgcentra, Brussels Gewest, 2021
Kaart 10 (p.40):	Aantal plaatsen in assistentiewoningen, Brussels Gewest, 2021
Kaart 11 (p.41):	Aantal plaatsen in dag verzorgingscentra, Brussels Gewest, 2021
Kaart 12 (p.42):	Aantal appartementen in een alternatieve woonvorm, per type woonvorm, Brussels Gewest, juni 2021

Lijst van tabellen

Tabel 1 (p.19):	Aandeel inwoners die niet de Belgische nationaliteit hebben per leeftijdsgroep, Brussels Gewest, 2009-2019
Tabel 2 (p.20):	Aandeel inwoners met een buitenlandse nationaliteit per leeftijdscategorie bij de 50 plussers, Brussels Gewest, 2018
Tabel 3 (p.34):	Aantal door de GGC erkende bedden in woonzorgcentra per type, Brussel Gewest, 2013-2020

Samenvatting van de belangrijkste resultaten

Demografie

- **Sinds 2010** vertoont de bevolking van het Brussels Gewest een **lichte toename van het aantal ouderen**.
- Volgens de bevolkingsvooruitzichten zal **de toename van het aantal personen van 65 jaar en ouder aanhouden**. Het aantal personen van **85 jaar en ouder** (kwetsbare populatie met een groter risico op zorgbehoefendheid) is sinds 2018 gedaald, maar **zal vanaf 2030 sterk stijgen**.
- Tegen 2030 wordt een **toename van het aantal 65-jarigen en ouder verwacht in alle gemeenten**, met uitzondering van Ganshoren. De intensiteit van de toename varieert naargelang de gemeente. De gemeenten met de sterkste toename zijn Sint-Joost-ten-Node, gevolgd door Sint-Jans-Molenbeek en Sint-Agatha-Berchem.
- Het aandeel ouderen in de totale bevolking is groter in het zuidoosten van het Brussels Gewest (gemeenten waarin een groter aandeel mensen een hoge sociaal-economische status heeft) en in een klein deel van het noordwesten.

Sociaal-culturele en economische situatie

- De komende jaren zal de **etnisch-culturele diversiteit** onder de Brusselse ouderen **toenemen**.
- Iets meer dan een derde van de Brusselaars van 65-79 jaar oud en bijna de helft van de Brusselaars van 80 jaar en ouder **woont alleen**. Vrouwen wonen verhoudingsgewijs vaker alleen dan mannen.
- Relatief meer Brusselse ouderen zijn **sociaal-economisch kwetsbaar** dan in België in zijn geheel. Verschillende indicatoren tonen aan dat die kwetsbaarheid de **laatste jaren is toegenomen** (rechthebbenden op de IGO en op de verhoogde tegemoetkoming). Mensen met een lage sociaal-economische status hebben ook eerder en vaker gezondheidsproblemen en functionele beperkingen en lopen daardoor een grotere kans om een beroep te moeten doen op een zorgdienst.

Gezondheidstoestand

- Het **risico op kwetsbaarheid** bij personen van 65 jaar en ouder is hoger in het Brussels Gewest (28,1%) dan in België in zijn geheel (22,8%).
- Wat **langdurige functionele beperkingen** betreft, heeft 13,6% van de Brusselse 65-plussers te kampen met mobiliteitsbeperkingen, 36,7% met beperkingen in de basisactiviteiten omwille van een gezondheidsprobleem, 26,1% met beperkingen in de dagelijkse activiteiten en 43,8% met beperkingen in de uitvoering van huishoudelijke taken.
- Het risico op functionele beperkingen op de verschillende vlakken bij personen van 65 jaar en ouder **neemt toe met de leeftijd**, ligt **hoger bij vrouwen** (zelfs na standaardisering voor leeftijd) en bij personen met een **lager diploma** dan bij personen met een hoger diploma.
- Een op de vijf Brusselaars van 65 jaar en ouder **geeft aan niet (of nauwelijks) te kunnen rekenen op andere mensen** bij ernstige problemen.

- Iets meer dan een op de vijf Brusselse 65-plussers (22%) doet een beroep op een **thuiszorg- of thuishulpdienst**, 13,6% doet een beroep op een **thuishulpdienst (gezins- of bejaardenhulp)** en 29% doet een beroep op een **dienst voor warme maaltijden aan huis**.
- Het aandeel Brusselaars van 65 jaar en ouder dat **thuisverpleging** krijgt, is de laatste jaren gestegen. Vrouwen, de meest kansarmen en de personen met de meest kwetsbare gezondheid maken vaker gebruik van dit soort zorg en dit neemt toe met de leeftijd.

Residentieel aanbod

- Wat betreft de **woonzorgcentra (ROB en RVT)**:
 - Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest telt een groter aandeel ouderen in een woonzorgcentrum (WZC) en deze hebben vaker een licht zorgbehoevendheidsprofiel (profielen O en A op de Katz-schaal) in vergelijking met de andere gewesten.
 - De bezettingsgraad van de ROB en de RVT gaat de laatste jaren in dalende lijn en bedraagt 81% in 2019-2020.
 - Alle Brusselse gemeenten beschikken over een aanbod aan ROB en RVT-bedden maar de dekkinggraad verschilt. De dekkinggraad voor personen van 65 jaar en ouder is het hoogst in Evere en Anderlecht, gevolgd door Brussel en Jette.
 - Tot slot is er de uitdaging om de opvang te kunnen uitbouwen voor personen met een lage zorgafhankelijkheid (profielen O en A op de Katz-schaal) in alternatieve structuren die aan het rusthuis verbonden kunnen zijn en die financieel toegankelijk zijn (type assistentiewoningen).
- Het aanbod aan **alternatieve structuren** (bv. assistentiewoningen, centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra, alternatieve woonvormen voor senioren) is relatief weinig ontwikkeld. Nochtans wordt de duur van de ziekenhuisverblijven met de jaren almaar korter, wat het risico op een vroegtijdige terugkeer naar huis verhoogt.

Profiel van de bewoners van de huisvestingsvoorzieningen voor ouderen

- **Woonzorgcentra (ROB en RVT)**: De rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming (RVV) zijn oververtegenwoordigd in de WZC in vergelijking met het aandeel van alle Brusselaars van dezelfde leeftijdscategorie. Daarnaast zijn vrouwen oververtegenwoordigd in de WZC in de leeftijdscategorie van 75 jaar en ouder, terwijl zij licht ondervertegenwoordigd zijn in de leeftijdscategorie van 65-74 jaar.
- **Centra voor dagverzorging (CDV)**:
 - De RVV zijn ondervertegenwoordigd in de CDV ten opzichte van alle Brusselaars van dezelfde leeftijdscategorie.
 - Daarnaast zijn vrouwen licht ondervertegenwoordigd in de CDV.
 - De gemiddelde leeftijd van patiënten van 65 jaar en ouder die een beroep doen op de diensten van de CDV ligt hoger dan dat van de Brusselse bevolking van 65 jaar en ouder in haar geheel.

01

Inleiding

Op 1 januari 2020 woonden er 159 593 65-plusers in het Brussels Gewest. Hun aantal is de laatste jaren alleen maar toegenomen en de bevolkingsprognoses voorspellen een vergrijzing van de Brusselse bevolking. In een dergelijke context is het van essentieel belang te weten wie deze huidige en toekomstige ouderen zijn, en wat hun behoeften zijn en zullen zijn op het vlak van zorg en huisvesting die aangepast is aan hun welzijn- en gezondheidstoestand.

De doelstellingen van dit rapport zijn:

- de huidige demografische context van de Brusselse ouderen en de demografische vooruitzichten van deze bevolkingsgroep beschrijven;
- hun sociaaleconomische situatie en gezondheidstoestand evalueren;
- inzicht krijgen in het aanbod aan opvang en de verschillende soorten huisvestingsvoorzieningen voor ouderen en het profiel van de bewoners van die voorzieningen.

Dit dossier wil alleen beschrijvend zijn. De oorspronkelijke bedoeling ervan was nuttige indicatoren voor te stellen voor het "Uitvoering van een programmatiestudie over voorzieningen voor het thuishouden en opvangen of huisvesten van ouderen in het Brussels Gewest"¹ die BDO uitvoerde op vraag van Iriscare.

Het bestaat uit vijf delen. De eerste twee delen beschrijven de huidige en toekomstige de-

mografische kenmerken van de ouderen in het Brussels Gewest. Ze evalueren in de mate van het mogelijke hun sociaaleconomische toestand en vergelijken die doorheen de tijd op basis van verschillende indicatoren, ondanks het gebrek aan inkomensgegevens. Een derde deel bevat een hele reeks indicatoren met betrekking tot hun gezondheidstoestand. Een vierde deel richt zich op het gebruik van ouderenzorg (thuiszorg, ziekenhuisopnames, profiel van de bewoners van de verschillende types huisvestingsvoorzieningen voor ouderen en prijzen van rust- en verzorgings-tehuizen). Tot slot wordt in het laatste deel een overzicht gegeven van het aanbod aan opvangen en huisvestingsvoorzieningen voor ouderen in het Brussels Gewest en van de geografische ligging ervan aan de hand van enkele kaarten.

Kanttekening over de COVID-19-crisis

2020 werd gekenmerkt door grote omwentelingen als gevolg van de COVID-19-pandemie. In maart 2020 voerde de overheid een eerste algemene lockdown in.

Bij de opmaak van dit dossier waren de meeste gegevens van 2020 nog niet beschikbaar. De voorgestelde indicatoren blijven echter relevant, hoewel het mogelijk is dat bepaalde gevolgen van de crisis zich de komende maanden zullen aftekenen of nog zullen versterken (met name op het vlak van de welzijns- en gezondheidstoestand van ouderen). Het gebruik van zorg en de institutionalisering in rusthuizen werd ook beïnvloed door de COVID-19-pandemie. Deze aspecten werden besproken in het dossier in de betrokken hoofdstukken.

1. Dobbstein F., Van Cutsem M., Gavroy M. Uitvoering van een programmatiestudie over voorzieningen voor het thuishouden en opvangen of huisvesten van ouderen in het Brussels Gewest. BDO - Iriscare, Brussel, 2022 (beschikbaar op URL: <https://www.iriscare.brussels/nl/2022/07/06/resultaten-programmeringsstudie-voor-de-ouderensector/>)

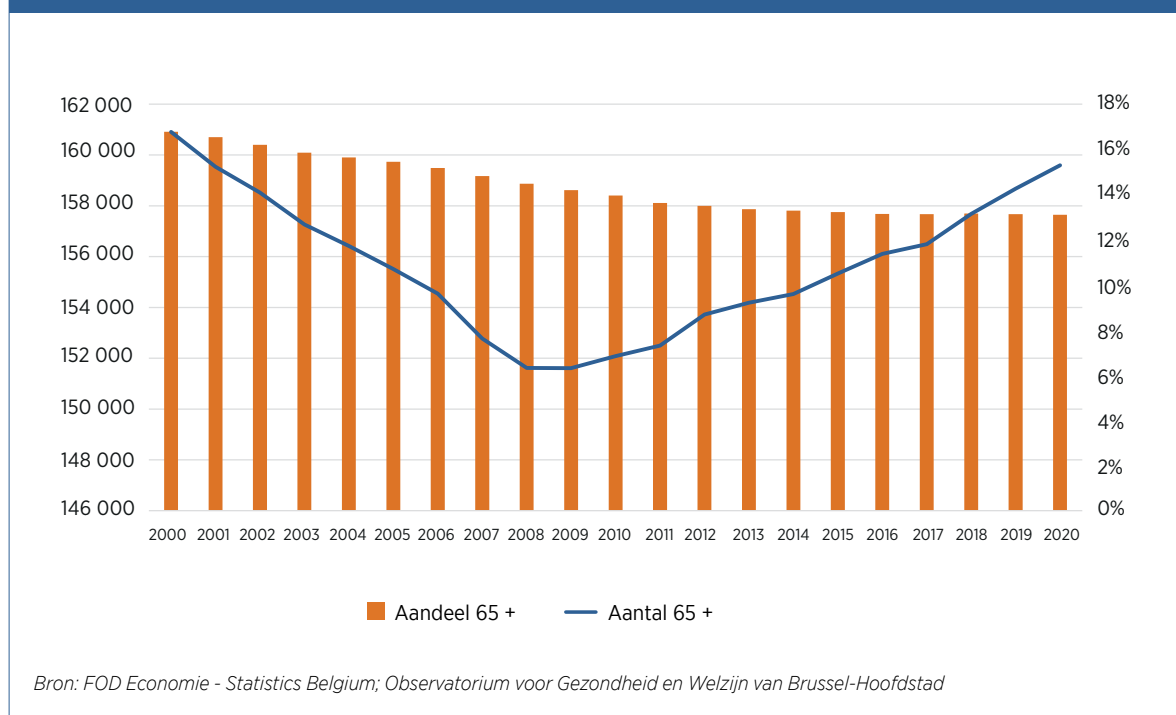
Demografische kenmerken van de ouderen

Dit hoofdstuk beschrijft de demografische context van de ouderen in het Brussels Gewest op 1 januari 2020 of 1 januari 2019 naargelang de indicator. Dat is dus vóór de COVID-19-crisis. Bij het opstellen van dit dossier waren de bevolkingsgegevens op 1 januari 2021 nog niet gepubliceerd.

2.1. Demografische evolutie

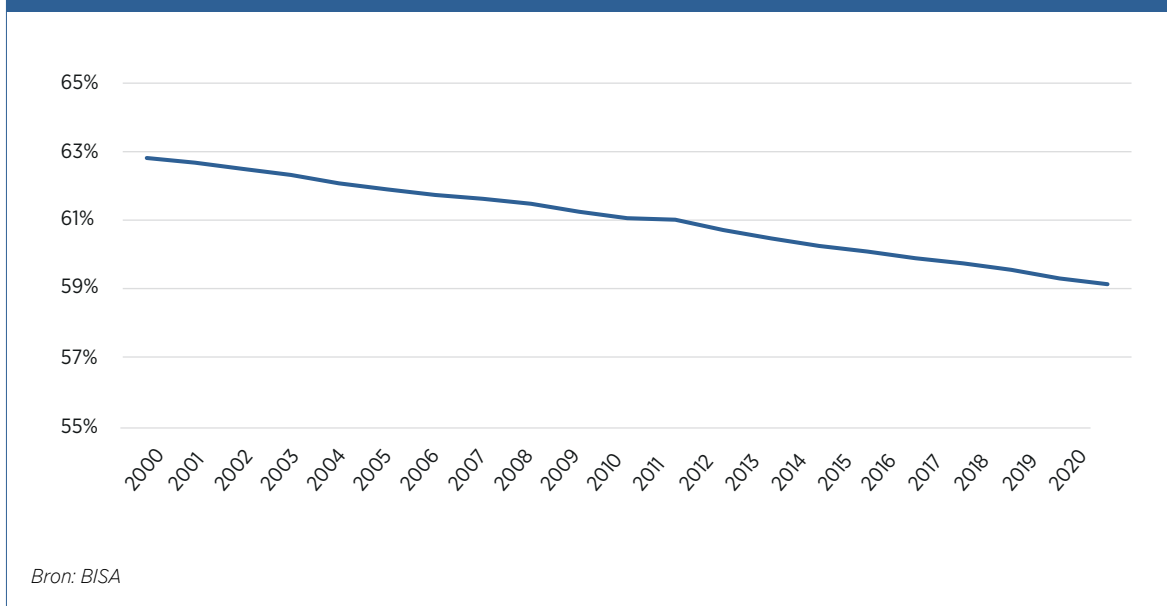
Terwijl de levensverwachting bij de geboorte van Brusselaars tussen 1996 en 2019 met 4,1 jaar is gestegen² heeft het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een jonge demografische structuur in vergelijking met de twee andere gewesten. Na een voortdurende daling van het aantal (en aandeel) 65-plussers in de Brusselse bevolking, **stijgt het absolute aantal Brusselse ouderen** sinds 2010. Omdat die toename van het aantal ouderen kadert in een sterke demografische groei in alle leeftijdscategorieën, blijft het aandeel personen van 65 jaar en ouder in de totale Brusselse bevolking echter

Figuur 1: Evolutie van het aantal en aandeel personen van 65 jaar en ouder, Brussels Gewest, 2000-2020



2. In 2019 bedroeg de levensverwachting bij geboorte van Brusselaars 81,6 jaar (79,1 jaar voor mannen en 83,9 jaar voor vrouwen) (Bron: Statbel).

Figuur 2: Aandeel vrouwen in de bevolking van 65 jaar en ouder, Brussels Gewest, 2000-2020



licht dalen (op 01.01.2020 maakten ouderen 13,1% van de totale Brusselse bevolking uit) (↪ [Figuur 1](#)).

De index van de verouderingsintensiteit (het percentage 80-plussers onder de 65-plussers) steeg de laatste jaren: in 2020 was **ongeveer een derde (30,8%) van de Brusselse 65-plussers ouder dan 80**. Dit aandeel bedroeg 25,5% in 2000³ (niet geïllustreerd).

Naar verwachting zal in de toekomst dus de meest kwetsbare en zorgbehoevendheidsrisico lopende bevolking toenemen, wat een impact zal hebben op de zorgbehoefte. Hoewel we momenteel een oversterfte kennen als gevolg van de COVID-19-crisis, benadrukt Statbel dat deze oversterfte de demografische vooruitzichten niet wezenlijk beïnvloedt (zie verder het hoofdstuk over de demografische vooruitzichten), in het bijzonder de vergrijzing van de bevolking op middellange en lange termijn, en dat de uitdagingen in verband met de vergrijzing van de bevolking dus blijven bestaan⁴.

Wat de verdeling naar geslacht binnen de Brusselse oudere bevolking betreft, toont figuur 2 hieronder aan dat vrouwen in de meerderheid zijn. Deze oververtegenwoordiging van vrouwen in de oudere bevolking vertoont echter een dalende trend: het aandeel vrouwen bij 65-plussers ging van 62,8% in 2000 naar 59,1% in 2020 (↪ [figuur 2](#)).

Het is belangrijk om de evolutie van het aandeel vrouwen in het achterhoofd te houden want – zoals we later in het dossier zullen zien – speelt bij de 65-plussers bij gelijke leeftijd het geslacht een rol in de kans om in een instelling te verblijven: vrouwen worden vaker opgenomen in een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis en maken meer gebruik van thuisverpleging dan mannen⁵. Omgekeerd zijn mannen oververtegenwoordigd in de centra voor dagverzorging. Deze demografische evolutie naar geslacht zal dus waarschijnlijk niet zonder gevolgen blijven voor de toekomstige behoeften aan thuiszorg en het huisvestingsaanbod voor ouderen.

2.2. Demografische spreiding van ouderen

De spreiding van 65-plussers over het grondgebied van het gewest wordt hieronder weergegeven aan de hand van twee verschillende kaarten: het aandeel van 65-plussers in de totale bevolking en de dichtheid van 65-plussers (aantal personen per km²).

[Kaart 1](#) toont de grote verschillen in leeftijdsstructuur binnen het Brussels Gewest. In 2019 was het aandeel 65-plussers in de totale bevolking groter in de wijken in het zuidoosten van het Gewest (gemeenten waarin een groter aandeel mensen een hoge sociaal-economische status leeft) en in een klein deel van het noordwesten.

3. Bron: Statbel; berekeningen: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad.

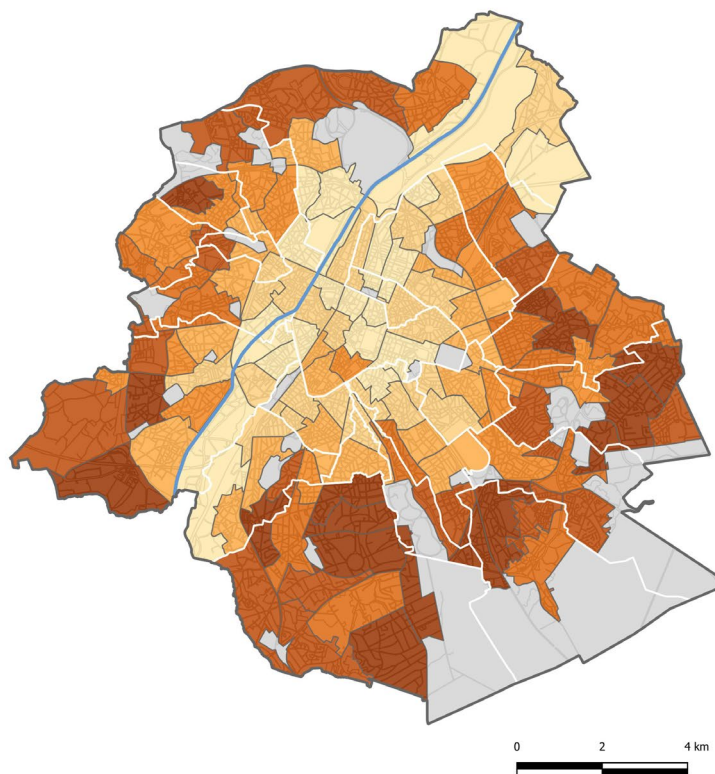
4. Gegevens voor de Belgische bevolking (beschikbaar op URL: [Bevolkingsvooruitzichten | Statbel \(fgov.be\)](#)).

5. Deze resultaten staan los van het feit dat vrouwen in de meerderheid zijn in de totale oudere populatie.

Kaart 1: Aandeel van personen van 65 jaar en ouder in de totale bevolking, per wijk, Brussels Gewest, 2019

Aandeel inwoners van 65 jaar en ouder per wijk (%) 2019
Brussels Gewest: 18%

- 20 tot 30%
- 17.5 tot 20%
- 15 tot 17.5%
- 12.5 tot 15%
- 10 tot 12.5%
- 8 tot 10%
- 4 tot 8%
- Gegevens niet beschikbaar



Bron: BISA, Berekeningen en cartografie: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad

Kaart 2 geeft de dichtheid weer van 65-plussers per wijk (inwoners/km²) en geeft als dusdanig een beeld van de werkelijke spreiding van de ouderen. Deze kaart toont dat in zeer dichtbevolkte gemeenten zoals Sint-Joost-ten-Node de dichtheid van 65-plussers in bepaalde wijken soms zeer hoog is. Dit betekent dat op een kleine oppervlakte relatief veel ouderen te vinden zijn.

De dichtheid van personen van 65 jaar en ouder is groter in de zones van de eerste oostelijke en tweede westelijke kroon, dit wil zeggen in de armere wijken van het Brussels Gewest (Sint-Gillis, een deel van Anderlecht en Schaarbeek, Sint-Jans-Molenbeek en Sint-Joost-ten-Node), ondanks een klein aandeel ouderen in de totale bevolking.

In de minder dichtbevolkte gebieden ligt de dichtheid van ouderen eveneens lager, hoewel het aandeel ouderen in de totale bevolking aanzienlijk is (bijvoorbeeld in Ukkel, in het oosten van de twee Woluwes, in Watermaal-Bosvoorde en in Oudergem).

2.3. Demografische vooruitzichten

Volgens de demografische prognoses tot 2070⁶, voor het hele Gewest zal de toename van het aantal personen van 65 jaar en ouder zich voortzetten. Terwijl het aantal personen van 85 jaar en ouder sinds 2018 een lichte daling kende, zal hun aantal vanaf 2030 ook sterk toenemen (› figuur 3).

Er zijn ook demografische prognoses per gemeente tot 2030⁷. In alle gemeenten wordt een toename van het aantal 65-plussers, met verschillende intensiteit, behalve in Ganshoren. De gemeente waarvoor de sterkste toename wordt verwacht, is Sint-Joost-ten-Node, gevolgd door Sint-Jans-Molenbeek en Sint-Agatha-Berchem (› kaart 3).

We merken op dat de vooruitzichten lichtjes verschillend zijn voor de leeftijdscategorie van 85 jaar en ouder: in de meeste gemeenten wordt een daling verwacht in de komende jaren, minstens tot 2025, met uitzondering van Ganshoren, Jette,

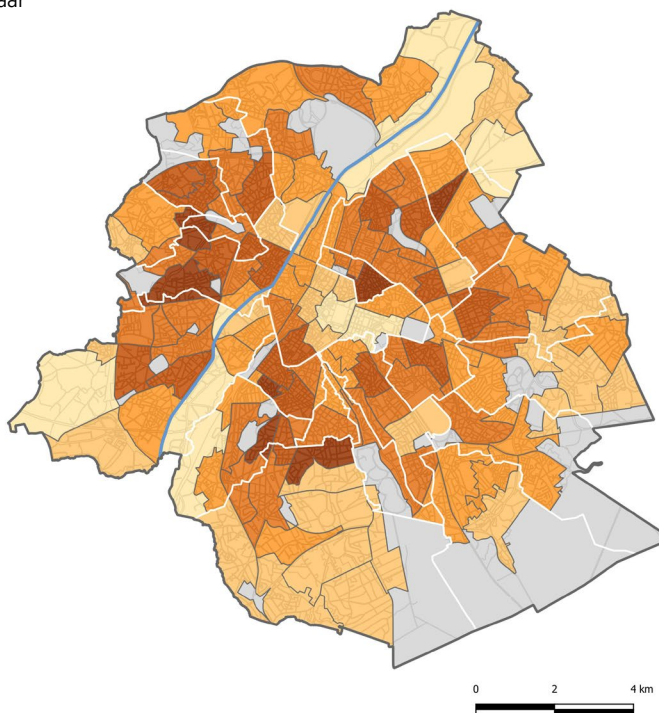
6. We merken op dat bij de redactie van dit dossier deze demografische prognoses gemaakt waren vóór de COVID-19-crisis en dus geen rekening houden met de impact van de crisis.

7. We merken op dat deze prognoses gebaseerd zijn op waarnemingen van 1 januari 1989 tot 5 mei 2020. Deze demografische projecties werden dus geüpdatet in de context van de COVID-19-epidemie en houden rekening met een herziening, enkel voor 2020, van de hypothesen betreffende de sterfte en de internationale migratie (bron: BISA).

Kaart 2: Dichtheid van de bevolking van 65 jaar en ouder, per wijk, Brussels Gewest, 2019

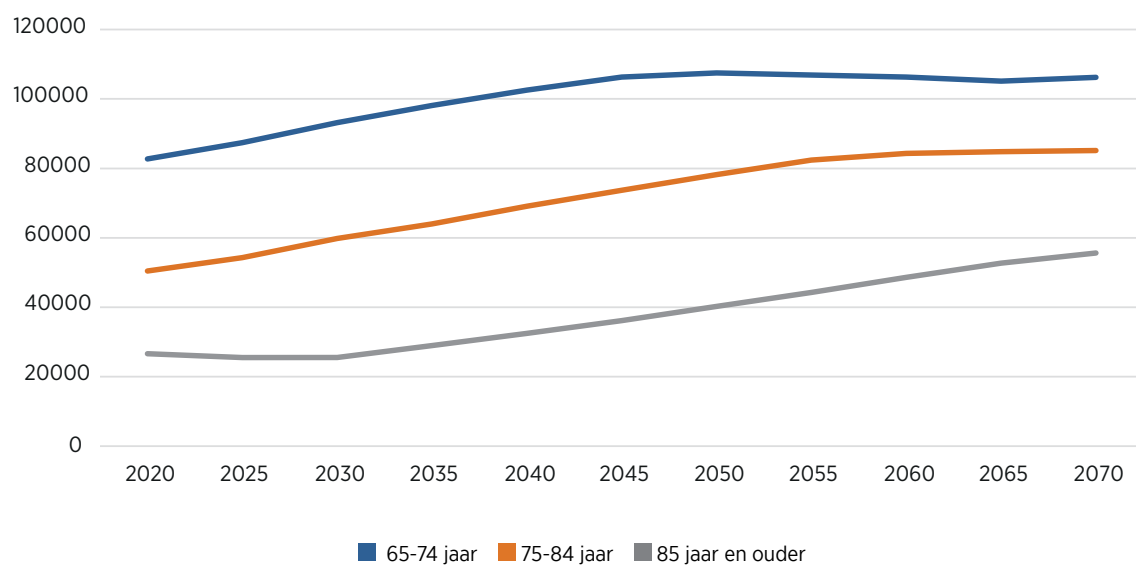
Bevolkingsdichtheid van inwoners van 65 jaar en ouder per wijk (n/km²) 2019
Brussels Gewest: 977

- 2 500 tot 4 000
- 2 000 tot 2 500
- 1 500 tot 2 000
- 1 000 tot 1 500
- 200 tot 1 000
- 0 tot 200
- Gegevens niet beschikbaar



Bron: BISA; Berekeningen en cartografie: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad

Figuur 3: Demografische vooruitzichten personen van 65 jaar en ouder, Brussels Gewest, 2020-2070



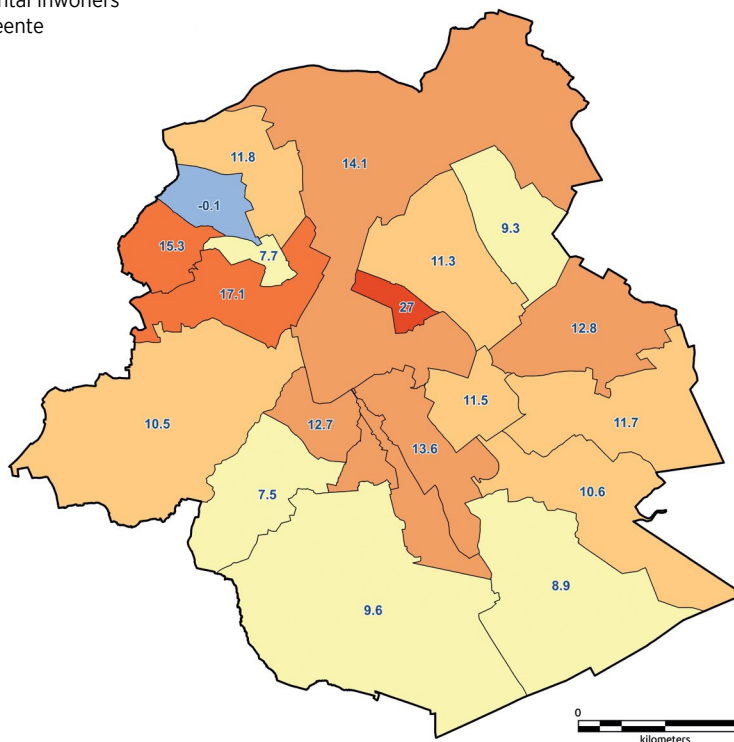
Bron: BISA

Kaart 3: Evolutie van het aantal personen van 65 jaar en ouder (relatief verschil) per gemeente, Brussels Gewest, 2020-2030

Verwachte Evolutie van het aantal inwoners van 65 jaar en ouder per Gemeente 2030 tov 2020

Groeipercentage 2020-2030
Brussels Gewest: 11.8

- 20 tot 30 (1)
- 15 tot 20 (2)
- 12 tot 15 (4)
- 10 tot 12 (6)
- 0 tot 10 (5)
- -1 tot 0 (1)



Bron: BISA, berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn; Cartografie: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

Sint-Jans-Molenbeek, Schaarbeek en Sint-Gillis (niet geïllustreerd). Zoals eerder vermeld, is het volgens de gewestelijke demografische prognoses tot 2070 belangrijk om er rekening mee te houden dat het aantal personen van 85 jaar en ouder vanaf 2030 globaal sterk zal toenemen.

Sociaaleconomische en culturele situatie van ouderen

3.1. Enkele sociaaleconomische indicatoren

Hoewel er weinig 'interpreteerbare' gegevens bestaan over het inkomen van de Brusselaars per leeftijdscategorie en het bijgevolg moeilijk is om de armoedegrade bij ouderen in te schatten, is het wel mogelijk om hun sociaaleconomische situatie gedeeltelijk te evalueren op basis van een hele reeks indicatoren die hieronder worden voorgesteld.

De armoederisicograad is een indicator om "het aandeel personen met een equivalent beschikbaar inkomen (na sociale transfers) onder de armoededrempel te evalueren"⁸. Volgens de SILC-enquête liep in het Brussels Gewest een op de vier personen van 65 jaar en ouder (24,5%) in 2019 risico op monetaire armoede, terwijl dit percentage voor België in zijn geheel slechts 15,7% is⁹.

Uitstel van gezondheidszorg¹⁰ om financiële redenen is een andere indicator om iemands levensomstandigheden in te schatten. In het Brussels Gewest geeft een op de tien personen van 65 jaar en ouder (10,3%) aan om financiële redenen gezondheidszorg uit te stellen in 2018, d.w.z. twee keer meer dan wat ouderen in België aangeven (5,1%)¹¹.

Tenslotte wordt de sociaaleconomische status voor een groot stuk bepaald door het opleidingsniveau van een persoon. Het opleidingsniveau is immers vaak sterk verweven met andere dimensies zoals sociale klasse, arbeidssituatie en inkomen¹².

Volgens de arbeidskrachtenenquête van 2019¹³ heeft iets meer dan twee op de vijf Brusselaars van 65 jaar en ouder maximaal een diploma lager secundair onderwijs (› figuur 4). Hoewel Brussel zich (momenteel) nog gunstig onderscheidt van de rest van België wat deze indicator betreft (43% laaggeschoolden tegenover 49% in België), kan deze trend in de komende jaren omkeren. De analyse van de evolutie in de tijd wijst voor de leeftijdsgroep 55-64 jaar immers op een omkering van het verschil tussen Brussel en België: waar het aandeel laaggeschoolden in 2009 lager was in Brussel voor deze leeftijdsgroep (niet geïllustreerd), is dat vandaag niet meer het geval. Dit illustreert het feit dat de jongere generaties in Brussel kansarmer zijn dan elders in België, en dat deze ouder wordende kansarmere generaties vandaag de leeftijdscategorie 55-64 jaar hebben bereikt. Dat zou de komende jaren het relatieve verschil tussen Brussel en België voor personen van 65 jaar en ouder kunnen beïnvloeden.

8. De armoededrempel stemt overeen met "een inkomen gelijk aan of lager dan 60% van het nationaal mediaan equivalent beschikbaar inkomen na sociale transfers" (Bron: SPF Economie - Statistics Belgium Beschikbaar op URL: [SILC definitions | Statbel \(fgov.be\)](#)).

9. Bron: FOD Economie - Statistics Belgium, Enquête naar de arbeidskrachten.

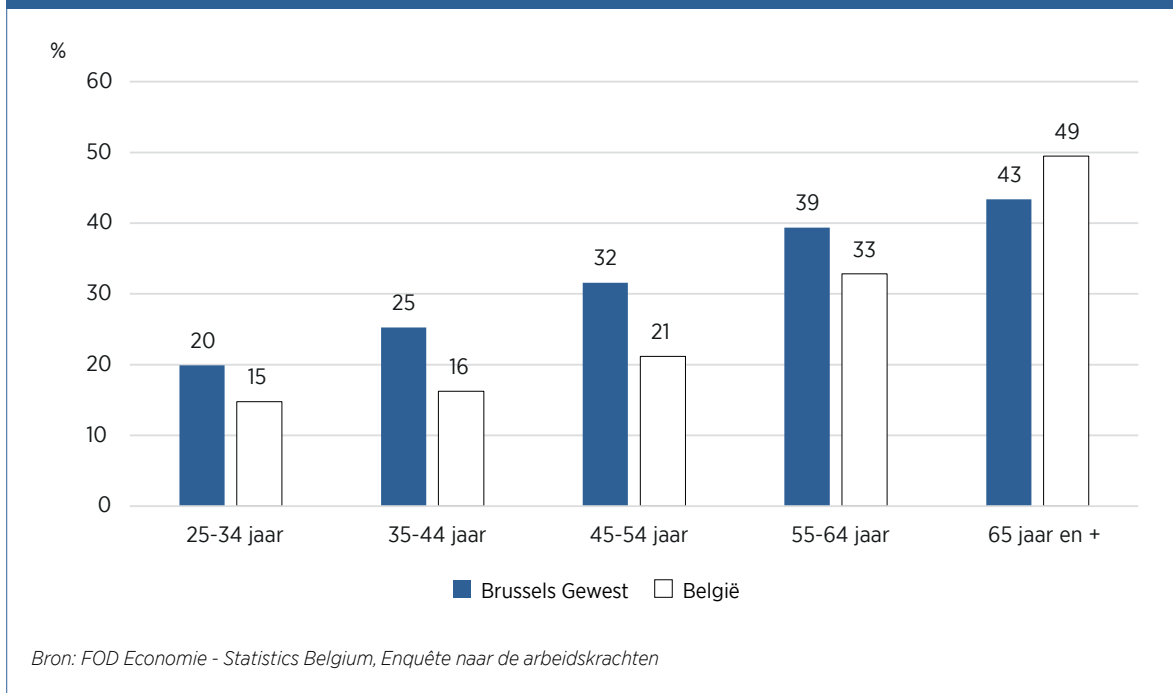
10. Medische zorgen, tandzorg, (voorgescreven) geneesmiddelen, een bril en/of mentale zorgen.

11. Bron: Sciensano - Gezondheidsenquête van 2018.

12. Bron: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Iedereen even gezond in Brussel? Recente cijfers en kaarten over sociale ongelijkheden in gezondheid. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Brussel, 2019.

13. De resultaten moeten met de nodige omzichtigheid worden geïnterpreteerd wegens kleine aantallen in de steekproef.

Figuur 4: Aandeel van de bevolking van 25 jaar of ouder met maximaal een diploma lager secundair onderwijs, per leeftijdscategorie, België en Brussels Gewest, 2019



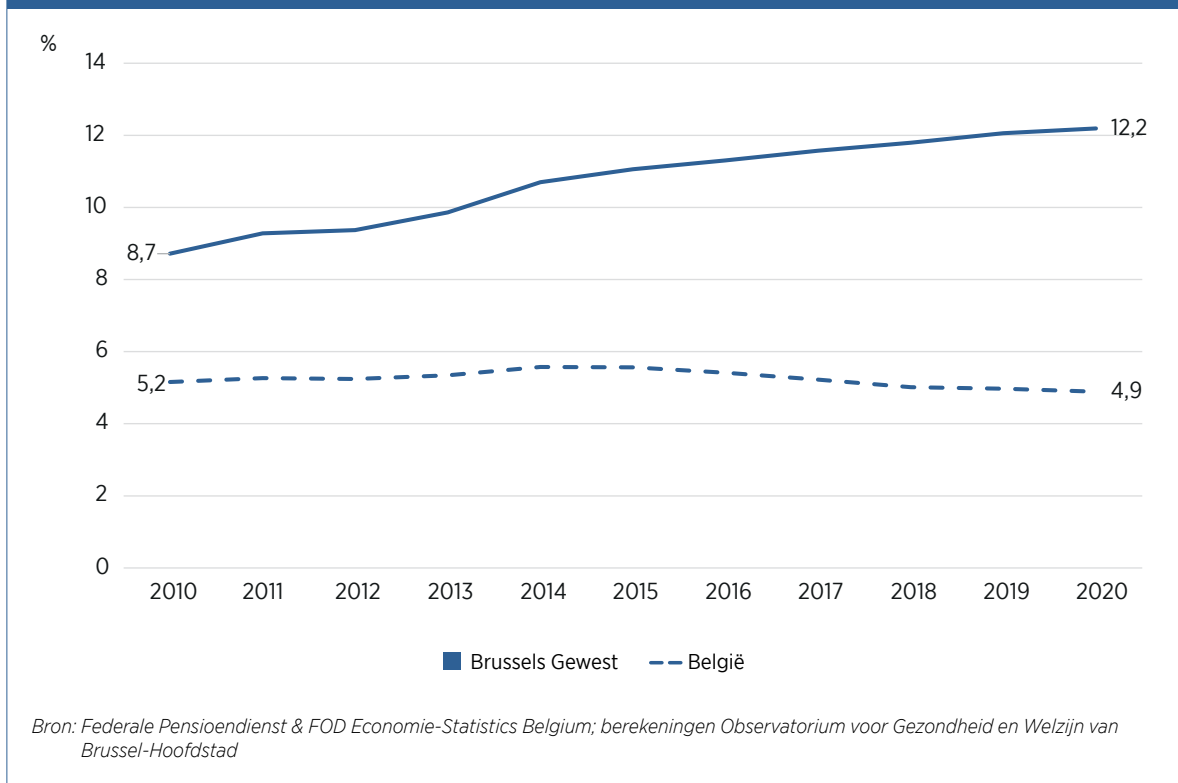
Ongeacht de beschouwde indicator lijken de Brusselse ouderen kwetsbaarder te zijn dan die in België in zijn geheel. Mensen met een lage sociaaleconomische status hebben evenwel eerder en vaker gezondheidsproblemen en functionele beperkingen en lopen daardoor een grotere kans om een beroep te moeten doen op een gezondheidszorgdienst.

Deze grotere kwetsbaarheid in Brussel in vergelijking met België in zijn geheel lijkt zich bovendien sterker te manifesteren in de loop der tijd. Aan de hand van twee hieronder voorgestelde indicatoren kan dit toenemend verschil worden ingeschat.

De inkomensgarantie voor ouderen (IGO) is een uitkering die de Federale Pensioendienst toekent aan personen van 65 jaar en ouder met een te laag inkomen om in hun levensonderhoud te voorzien.

In Brussel had een op de acht personen van 65 jaar en ouder (12%) in 2019 recht op de IGO; in België was dit slechts het geval voor een op de twintig personen (figuur 5). Het aandeel ouderen die leven van de IGO is bovendien gestegen tussen 2010 en 2020 in het Brussels Gewest, terwijl het stabiel bleef voor België in zijn geheel (> figuur 5).

Figuur 5: Evolutie van het aandeel gerechtigden op een Inkomensgarantie voor ouderen (IGO) in de bevolking van 65 jaar en ouder, België en Brussels Gewest, januari 2010-2020



Het aantal rechthebbenden op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV) voor geneeskundige verzorging kan ook worden gebruikt als indicator om het aantal personen in moeilijke financiële omstandigheden in te schatten. Het recht op bepaalde tegemoetkomingen (leefloon, equivalent leefloon, IGO, tegemoetkomingen voor personen met een handicap, enz.) en/of een laag inkomen zijn condities die recht geven op de verhoogde tegemoetkoming voor geneeskundige verzorging. Het gaat dus om een indicator van bestaansonzekerheid die ruimer is dan de IGO, aangezien hij die meerekent naast andere inkomensuitkeringen.

In 2019 had 34,0% van de Brusselse ouderen van 65 jaar en ouder recht op de verhoogde tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging (RVV). Ter vergelijking: voor België in zijn geheel bedraagt dit aandeel 26,8% bij personen van 65 jaar en ouder (> figuur 6).

Het aandeel RVV's in de oudere bevolking steeg tussen 2014 en 2019 in het Brussels Gewest, terwijl het licht daalde op Belgisch niveau (> figuur 6).

3.2. Bewonersstatuut

Het bewonersstatuut, d.w.z. het feit eigenaar of huurder te zijn van de woning, is een indicator van het armoederisico van de bevolking in die zin dat er verhoudingsgewijs meer huurders dan eigenaars zijn die een equivalent netto-inkomen hebben dat onder de armoededrempel ligt. Van de totale Brusselse bevolking bedraagt dit aandeel bijna 33% bij de huurders aan marktprijzen, terwijl dit bij de eigenaars slechts 21% bedraagt (inkomsten van 2019)¹⁴.

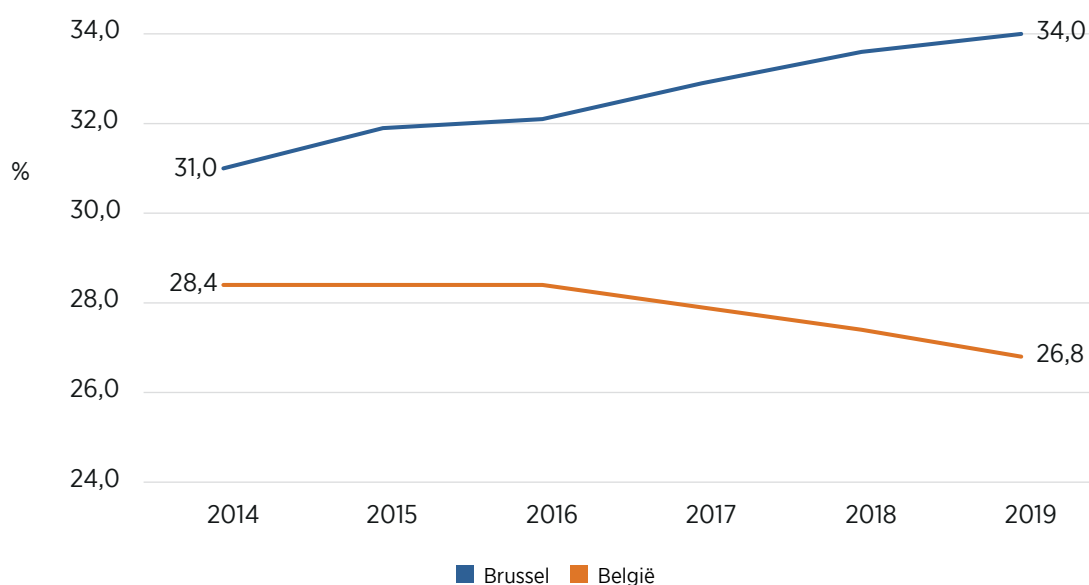
Het Brussels Gewest wordt gekenmerkt door een bijzonder groot aandeel huurders, hoger dan in de andere gewesten en grote steden van het land. Op basis van de enquête EU-SILC 2019 is 62% van de gezinnen huurder in het Brussels Gewest, tegenover 28% in Vlaanderen en 34% in Wallonië.

De Census 2011¹⁵ stelt infragewestelijke gegevens en gegevens per leeftijdscategorie ter beschikking: in het Brussels Gewest varieert het aandeel huurders bij 65-plussers sterk naargelang de gemeente.

14. Bron: Enquête SILC 2020; berekeningen: IWEPS. Beschikbaar op URL: [Taux de pauvreté selon le statut du logement \(armoedegraad volgens het bewonersstatuut\) - Iweps](#)

15. Dit is een Belgisch sociaaleconomisch volkstellingsonderzoek met gegevens uit administratieve databanken. Het wordt uitgevoerd om de 10 jaar en bij de redactie van dit dossier dateerde het laatste van 2011. Zie voor meer informatie over deze volkstelling [Census 2011 \(fgov.be\)](#).

Figuur 6: Evolutie van het aandeel rechthebbenden verhoogde tegemoetkoming (RVV), personen van 65 jaar en ouder, België en Brussels Gewest, 2014-2019

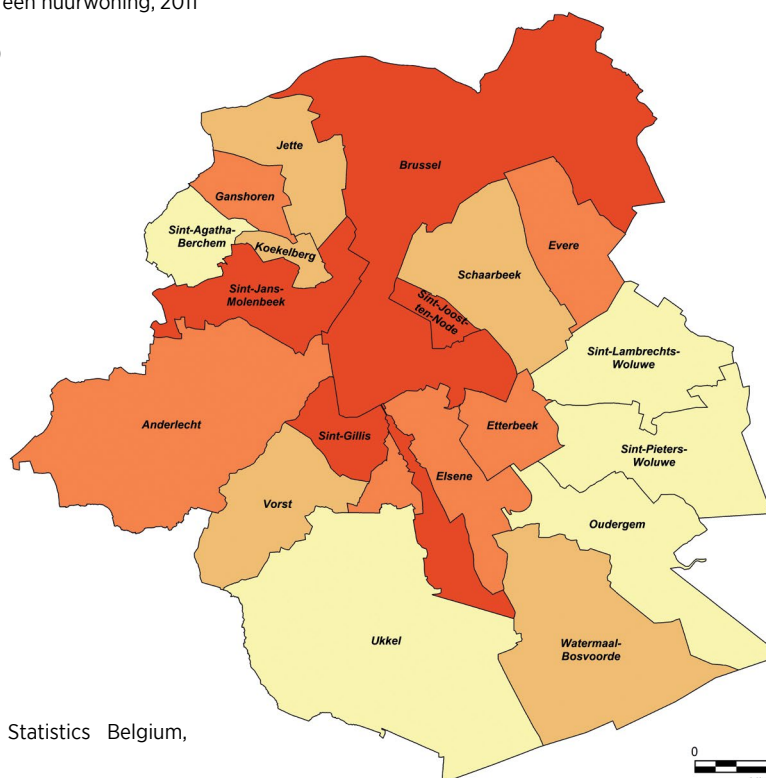


Bron: Permanente steekproef - IMA; berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad.

Kaart 4: Aandeel personen van 65 jaar en ouder die in een huurwoning wonen, per Brusselse gemeente, 2011

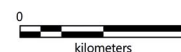
Aandeel (%) van 65+ in een huurwoning, 2011

- 49.2 tot 55.3 (4)
- 41 tot 49.2 (5)
- 35.8 tot 41 (5)
- 25.3 tot 35.8 (5)



Bron: FOD Economie, Statistics Belgium, volkstelling 2011

Cartografie: Brussels Observatorium voor Gezondheid en Welzijn



Het percentage huurders ligt hoger in de gemeenten in het centrum, het noorden en het westen van het Gewest (> kaart 4). Dat zijn ook de gemeenten waar een groter deel van de mensen een laag sociaaleconomisch niveau heeft.

zorgbehoevenden vooral voor alleenstaanden en huurders op de private markt moeilijk is om thuis te blijven wonen.

In 2016 werd een studie¹⁶ uitgevoerd die de kostprijs van “thuis wonen met zorg” vergelijkt met de kostprijs van “wonen in een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis”. Uit de analyses blijkt dat vanaf een zekere mate van zorgbehoevendheid van de persoon het “thuis wonen met zorg” duurder wordt dan wonen in een woonzorgcentrum. Zo werd berekend dat, voor zorgbehoevenden die bijvoorbeeld thuisverpleging, dagelijkse hulp en nachtelijke zorgverstrekking nodig hebben, thuis blijven wonen duurder is dan wonen in een woonzorgcentrum. Verder blijkt ook dat het bij deze

Tabel 1: Aandeel personen dat niet de Belgische nationaliteit heeft, per leeftijdscategorie, Brussels Gewest, 2009-2019

	Alle leeftijden			65 of ouder			Volledige bevolking
	< 18 jaar	18-64 jaar	65 of ouder	65-74 jaar	75-84 jaar	85 of ouder	
2009	21,6	34,6	15,4	20,2	12,7	7,6	29,1
2010	22,7	35,6	15,8	20,4	13,5	7,8	30,0
2011	24,4	37,2	16,3	20,7	14,3	8,2	31,5
2012	26,0	38,2	16,6	20,6	15,0	8,6	32,6
2013	26,5	38,8	16,8	20,5	15,5	8,9	33,1
2014	26,6	38,8	16,9	20,3	15,9	9,2	33,1
2015	27,5	39,7	17,2	20,3	16,4	9,8	33,9
2016	28,3	40,4	17,5	20,2	17,0	10,5	34,6
2017	28,5	40,5	17,6	20,0	17,5	10,8	34,8
2018	28,5	40,6	17,7	19,9	17,7	11,3	34,8
2019	28,5	40,7	17,8	19,8	17,8	11,7	34,9

Bron: FOD Economie - Statistics Belgium; berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad

16. Fédération des maisons de repos (FEMARBEL), Coût de la prise en charge d'une personne âgée. Analyse comparative des alternatives institutionnelles et domicilières : incidences financières individuelles et collectives, 2016.

Tabel 2: Aandeel personen met een vreemde nationaliteit bij de geboorte, naar leeftijdscategorie bij personen van 50 jaar en ouder, Brussels Gewest, 2018

	50-64 jaar	65-74 jaar	80 of ouder
2018	65,5%	45,9%	25,3%

Bron: Datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming

3.3. Nationaliteit en herkomst

Een andere dimensie van grote heterogeniteit bij de Brusselse ouderen betreft de nationaliteit en de herkomst. Terwijl in de jaren zeventig de 65-plussers nog een relatief homogene bevolkingsgroep vormden en overwegend in België geboren waren, bestaat vandaag een groeiend deel van de Brusselse ouderen uit gepensioneerde arbeidsmigranten¹⁷.

Het aandeel ouderen dat niet de Belgische nationaliteit heeft, is de voorbije tien jaar toegenomen, maar minder sterk dan in de totale bevolking. **Bij personen van 65 jaar en ouder blijft het aandeel personen dat niet de Belgische nationaliteit heeft stabiel bij de 65-74-jarigen, maar stijgt bij 75-plussers** (> tabel 1).

Om een correcter beeld te krijgen van de reële diversiteit moeten we ook rekening houden met de inwoners die de Belgische nationaliteit hebben verworven. In 2018 had 38,1% van de personen van 65 jaar en ouder bij de geboorte een niet-Belgische nationaliteit, waarvan de helft een nationaliteit van een land buiten de Europese Unie. In 2009 was dat nog maar 26,8%.

Het percentage Brusselaars met een buitenlandse nationaliteit bij de geboorte bedraagt 25,3% bij de 80-plussers (2018), 45,9% bij de 65-74-jarigen en 65,5% bij de ‘toekomstige’ ouderen (50-64-jarigen) (> tabel 2). Met andere woorden, de komende jaren mag een verdere toename van de diversiteit bij de Brusselse ouderen verwacht worden¹⁸. We merken op dat ouderen die niet

de Belgische nationaliteit hebben, globaal gezien minder geschoold zijn, kwetsbaarder zijn en te weinig vertrouwd blijven met ons gezondheidszorgstelsel in vergelijking met diegenen die de Belgische nationaliteit hebben.

Volgens de programmatiestudie inzake structuren voor het thuishouden en huisvesten van ouderen in Brussel van de VUB en het Kenniscentrum Woonzorg Brussel uit 2012¹⁹ rijst de vraag of de interculturele dimensie niet meer aandacht zou moeten krijgen, bijvoorbeeld door de ontwikkeling van specifieke woonzorgcentra of andere huisvestingsstructuren, door de organisatie van de zorg met aandacht voor de specifieke kenmerken en de verschillende culturele belevingen van deze toekomstige oudere bevolking.

17. Bron: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Armoedetoets. Verzekering zelfredzaamheid Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie Brussel, 2017.

18. Bron: Datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming.

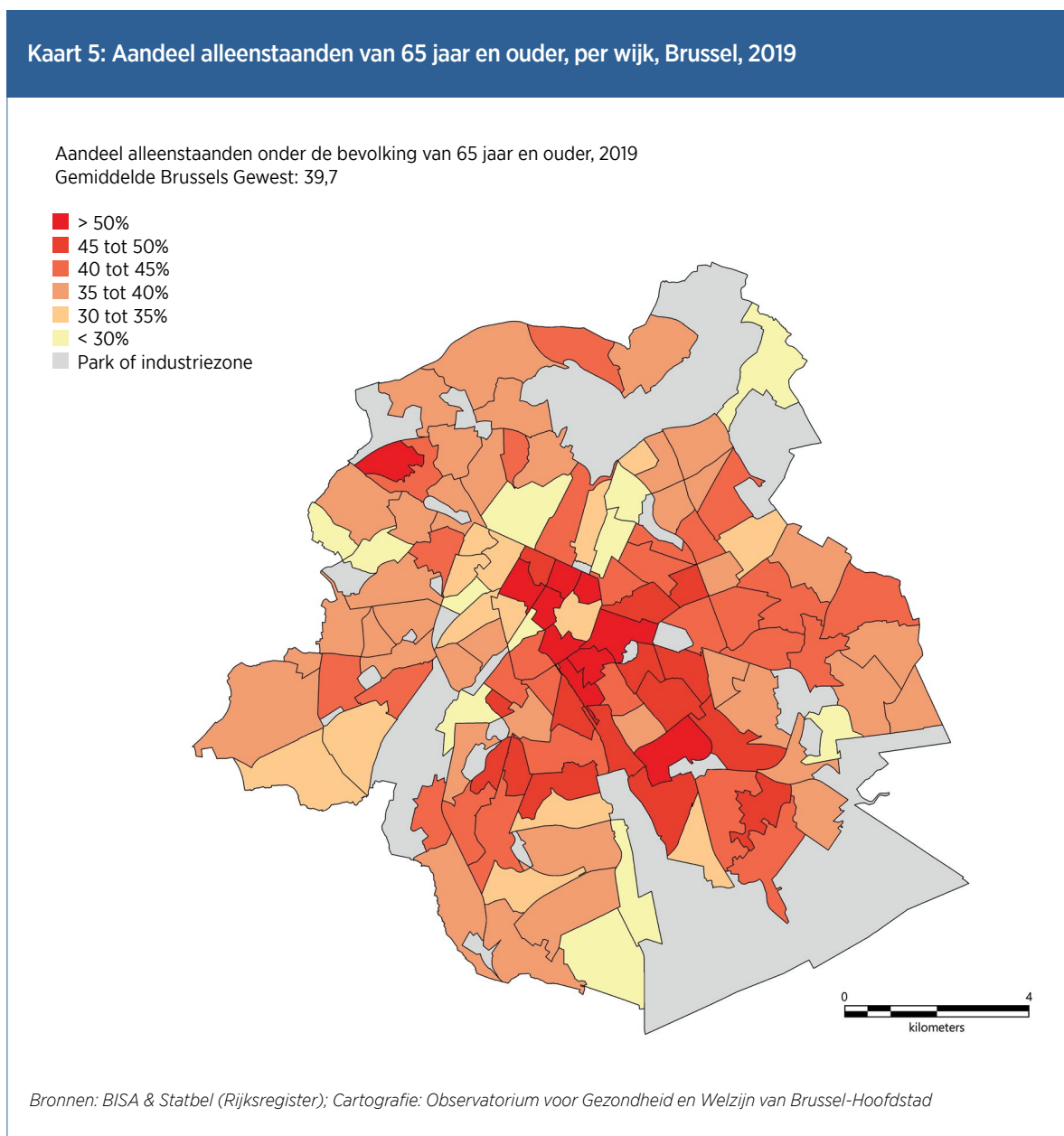
19. Bron: Liesbeth De Donder et al., Programmatiestudie Brussel. Onderzoek naar het opzetten van de programmatie inzake structuren voor het thuishouden en huisvesten van ouderen Vrije Universiteit Brussel & Kenniscentrum Woonzorg Brussel, Brussel, 2012.

3.4. Type huishouden

Bij ouderen speelt de gezinsstructuur een belangrijke rol bij het al dan niet zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Zo is het risico op een verhuis naar een woonzorgcentrum veel groter voor alleenstaanden²⁰.

Op 1 januari 2020 bedroeg het aandeel alleenwonende Brusselaars 37,2% bij de 65-79-jarigen (27,9% bij de mannen en 44,6% bij de vrouwen) en 45,3% bij de personen van 80 jaar en ouder (28,3% bij de mannen en 54,0% bij de vrouwen)²¹.

Deze informatie is voor het jaar 2019 voor personen van 65 jaar en ouder ook beschikbaar per wijk (→ kaart 5): het aandeel alleenstaanden is hoger in bepaalde wijken van het centrum van het Gewest, het centraal-oostelijke gebied en het oostelijke gebied, alsook in een klein deel van het westen (gemeente Anderlecht) en het noordwesten (gemeente Ganshoren).



20. Bron: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad (redactie), Thuis wonen na je 65ste: Atlas van de behoeften en de actoren in Brussel. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie Brussel, 2007.

21. Ouderen die in een collectief huishouden zoals een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis verblijven, worden in de noemer opgenomen (Bron : BISA).

04

Gezondheidstoestand van ouderen

Om de gezondheidstoestand van de Brusselse ouderen te evalueren, werden twee belangrijke gegevensbronnen gebruikt.

De gezondheidsenquêtes bij de Belgische bevolking, die periodiek georganiseerd worden door Sciensano, vormen de eerste bron. Deze enquêtes verzamelen een hele reeks gezondheidsgegevens die het mogelijk maken de algemene gezondheidstoestand te evalueren, de belangrijkste gezondheidsproblemen te identificeren en de levensstijl en het gezondheidsgedrag van de bevolking te identificeren²².

De gegevens van het Intermutualistisch Agentschap vormen de tweede belangrijkste gegevensbron die in dit hoofdstuk wordt gebruikt. Deze gegevens bevatten informatie over zorg en terugbetaalde geneesmiddelen van personen aangesloten bij een ziekenfonds. Het gaat dus om alle inwoners die recht hebben op de Belgische verplichte ziekteverzekering en hiermee in orde zijn. In Brussel vertegenwoordigt dit in 2019 92,3% van de officiële bevolking in het rijksregister²³.

4.1. Gezondheidstoestand

De verschillende indicatoren die in dit hoofdstuk worden voorgesteld, maken het mogelijk om de gezondheidstoestand van de bevolking te evalueren. Ze zijn daarom nuttig voor het opsporen van risicogroepen en het identificeren van zorgbehoeften.

De **subjectieve gezondheid** is een indicator die gebaseerd is op de beoordeling die mensen hebben van hun eigen algemene gezondheidstoestand (fysieke, psychische en sociale gezondheid). Studies hebben aangetoond dat het een goede samenvattende gezondheidsindicator is, zowel op individueel niveau als op populatieniveau, aangezien de beoordeling gecorreleerd is met sterfte, morbiditeit, functioneel capaciteitsniveau en zorgconsumptie²⁴.

Volgens de Gezondheidsenquête van 2018²⁵ geeft drie op de tien Brusselaars van 65 jaar en ouder (31,5%) aan niet gezond te zijn. We merken een duidelijke maatschappelijke gradiënt: bij de hoogst geschoolden geeft ongeveer twee op de tien Brusselse ouderen (22,9%) aan in slechte gezondheid te zijn, bij de laagst geschoolden ligt dit aandeel drie keer hoger (60,5%).

Het **concept van fragiliteit** bij ouderen is een begrip dat voornamelijk wordt gedefinieerd door een gebrek aan fysiologische reserve die ouderen belet om het hoofd te bieden aan de problemen waarmee ze worden geconfronteerd²⁶.

22. Zie voor meer informatie [Gezondheidsenquête - Onthaal \(wiv-isp.be\)](http://wiv-isp.be).

23. Zie voor meer informatie [AIM-IMA - InterMutualistisch Agentschap](http://aim-ima.be).

24. Bron: Sciensano. Gezondheidsenquête 2018: Subjectieve gezondheid. Brussel, 2019.

25. Interactieve analyses, beschikbaar op de website van Sciensano: [HISIA: Belgian Health Interview Survey - Interactive Analysis - Home \(wiv-isp.be\)](http://hisia.be).

26. Bron: Sciensano. Gezondheidsenquête 2018: Kwetsbaarheid bij ouderen. Brussel, 2019.

De Gezondheidsenquête introduceerde in 2018 voor het eerst een instrument om fragiliteit te meten op basis van vijf dimensies: gebrek aan energie, verminderde eetlust, zwakke spierkracht, afname van de loopsnelheid en weinig lichaamsbeweging. Uit deze enquête blijkt dat het risico op fragiliteit bij personen van 65 jaar en ouder in 2018 hoger ligt in het Brussels Gewest (28,1%) dan in België in zijn geheel (22,8%).

Wat de **langdurige functionele beperkingen** betreft, werd in 2018²⁷ 13,6% van de Brusselse ouderen van 65 jaar en ouder geconfronteerd met mobiliteitsbeperkingen, 36,7% met beperkingen in de basisactiviteiten door een gezondheidsprobleem, 26,1% met beperkingen in de dagelijkse activiteiten en 43,8% met beperkingen in de uitvoering van huishoudelijke taken²⁸.

Bij Brusselaars van 65 jaar en ouder neemt het risico op functionele beperkingen in de verschillende domeinen en het risico op fragiliteit toe met de leeftijd, en is het hoger bij vrouwen (zelfs na standaardisering voor de leeftijd) en bij personen met een lager diploma dan bij personen met een hoger diploma (niet geïllustreerd).

Tot slot bevatten de gegevens van het InterMutualistisch Agentschap informatie over de **situatie van zorgbehoevendheid samenhangend met een chronische ziekte**²⁹. Hieruit blijkt dat in het Brussels Gewest ongeveer één persoon van 65 jaar en ouder op tien beschouwd wordt zich te bevinden in een situatie van zorgbehoevendheid samenhangend met een chronische aandoening. Het risico om zich in een situatie van zorgbehoevendheid te bevinden is groter bij personen van 75 jaar en ouder (14,4% versus 8,0% bij de 65-74-jarigen) en bij rechthebbenden op een verhoogde tegemoetkoming (7,2% versus 2,0% bij niet-RVV's)³⁰.

4.2. Sociaal netwerk

Een degelijk sociaal netwerk draagt bij tot de goede lichamelijke en geestelijke gezondheid van een individu. Over een goed sociaal netwerk beschikken draagt in het algemeen bij tot een betere bescherming tegen ziekten in die zin dat het de behoefte aan affectie bevredigt, een gevoel van veiligheid creëert en de bronnen van stress vermindert³¹.

Bijgevolg zou een degelijk sociaal netwerk ouderen toelaten hun opname in een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis uit te stellen.

Volgens de Gezondheidsenquête van 2018 geeft 21,0% van de Brusselse personen van 65 jaar en ouder aan niet (of nauwelijks) te kunnen rekenen op andere personen wanneer ze geconfronteerd worden met ernstige problemen, niet gemakkelijk praktische hulp te kunnen krijgen van hun bureu, en dat anderen niet of nauwelijks aandacht aan hen besteden. Dit aandeel ligt duidelijk hoger bij ouderen met maximaal een diploma lager secundair onderwijs (36,4%) in vergelijking met hoger geschoolde ouderen (20,3%).

27. Bron: Sciensano. Gezondheidsenquête 2018: Langdurig zieken Brussel, 2019.

28. Dagelijkse activiteiten: naar bed gaan en uit bed komen, zich wassen, zich aankleden, enz. Huishoudelijke taken uitvoeren: maaltijden bereiden, boodschappen doen, schoonmaken, enz.

29. Zie Atlas-IMA voor de volledige definitie van deze indicator ([IMA Atlas - Atlas AIM - Nieuw \(aim-ima.be\)](https://atlas-ima.be)).

30. Bron: Atlas-IMA

31. Bron: Sciensano. Gezondheidsenquête 2018: Welzijn-Gezondheid Brussel, 2020.

05

Beroep doen op zorg

5.1. Thuiszorg en -hulp

De toename van het aantal ouderen, de toename van de levensverwachting en van de index van intensiteit van de veroudering, alsook de verkorting van de duur van de ziekenhuisverblijven beïnvloeden het gebruik van thuishulp en thuiszorg. Het gebruik van deze diensten wordt overigens ook aangemoedigd door de overheid³².

Iriscare preciseert het volgende: *“Diensten voor thuishulp bieden ondersteuning in het dagelijkse leven van alleenstaanden, ouderen, personen met een handicap, zieken, personen in moeilijkheden en hun gezinnen. Deze diensten van essentieel belang voor personen die graag thuis willen blijven wonen of naar huis willen terugkeren.”*³³

In deze context van demografische veranderingen is het van essentieel belang om het profiel van de gebruikers van thuiszorg en -hulp te bepalen en de verwachtingen van potentiële gebruikers ten aanzien van deze vormen van hulp te kennen.

De Koning Boudewijnstichting voerde in 2016 een studie uit³⁴ (met een kwantitatief en een kwalitatief luik) over het **gebruik van thuishulp** bij kwetsbare ouderen in België en de **verbanden met de aanwezigheid van een mantelzorger**. Hieruit blijkt dat:

- Van de kwetsbare ouderen die hulp krijgen van een mantelzorger is het aandeel gebruikers van gezinshulp kleiner wanneer de geholpen persoon cognitieve stoornissen/gedragsproblemen heeft.

Dat komt omdat de mantelzorgers bang zijn om het toezicht te delegeren aan de gezinshulpers wegens de moeilijkheid om te gaan met eventueel ongepast gedrag.

- Het aandeel gebruikers van gezinshulp aan huis, bij een gelijk afhankelijkheidsniveau van de geholpen persoon, is hoger onder personen die geen hulp van een mantelzorger genieten in vergelijking met diegenen met een mantelzorger.
- Van de gebruikers van gezinshulp thuis maken de personen die in een gemeente wonen met een laag mediaan fiscaal inkomen van de woongemeente minder gebruik van dit soort dienstverlening (in termen van frequentie en intensiteit).
- De perceptie van mantelzorgers over de diensten voor gezinshulp speelt een rol bij het gebruik van deze diensten voor de geholpen persoon: sommige mantelzorgers hebben het bijvoorbeeld moeilijk om bepaalde taken te delegeren of vinden dat de organisatie van de diensten voor gezinshulp niet beantwoordt aan hun verwachtingen. Voor anderen kunnen externe gezinshulpers de eenzaamheid van de mantelzorger doorbreken.

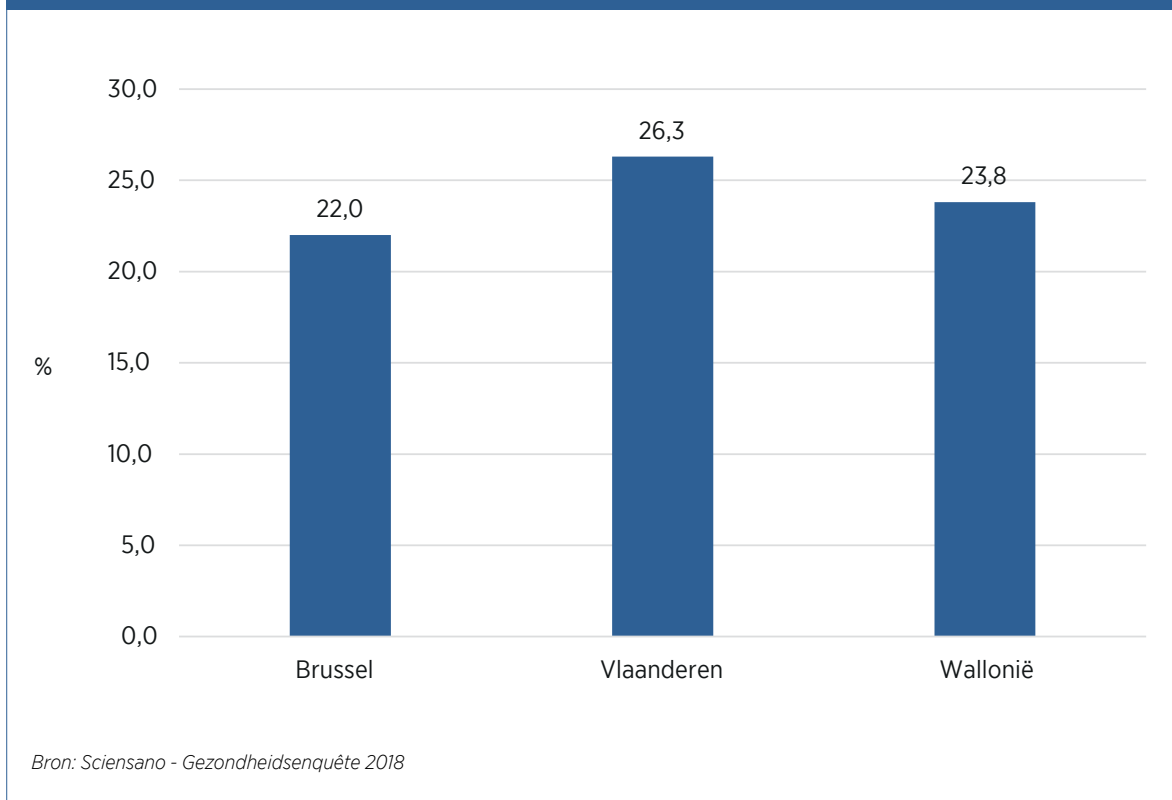
De gezondheidsenquêtes van Sciensano bevatten heel wat kwantitatieve informatie over het **gebruik van thuiszorg en -hulp** door de Brusselaars. Uit deze onderzoeken blijkt dat:

32. Bron: Cès S., Flustin D., Schmitz O. Mantelzorgers van thuiswonende ouderen in België: een cruciale en complexe rol. Data-onderzoek. Koning Boudewijnstichting. Brussel, 2016.

33. Bron: Iriscare; Beschikbaar op URL: <https://www.iriscare.brussels/nl/burgers/hulp-en-zorg/diensten-voor-thuishulp/>

34. Bron: Cès S., Flustin D., Schmitz O. Mantelzorgers van thuiswonende ouderen in België: een cruciale en complexe rol. Data-onderzoek. Koning Boudewijnstichting. Brussel, 2016.

Figuur 7: Aandeel van de 65 plussers die een beroep deden op een dienst voor thuiszorg en thuishulp, per gewest, 2018



In 2018 deed **bijna een kwart (22%)** van de Brusselaars van 65 jaar en ouder **een beroep op een dienst voor thuiszorg en -hulp**. Er is geen significant verschil tussen de enquêtes van 2013 en 2018.

Ter vergelijking: dit percentage stijgt tot 23,8% bij de Walen en tot 26,3% bij de Vlamingen van 65 jaar en ouder. Dit laatste percentage verschilt significant van het aandeel in Brussel (› [Figuur 7](#)).

Sommige auteurs hebben enkele verklaringshypotheses naar voor geschoven over dit lagere gebruik van thuiszorg en -hulp in het Brussels Gewest in vergelijking met de andere gewesten³⁵:

- een mogelijk tekort aan thuiszorgverleners in Brussel, met name wegens het drukke verkeer en de moeilijke bereikbaarheid met de wagen van bepaalde zones van het Gewest;
- gebruikers die niet op de hoogte zijn van

de mogelijkheden van thuiszorg en -hulp;

- het grote aanbod aan rusthuizen en ziekenhuizen in Brussel³⁶;
- de culturele diversiteit kan ook een rol spelen bij de keuze om gebruik te maken van thuishulp- en thuiszorgdiensten.

Uit het onderzoek blijkt ook dat personen van 75 jaar en ouder vaker gebruik maken van thuiszorg en -hulp dan 65-74-jarigen (30,2% tegenover 14,1%). Wat het gebruik naargelang het geslacht betreft, zijn er verhoudingsgewijs meer vrouwen die deze diensten gebruiken. Dit verschil is echter niet significant.

Daarnaast zijn er significante verschillen naargelang het opleidingsniveau: Brusselaars van 65 jaar en ouder met een diploma secundair onderwijs (32,6%) gebruiken vaker thuiszorg en -hulp dan diegenen zonder diploma of met hoogstens een diploma lager onderwijs (17,2%).

35. Bronnen:

- Liesbeth De Donder et al., *Programmatiestudie Brussel. Onderzoek naar het opzetten van de programmatie inzake structuren voor het thuishouden en huisvesten van ouderen* Vrije Universiteit Brussel & Kenniscentrum Woonzorg Brussel. Brussel, 2012.
- Le Soir. Les dix plaies des infirmières à domicile. 2019. Beschikbaar op URL: "[Les dix plaies des infirmières à domicile](#)" - [Le Soir | Fédération d'Aide & Soins à Domicile \(aideetsoinsadomicile.be\)](#)

36. De graad van institutionalisering in rusthuizen ligt hoger in Brussel dan in de andere gewesten (cf. hoofdstuk 5.3.)

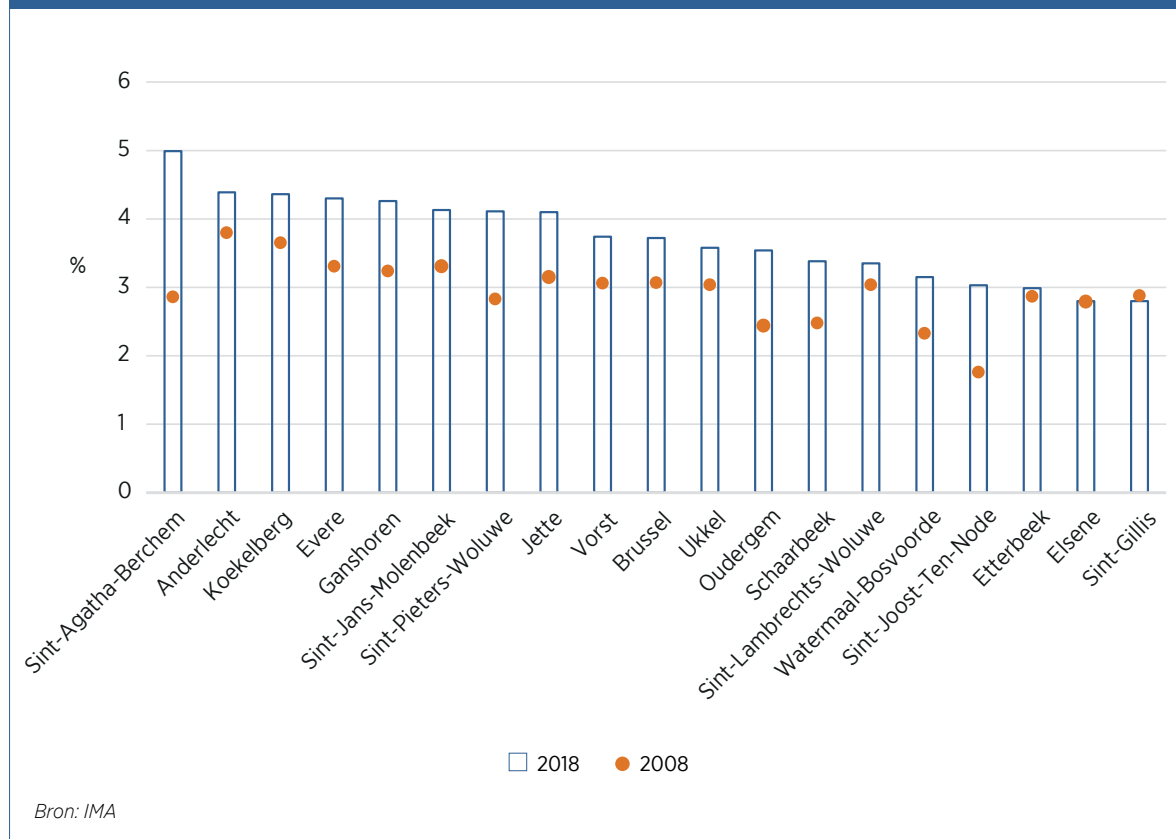
Volgens de enquête van 2018 deed **13,6%** van de Brusselaars van 65 jaar en ouder een beroep op een **dienst voor thuishulp (gezins- of bejaardenhulp)**. Een op de vijf personen van 75 jaar en ouder (20,3%) maakt gebruik van dit soort diensten, een aanzienlijk hoger percentage dan in de leeftijdsgroep 65-74 jaar (7,5%). De prevalentie van het gebruik van deze diensten verschilt niet naar geslacht of opleidingsniveau.

Bijna een op de drie Brusselaars van 65 jaar en ouder (**29,0%**) deed in 2018 een beroep op **warme maaltijden aan huis**. Dit aandeel ligt hoger in het Brussels Gewest dan in het Vlaams Gewest (13,0%). Er is een groot leeftijdsverschil voor het gebruik van warme maaltijden aan huis: 2,7% van de 65- tot 74-jarigen doet er een beroep op, tegenover 13,1% van de personen van 75 jaar en ouder. Laaggeschoolden (met een diploma lager secundair onderwijs) maken meer gebruik van deze dienst dan hoger geschoolden (met een diploma hoger onderwijs): respectievelijk 15,0% en 4,0% van de bevolking van beide groepen.

De gegevens van het InterMutualistisch Agentschap geven heel wat kwantitatieve infraregionale informatie over het profiel van consumenten van **thuisverpleging**³⁷. In 2018 is werd bij 3,7% van de Brusselaars van 65 jaar en ouder thuisverpleging geattesteerd. Het aandeel gebruikers van thuisverpleging is licht gestegen sinds 2008 (toen 3,0% - niet geïllustreerd).

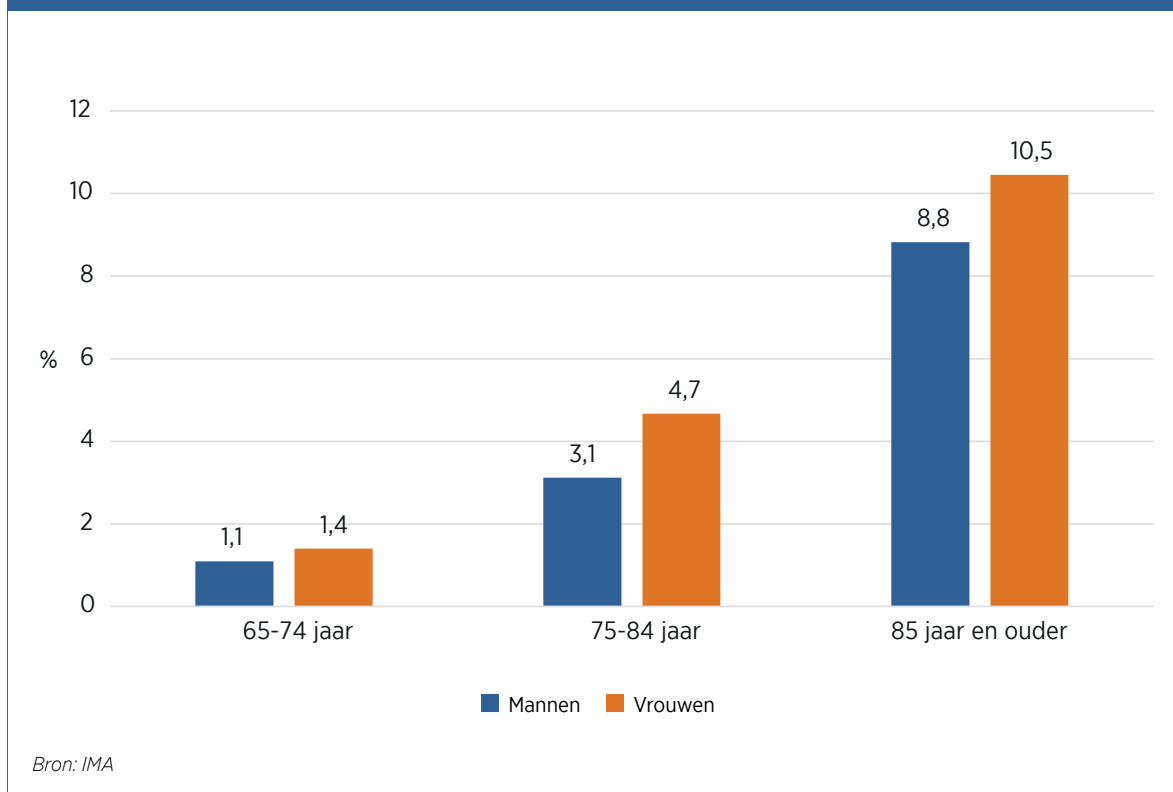
Figuur 8 laat zien dat het aandeel gebruikers van thuisverpleging bij personen van 65 jaar en ouder tussen 2008 en 2018 toenam in alle gemeenten, behalve in Etterbeek, Elsene en Sint-Gillis (die overigens de gemeenten zijn geworden met het kleinste aandeel thuisverpleging in 2018). Dit aandeel is het sterkst gestegen in de gemeente Sint-Agatha-Berchem (van 2,9% in 2008 naar 5,0% in 2018). Deze laatste is dan ook de gemeente geworden met het grootste aandeel gebruikers van thuisverpleging.

Figuur 8: Aandeel Brusselaars van 65 jaar en ouder waarbij verpleegkundige thuiszorg werd geattesteerd per gemeente, Brussels Gewest, 2008-2018



37. Gebruikers van thuisverpleging = Brusselaars van 65 jaar en ouder, aangesloten bij een ziekenfonds, die op 31 maart een attest hadden van een forfait A, B of C voor thuisverpleging of toiletverzorging en geen forfait voor RVT/ROB/kortverblijf noch dagverzorgingscentrum.

**Figuur 9: Aandeel Brusselaars van 65 jaar en ouder waarbij verpleegkundige thuiszorg werd geat-
testeerd per geslacht en leeftijdscategorie, Brussels Gewest, 2018**



We merken op dat de lockdownmaatregelen als gevolg van de COVID-19-pandemie en de vrees voor het virus de contacten met de gezondheidswerkers voor niet-COVID-19-gerelateerde problemen hebben verminderd. Zo daalde de thuiszorg (verpleging, gezinshulp, schoonmaakdienst) doorheen het jaar 2020 bij Belgen van 18 jaar en ouder die gewoonlijk gebruik maken van dit soort dienstverlening³⁸.

Van de Brusselse vrouwen van 65 jaar en ouder kreeg 4,4% thuisverpleging in 2018, tegenover slechts 2,8% van de Brusselse mannen van 65 jaar en ouder. Dit verschil tussen mannen en vrouwen komt voor in alle leeftijdscategorieën, zo ook bij personen van 75 jaar en ouder. Het aandeel gebruikers van thuisverpleging neemt toe met de leeftijd, zowel bij mannen als vrouwen (→ figuur 9).

Wat het gebruik van thuisverpleging naargelang de sociaal-economische status van de oudere betreft, tonen de gegevens van het

InterMutualistisch Agentschap van 2018 aan dat kansarme/kwetsbare Brusselaars van 65 jaar en ouder globaal genomen vaker een beroep doen op dit soort diensten.

Zo is het aandeel gebruikers van thuisverpleging hoger bij de rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming (5,1% versus 3,0% bij de niet-RVV's), bij de alleenstaande Brusselaars (5,7% versus 2,5% bij de niet-alleenstaanden), bij de Brusselaars die recht hebben op het gewaarborgd inkomen of de inkomensgarantie voor ouderen of op het bestaansminimum (4,1% versus 3,7% bij de niet-gerechtigden), bij de Brusselaars die recht hebben op de THAB³⁹ (18,1% versus 3,2% bij de niet-gerechtigden) en bij degenen met het statuut van chronische aandoening (8,7% versus 1,6% bij wie dit statuut niet heeft) (niet geïllustreerd)⁴⁰.

38. Bron: Sciensano. Eerste en vijfde gezondheidsenquête COVID-19. Brussel, 2020.

39. Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden

40. We merken op dat, op basis van de Permanente Steekproef van 2017, het verschil in gebruik van thuisverpleging tussen de RVV's en niet-RVV's en tussen de rechthebbenden van de IGO en de THAB en diegenen die er geen recht op hebben niet meer significant is (of minder sterk verband) na correctie voor de leeftijd, het geslacht en de gezondheidsindicatoren (variabelen Chronical_YN en Pseudopath van de Permanente Steekproef).

5.2. Ziekenhuisomgeving

Op basis van de Minimale ZiekenhuisGegevens (MZG), een administratieve en medische databank van ziekenhuisverblijven, werd vastgesteld dat het risico op ziekenhuisopname toeneemt met de leeftijd en dat het risico om geïnstitutionaliseerd te worden in een woonzorgcentrum na een ziekenhuisverblijf bij ouderen ook toeneemt met de leeftijd (niet geïllustreerd).

Een ziekenhuisopname is dan ook een kritiek moment in het levensparcours van ouderen met betrekking tot het risico op een verminderde graad van zelfredzaamheid. Het gaat dus om een sleutelmoment voor de beslissing om geïnstitutionaliseerd te worden in een huisvestingsvoorziening voor ouderen of om een beroep te doen op thuiszorg en -hulp.

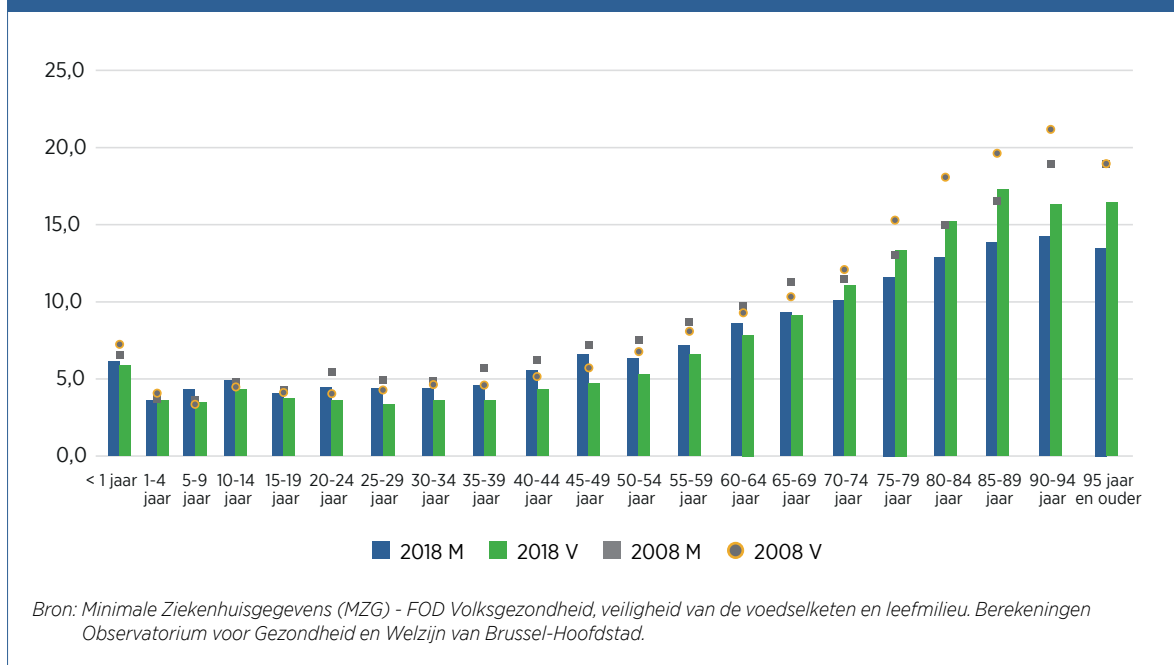
De gegevens van de MZG tonen bovendien aan dat de gemiddelde duur van het klassieke ziekenhuisverblijf (met overnachting) van de Brusselaars daalde tussen 2008 en 2018. Daarnaast zien we dat de daling groter was bij de oudere personen in vergelijking met de jongere leeftijdscategorieën (› figuur 10).

De korte duur van het ziekenhuisverblijf roept vragen op over de organisatie van de terugkeer naar huis. Mensen verlaten het ziekenhuis zonder de terugkeer naar huis voldoende voorbereid te hebben en zonder de nodige thuiszorg te hebben georganiseerd. Er is sprake van een gebrek aan visie en globale en holistische behandeling van de patiënt⁴¹.

5.3. Profiel van de bewoners van de huisvestingsvoorzieningen voor ouderen

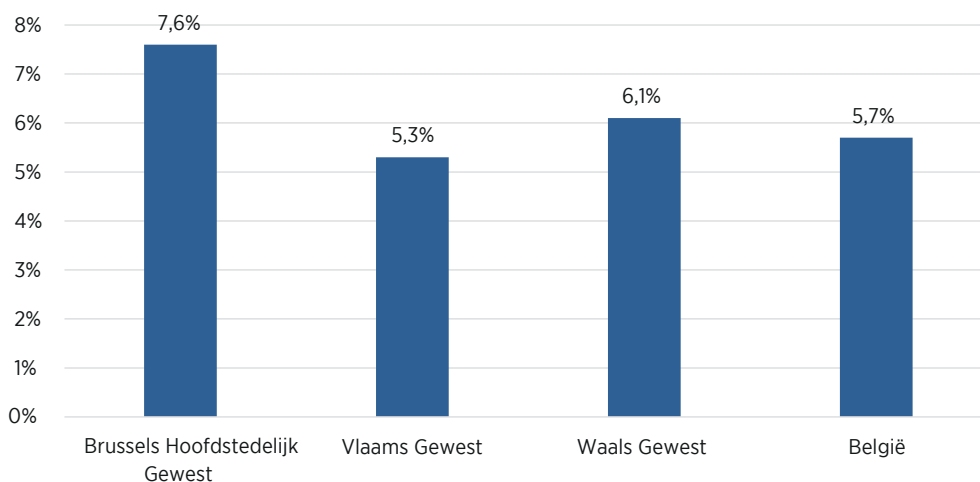
De gegevens van het InterMutualistisch Agentschap bevatten informatie over de rechthebbenden van de verplichte ziekteverzekering die in een woonzorgcentrum verblijven en over wie een beroep doet op een dagverzorgingscentrum. Dit liet toe om het hieronder beschreven profiel van deze rechthebbenden te bepalen.

Figuur 10: Verblijfsduur (gemiddeld aantal dagen) van klassieke hospitalisaties (van lange duur inbegrepen) van de Brusselaars, per geslacht en leeftijd, 2008-2018



41. Bron: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Armoedetoets. Verzekering zelfredzaamheid Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie Brussel, 2017.

Figuur 11: Percentage rechthebbenden op de verplichte ziekteverzekering van 65 jaar en ouder die in een woonzorgcentrum verblijven per gewest en in België, 2018



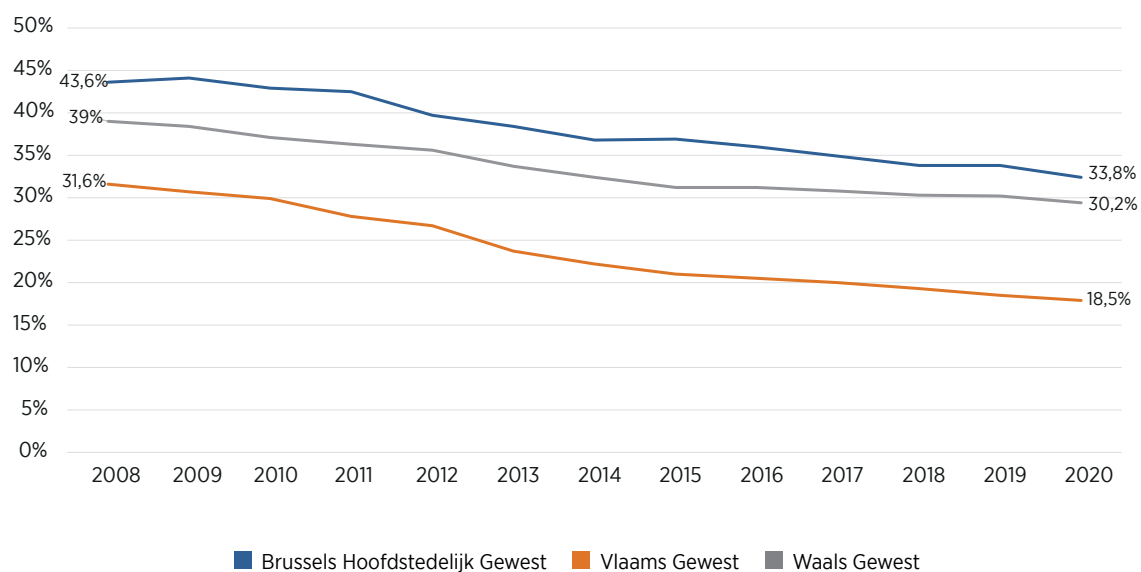
Bron: Atlas IMA

5.3.1. Woonzorgcentrum

Het **Brussels Hoofdstedelijk Gewest** telt een **groter aandeel ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven** (in 2018 7,6% tegenover 5,7% in België - [figuur 11](#)) en deze hebben **vaker een**

licht zorgbehoevendheidsprofiel (categorie O of A op de Katz-schaal) dan in de andere gewesten (in 2018 33,8% tegenover 19,3% in Vlaanderen en 30,3% in Wallonië - [figuur 12](#)).

Figuur 12: Aandeel (%) rechthebbenden op de verplichte ziekteverzekering van 65 jaar en ouder in categorie O en A dat in een woonzorgcentrum verblijft per gewest, 2008-2020



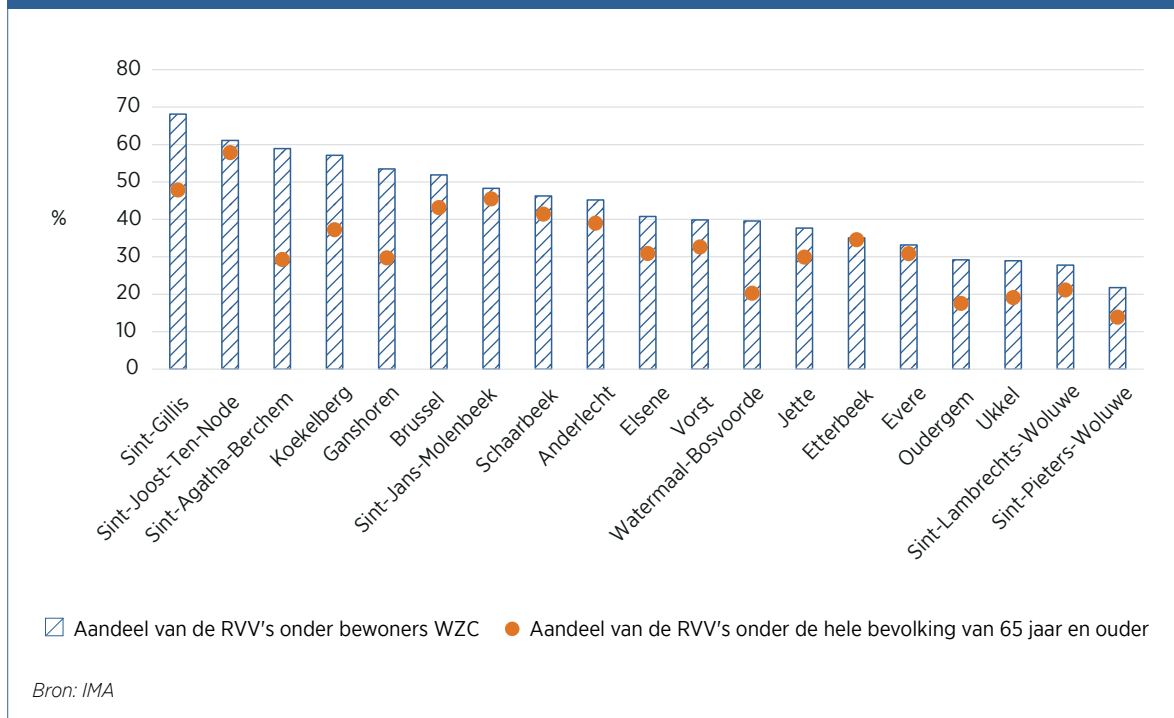
Bron: Atlas IMA

Deze hogere institutionalisatiegraad van minder zorgbehoevende ouderen kan deels worden verklaard door het kwetsbare profiel van de Brusselse ouderen: zij ondervinden grote financiële moeilijkheden waardoor ze niet langer thuis kunnen blijven wonen, bijvoorbeeld door de ontoegankelijkheid (en ontoereikendheid) van de woningmarkt of de hoge prijs van thuiszorg en vaak een gebrek aan sociale ondersteuning. Ook het gebrek aan adequate opvangstructuren (zoals IBW's, psychiatrische centra, opvangcentra voor personen met een handicap, enz.) voor personen met een handicap of geestelijke gezondheidsproblemen kan dit fenomeen verklaren. Bovendien zijn de plaatsen in woonzorgcentra sneller en gemakkelijker toegankelijk in het Brussels Gewest in vergelijking met de twee andere gewesten, wat gedeeltelijk de hogere institutionalisatiegraad in Brussel verklaart⁴² (merk op dat de institutionalisatiegraad relatief stabiel is gebleven tussen 2008 en 2018 in het Brussels Gewest - Bron: Atlas IMA).

We merken op dat sinds de COVID-19-crisis (maart 2020) deze daling van het aandeel O/A-profielen in de woonzorgcentra niet meer wordt waargenomen. In de Brusselse en Waalse rusthuizen zou de trend zelfs omgekeerd zijn: het aandeel zorgbehoevende bewoners onder de nieuwkomers is gestegen⁴³.

Het aandeel personen van 65 jaar en ouder die in een woonzorgcentrum verblijven, verschilt naargelang de gemeente⁴⁴. Als we rekening houden met de hele periode 2008-2018, dan is de institutionalisatiegraad het hoogst in de gemeenten Jette, Koekelberg en Sint-Jans-Molenbeek (percentages variëren van 8,2 tot 10,9% naargelang de gemeente en het jaar)⁴⁵.

Figuur 13: Aandeel van de RVV's onder de rechthebbenden van de verplichte ziekteverzekering van 65 jaar en ouder die verblijven in een woonzorgcentrum en onder alle Brusselse rechthebbenden van 65 jaar en ouder, per gemeente, 2018



42. Bron: Sylvie Carbone. De profielen van de bewoners O en A in rustoorden voor bejaarden (ROB's) in het Brussels Gewest. Trajecten, oriënteringslogica, opvang en alternatieven. Centre de Diffusion de la Culture Sanitaire asbl en Institut de Sociologie (ULB). Brussel, 2017.

43. Onafhankelijke ziekenfondsen. Focus sur les maisons de repos pendant la pandémie de covid-19. 2021. Beschikbaar op URL: [Focus sur les maisons de repos pendant la pandémie de covid-19 | Mutualités Libres \(mloz.be\)](https://www.mloz.be/focus-sur-les-maisons-de-repos-pendant-la-pandemie-de-covid-19). Volgens Iriscare hebben de zware gevolgen van de covid-19 crisis in de woonzorgcentra een zekere weerstand opgewekt tegen een verhuis naar een woonzorgcentrum, met name bij ouderen met een licht afhankelijkheidsprofiel.

44. De gemeente verwijst naar de gemeente van de ROB/RVT en niet naar de gemeente van de laatste niet-geinstitutionaliseerde verblijfplaats van de ouderen.

45. Uitzonderlijk is het aandeel personen van 65 jaar en ouder die in een MPRA/RVT wonen het hoogst in Evere in 2018 (12,6%); dit was echter niet het geval de voorgaande jaren.

De gemeenten met de laagste institutionalisatiepercentages zijn: Vorst, Ganshoren, Elsene, Sint-Gillis, Sint-Joost-ten-Node, Schaarbeek, Sint-Lambrechts-Woluwe en Sint-Pieters-Woluwe (van 4,5% tot 5,9% naargelang de gemeente en het jaar) (niet geïllustreerd - Bron: IMA).

Figuur 13 hieronder toont het aandeel van de RVV's onder de inwoners van de woonzorgcentra van 65 jaar en ouder in het Brussels Gewest en het aandeel van de RVV's onder alle Brusselaars van 65 jaar en ouder. In 2018 bedroeg het aandeel van de RVV's onder de rusthuisbewoners 41,7% voor het hele Gewest (niet geïllustreerd). Hoewel dit sinds 2008 licht gedaald is (45,4% - niet geïllustreerd), blijft het aandeel van de RVV's in de rusthuizen in 2018 oververtegenwoordigd in vergelijking met alle Brusselaars van 65 jaar en ouder (33,6% RVV's - zie **figuur 6**). Deze oververtegenwoordiging van de RVV's is vooral aanwezig in de woonzorgcentra gelegen in de gemeente Sint-Gillis, de gemeenten in het noordwesten (Sint-Agatha-Berchem, Koekelberg en Ganshoren) en de gemeenten in het zuiden (Watermaal-Bosvoorde, Ukkel en Oudergem) (**figuur 13**).

De gegevens van 2008 gaven dezelfde trends weer (niet geïllustreerd).

We merken op dat het aandeel van de RVV's onder de inwoners van de woonzorgcentra in het Brussels Gewest daalt met de leeftijd, van 65,1% bij de 65-74-jarigen naar 34,7% bij de personen van 85 jaar en ouder in 2018 (niet geïllustreerd).

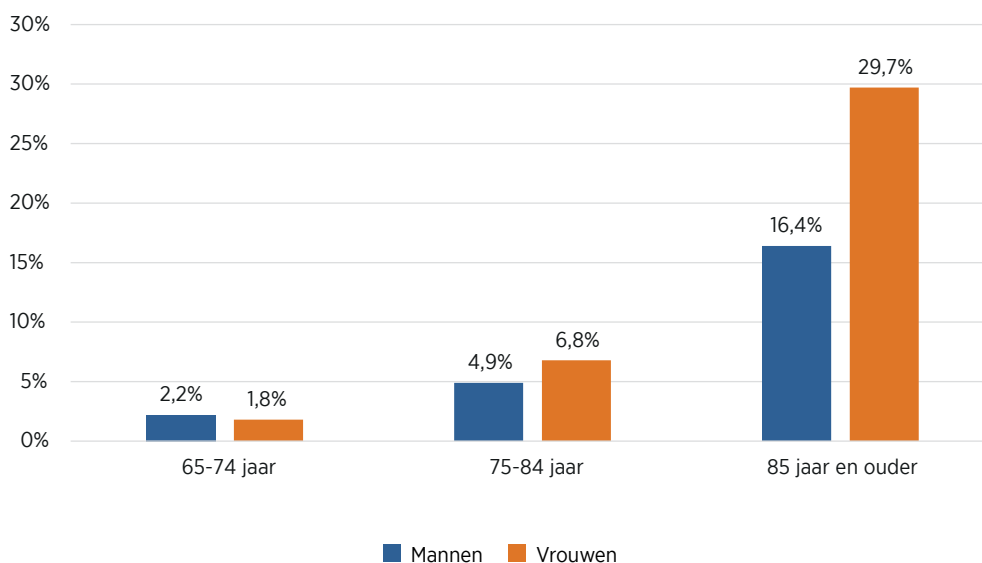
Vanaf de leeftijd van 75 jaar en vooral vanaf 85 jaar zijn er verhoudingsgewijs meer Brusselse vrouwen dan mannen geïnstitutionaliseerd in een woonzorgcentrum (**figuur 14**).

Wat de verhouding vrouwen/mannen betreft, laten de gegevens van het InterMutualistisch Agentschap van 2018 toe deze te berekenen voor de Brusselse bevolking van 65 jaar en ouder en voor de bewoners van een woonzorgcentrum van 65 jaar en ouder (niet geïllustreerd):

- bij 65-74-jarigen: respectievelijk 1,2 en 1,0;
- bij 75-84-jarigen: respectievelijk 1,5 en 2,1;
- bij personen van 85 jaar en ouder: respectievelijk 2,3 en 4,2.

Dit betekent met andere woorden dat vrouwen oververtegenwoordigd zijn in woonzorgcentra in de leeftijdscategorie van 75 jaar en ouder, terwijl ze licht ondervertegenwoordigd zijn bij de 65-74-jarigen.

Figuur 14: Aandeel gerechtigden van de verplichte ziekteverzekering van 65 jaar en ouder die in een woonzorgcentrum verblijven per geslacht en leeftijdscategorie, Brussels Gewest, 2018



Bron: Atlas IMA

Tot slot neemt het aandeel personen van 65 jaar en ouder dat in een woonzorgcentrum verblijft toe met de leeftijd, van 2,0% bij 65-74-jarigen naar 26,0% bij personen van 85 jaar en ouder.

5.3.2. Dagverzorgingscentra

Omtrent het profiel van ouderen die een beroep doen op de dagverzorgingscentra wordt vastgesteld dat:

- vrouwen lichtjes ondervertegenwoordigd zijn onder de patiënten⁴⁶ van 65 jaar en ouder die een beroep doen op de diensten van dagverzorgingscentra in het Brussels Gewest. In 2018 was 53,2% van deze patiënten een vrouw (tegenover 59,5% bij de personen van 65 jaar en ouder in de totale Brusselse bevolking op 1 januari 2018. Deze ondervertegenwoordiging van vrouwen in dagverzorgingscentra werd ook de voorgaande jaren waargenomen (beschikbaarheid van IMA-gegevens sinds 2008 - niet geïllustreerd);
- de patiënten van 65 jaar en ouder die een beroep doen op de diensten van dagverzorgingscentra gemiddeld ouder zijn dan de Brusselse bevolking van 65 jaar en ouder (vaststelling sinds de beschikbaarheid van de gegevens, d.w.z. 2008). Van de personen van 65 jaar en ouder in dagverzorgingscentra was in 2018 19,7 procent tussen 65 en 74 jaar, 44,5 procent was tussen 75 en 84 jaar en 36,0 procent was ouder dan 85 jaar. Deze verdeling van de proporties bedroeg respectievelijk 51,2%, 31,7% en 17,0% in de Brusselse bevolking van 65 jaar en ouder (Bron: Statbel).
- de rechthebbenden op een verhoogde tegemoetkoming (RVV's) lichtjes ondervertegenwoordigd zijn bij de patiënten van 65 jaar en ouder die een beroep doen op de diensten van dagverzorgingscentra (31,2% in 2018), in vergelijking met de Brusselse bevolking van 65 jaar en ouder (33,6% in 2018). Dit geldt ook voor de jaren vóór 2018.

46. Patiënt = rechthebbende van de verplichte ziekteverzekering aan wie een forfait voor diensten van dagverzorgingscentra werd geattesteerd en geen van de volgende verstrekkingen:

- forfaits thuisverpleging of toilet,
- forfaits woonzorgcentrum.

06

Bezettingsgraad van de woonzorgcentra

De bezettingsgraad van de woonzorgcentra is tussen 2013 en 2020 globaal genomen gedaald⁴⁷. Meer bepaald is er een daling van de bezettingsgraad met ongeveer 10% in procentpunten in de ROB's (merk op dat in diezelfde periode het aantal erkende ROB-bedden relatief wel met bijna 5% is gestegen). In de RVT's daalde de bezettingsgraad met ongeveer 5% in procentpunten ondanks een stabiel aantal erkende bedden in diezelfde periode (figuur 15 en tabel 3).

Wat betreft de bezettingsgraden per gemeente voor het jaar 2018-2019⁴⁸ (niet geïllustreerd):

- **ROB's:** de percentages variëren tussen 60% (Neder-Over-Heembeek) en 97% (Sint-Agatha-Berchem). We merken op dat 60% een 'uitzondering' is, terwijl alle andere percentages hoger dan of gelijk zijn aan 70%.
- **RVT's:** de percentages zijn zeer hoog in alle gemeenten (tussen 87% in Oudergem en 100% in Watermaal-Bosvoorde).

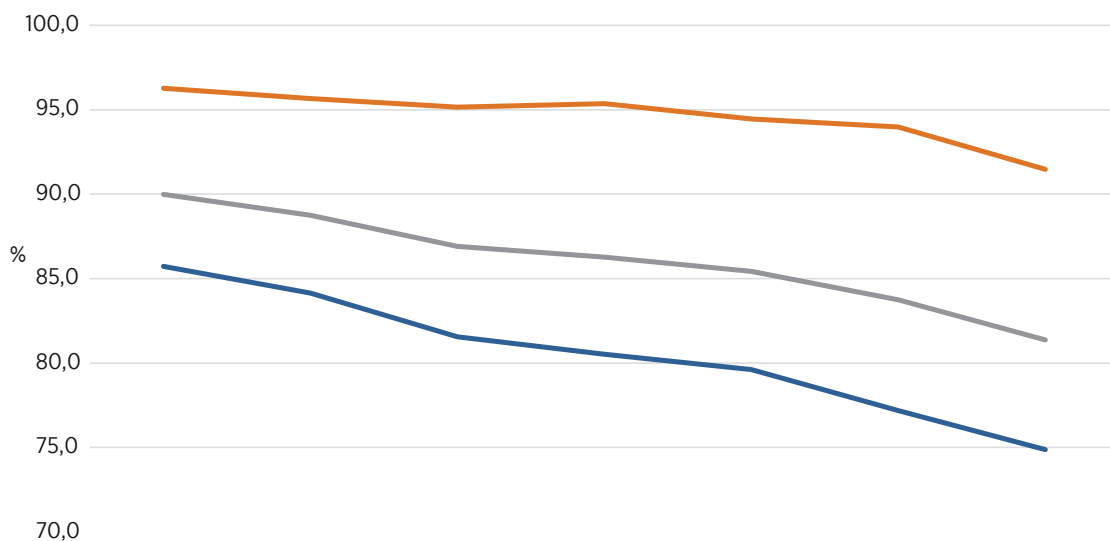
We kunnen het volgende besluiten:

- De bezettingsgraad is globaal genomen hoog in RVT's. Het aantal bedden is in de loop der jaren stabiel gebleven.
- Voor de ROB's ligt de bezettingsgraad lager.
- Ondanks een globale demografische toename van personen van 65 jaar en ouder in de periode 2013-2020, zal de daling van het aantal personen van 85 jaar en ouder waarschijnlijk een impact hebben op de activiteit van de ROB's/RVT's.
- Volgens de demografische projecties zal het aantal personen van 85 jaar en ouder vanaf 2030 toenemen, wat ook de activiteit van de ROB's/RVT's zal beïnvloeden.

47. We merken op dat de daling groter was tijdens het laatste jaar (2019-2020) omwille van de gezondheids crisis als gevolg van COVID-19.

48. Het jaar 2018-2019 werd gekozen om een stand van zaken te hebben van de bezettingsgraad per gemeente voor de recentst mogelijke periode, vóór de COVID-19-crisis.

Figuur 15: Bezettingsgraad van de woonzorgcentra, per type door de GGC erkende voorziening, Brussels Gewest, 2013-2020



	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
ROB	85,7	84,1	81,5	80,5	79,6	77,2	74,9
RVT	96,3	95,7	95,2	95,4	94,5	94,0	91,5
ROB+RVT	90,0	88,8	86,9	86,3	85,4	83,7	81,4

Methodologische nota:

- De RVT-comabedden worden niet in aanmerking genomen omdat vanaf 2017-2018 voor deze bedtypes de gegevens over de gefactureerde dagen niet beschikbaar zijn.

Legende: ROB = rustoord voor bejaarden; RVT = rust- en verzorgingstehuis

Bron: Irsicare; Berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad.

Tabel 3: Aantal erkende bedden van rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen, per type door de GGC erkende voorziening, Brussels Gewest, 2013-2020

	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	Relatief verschil 2020-2013 (%)	Absoluut verschil 2020-2013
ROB	8926	9046	9305	9488	9345	9403	9399	+5,3	+473
RVT	6058	6030	6042	6007	6026	6026	6042	-0,3	-16
ROB- RVT	14984	15076	15347	15495	15371	15429	15441	+3,0	+457

Legende: ROB = rustoord voor bejaarden; RVT = rust- en verzorgingstehuis.

Bron: Irsicare; Berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad.

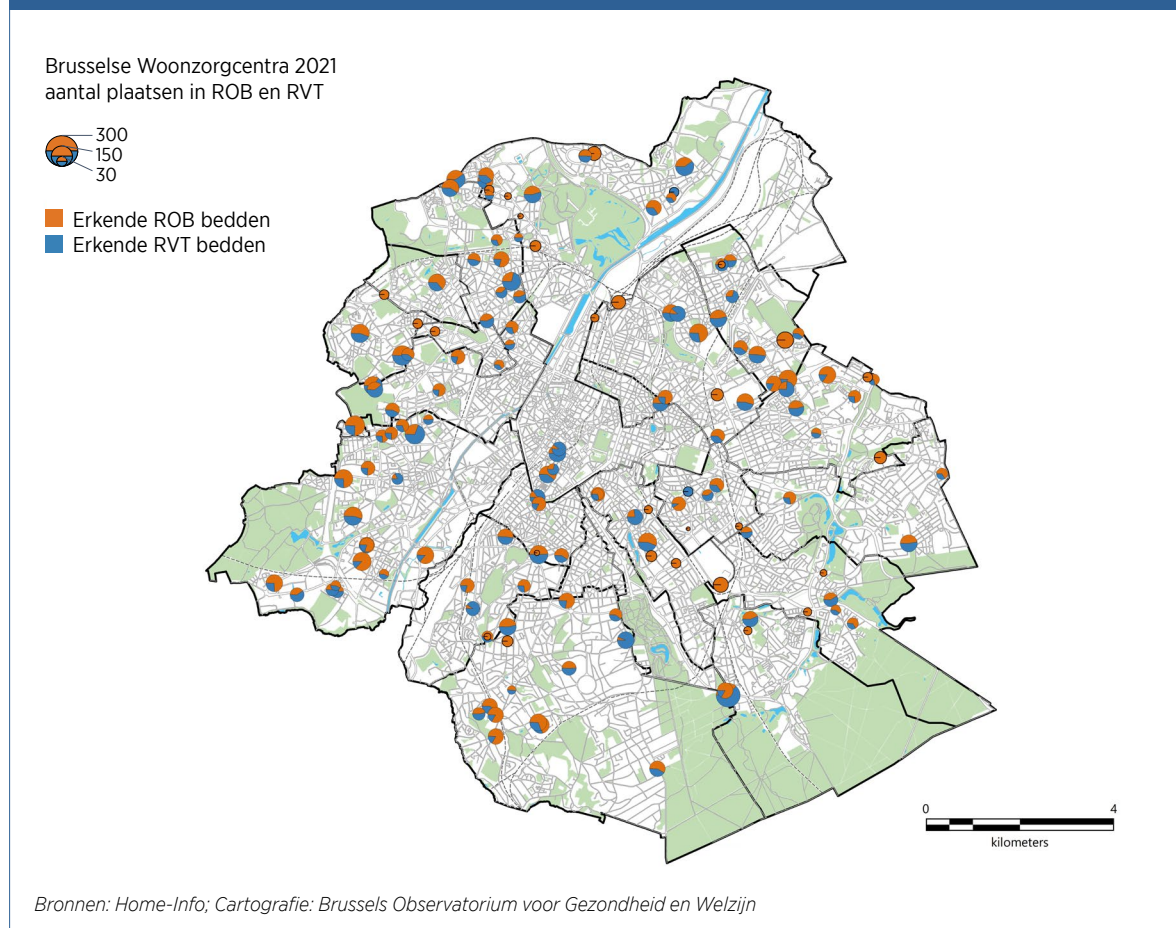
Aanbod huisvestingsvoorzieningen voor ouderen

7.1. Woonzorgcentra

7.1.1. Geografische spreiding van de woonzorgcentra

Wat de geografische ligging van de ROB/RVT-bedden betreft, toont onderstaande kaart 6 de situatie in 2021 van de verdeling over het hele grondgebied van het Brussels Gewest. De zones rond het kanaal, met name in de arme sikkel, en

Kaart 6: Situatie erkende ROB- en RVT-bedden per voorziening, juni 2021

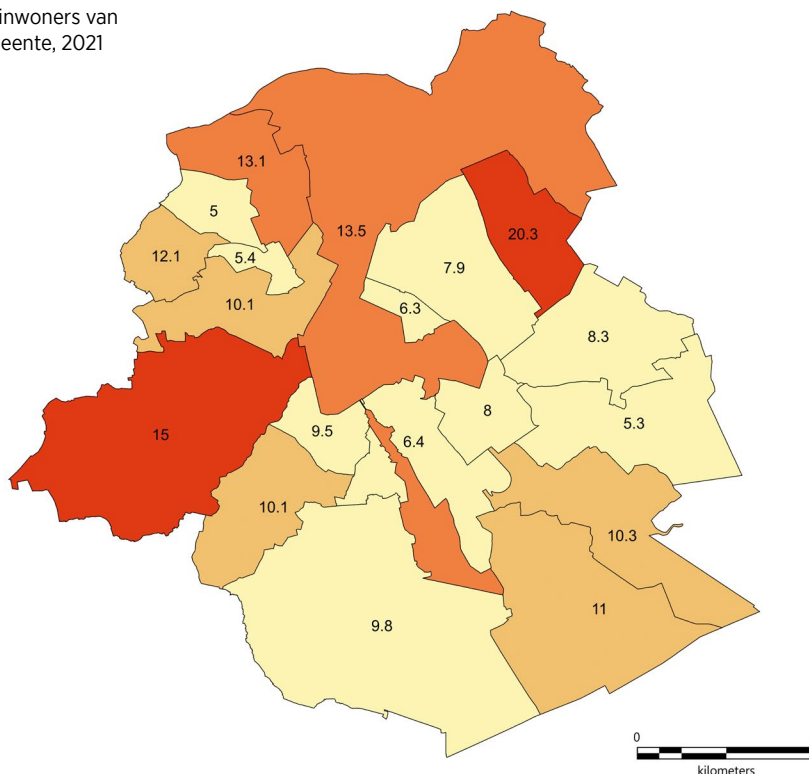


Kaart 7: Aantal ROB- en RVT-bedden per 100 inwoners van 65 jaar en ouder, per gemeente, 2021

Aantal erkende bedden in de Brusselse woonzorgcentra per 100 inwoners van 65 jaar en ouder per gemeente, 2021

Brussels Gewest : 10,5

- >15 (2)
- 12,5 - 15 (2)
- 10 - 12,5 (5)
- 5 - 10 (10)



Bronnen: FOD Economie - Statistics Belgium, Home-Info: Berekeningen en cartografie : Brussels Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

sommige zones in het zuidoosten zijn een beetje minder goed voorzien.

Als we de ROB- en RVT-bedden optellen (in totaal 15 995 bedden), komen we in 2016 voor het Brussels Gewest aan een dekkingsgraad van 10,2 bedden per 100 inwoners van 65 jaar en ouder. In Vlaanderen bedraagt deze dekkingsgraad voor personen van 65 jaar en ouder 5,9 plaatsen per 100 inwoners (cijfers voor 2015 – niet geïllustreerd)⁴⁹. In 2021 bedraagt deze dekkingsgraad voor 65- en 75-plussers respectievelijk 1000,5 en 22,3 per 100 inwoners⁵⁰.

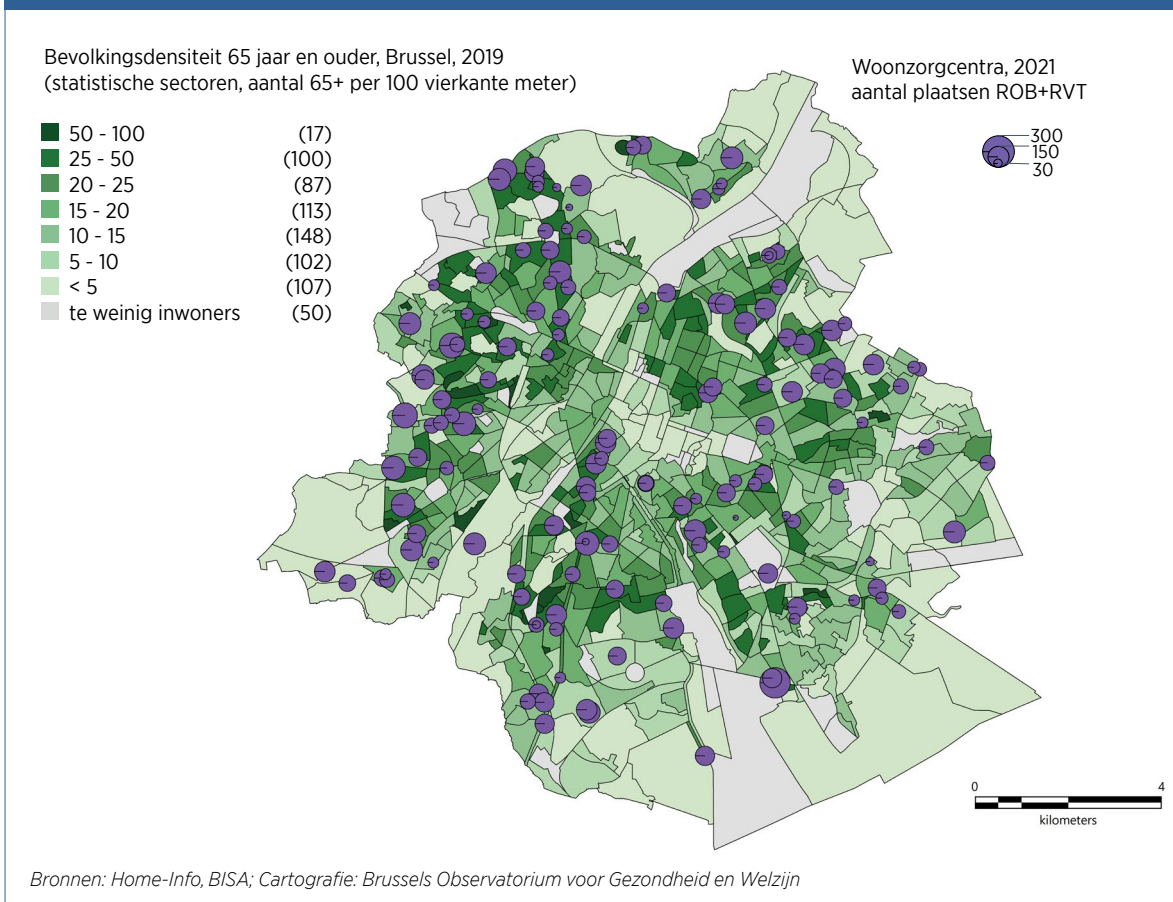
Alle Brusselse gemeenten hebben een aanbod van ROB/RVT-bedden, maar de dekkingsgraad varieert: de dekkingsgraad voor personen van 65 jaar en ouder is het hoogst in Oudergem en Watermaal-Bosvoorde, gevolgd door Etterbeek en Sint-Gillis (→ kaart 7).

Op basis van de densiteit van personen van 65 jaar en ouder per statistische sector stemt de inplanting van de rusthuizen niet helemaal overeen met de werkelijke spreiding van de ouderen (→ kaart 8).

49. Bron: Agentschap Zorg en Gezondheid.

50. Bron: GGC-CCC, FOD Economie - Statistics Belgium.

Kaart 8: Densiteit personen van 65 jaar en ouder en residentiële voorzieningen voor ouderen (woonzorgcentra) in het Brussels Gewest, juni 2021 (demografische statistieken 2019)



7.1.2. De verblijfskosten in de woonzorgcentra

In het Brussels Gewest bedroeg de maandelijkse prijs ten laste van de bewoner gemiddeld € 1 356 in 2014 en € 1 475 in 2016 en indien men de extra kosten erbij optelt bedroeg deze respectievelijk € 1 497 en € 1 602; dit is een stijging met 7%, wat een stijging is die hoger ligt dan de toegenomen levensduurte weergegeven door de stijging van de gezondheidsindex met 3,2% tussen 2014 en 2016 (Bron: Statbel) (> figuur 16).

De vaste maandelijkse prijs dekt enkel de kosten van verblijf, huisvesting en verzorging; extra diensten dienen supplementair betaald te worden⁵¹.

In 2019 en 2020 lag de maandelijkse prijs hoger dan € 1 700 in meer dan drie op de vijf Brusselse woonzorgcentra. Slechts één voorziening hanteerde een prijs tussen € 901 en € 1 100,

terwijl de prijs € 2 000 per maand overschreed in 38% van de voorzieningen in 2019 en in 40% van de voorzieningen in 2020.

Uit de kostenanalyse van een verblijf in een woonzorgcentrum blijkt duidelijk dat niet alle voorzieningen financieel toegankelijk zijn voor de Brusselse bevolking. In bepaalde arme gemeenten van het Gewest, met name in Sint-Joost-ten-Node, Schaarbeek en Sint-Jans-Molenbeek, rekent de grote meerderheid tot alle woonzorgcentra een maandelijkse prijs van meer dan 1 700 euro in 2020 (niet geïllustreerd)⁵².

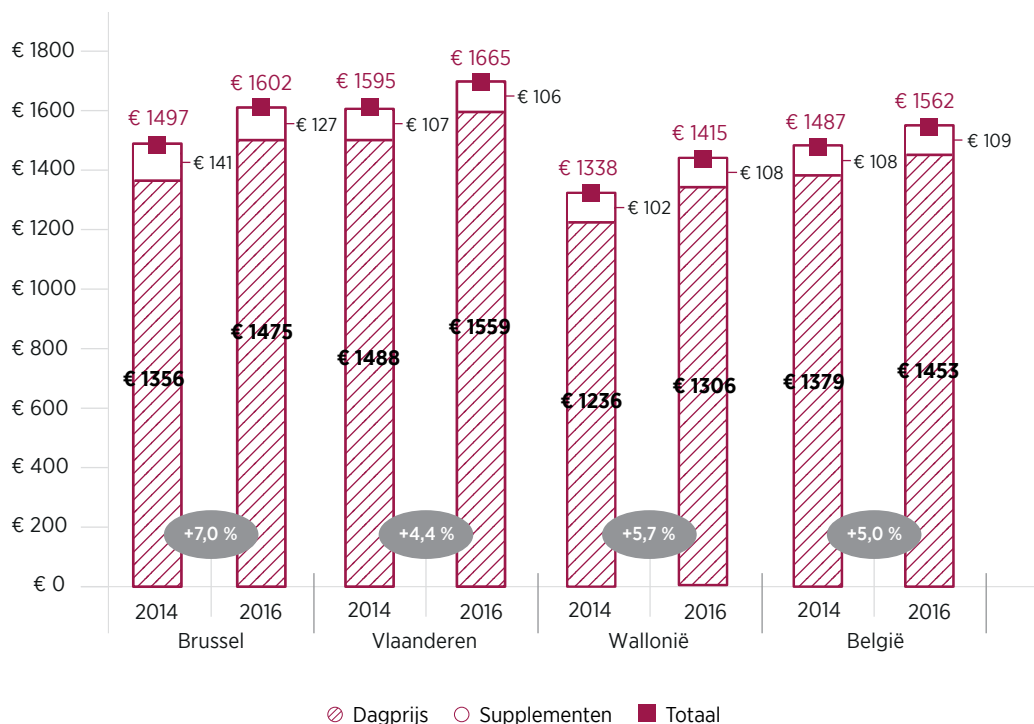
De prijsstijging van de ROB's/RVT's tussen 2013 en 2020⁵³ (> figuur 17) doet vragen rijzen over de betaalbaarheid, vooral omdat de toekomstige bevolking van ouderen waarschijnlijk sociaal-economisch minder begunstigd zal zijn.

51. Bron: Rusthuisbarometer 2016, Socialistische Mutualiteiten.

52. Bron: Home-Info. Jaarverslag 2020. Home-Info Brussel. Brussel, 2020.

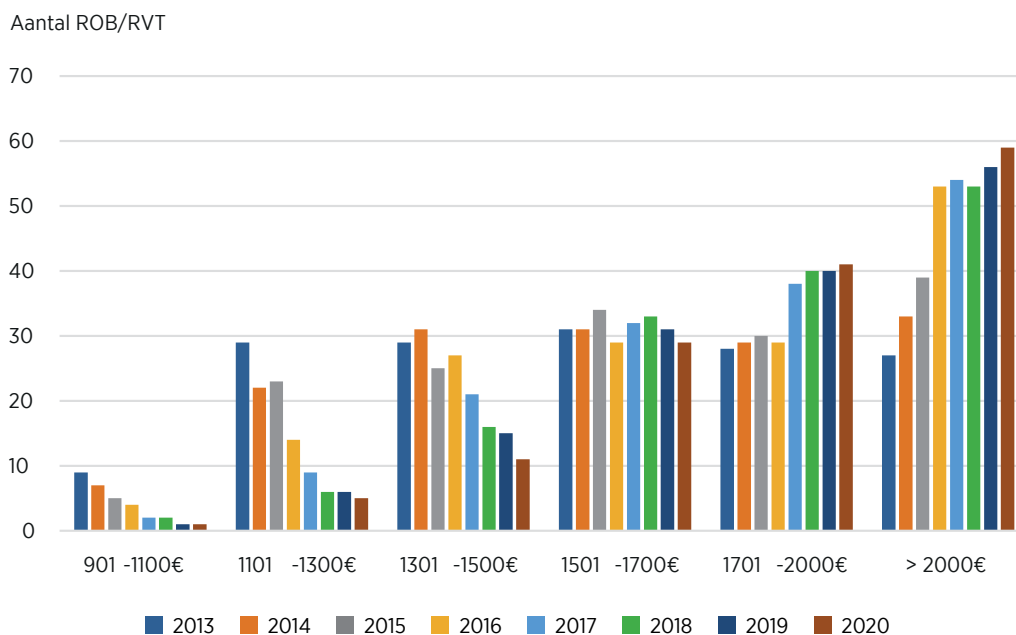
53. We merken op dat er eind 2020 als gevolg van de COVID-19-crisis een andere trend waar te nemen is in de prijzen van ROB's en RVT's. Aangezien de bezettingsgraad van de bedden is gedaald, bieden bepaalde voorzieningen die behoren tot sterke privégroepen fiks gereduceerde prijzen die voorzien zelden gezien waren (bron: Home-Info. Auditrapport 2020: Home-Info Brussel. Brussel, 2020).

Figuur 16: Gemiddelde kostprijs (per maand) van een verblijf in een woonzorgcentrum, in lopende prijzen, België en gewesten, 2014-2016



Bron: Rusthuisbarometer 2017, Socialistische Mutualiteiten

Figuur 17: Evolutie van de (maandelijkse) kostprijzen van de woonzorgcentra in het Brussels gewest, in lopende prijzen, alle types, 2013-2020



Bron: Home-Info. Situation de l'offre d'hébergement pour personnes âgées en Maisons de Repos Bruxelloises 2020. Home-Info Brussel, Brussel, 2020

Aandachtspunten bij de inzameling van de gegevens over de prijs van een rusthuisverblijf

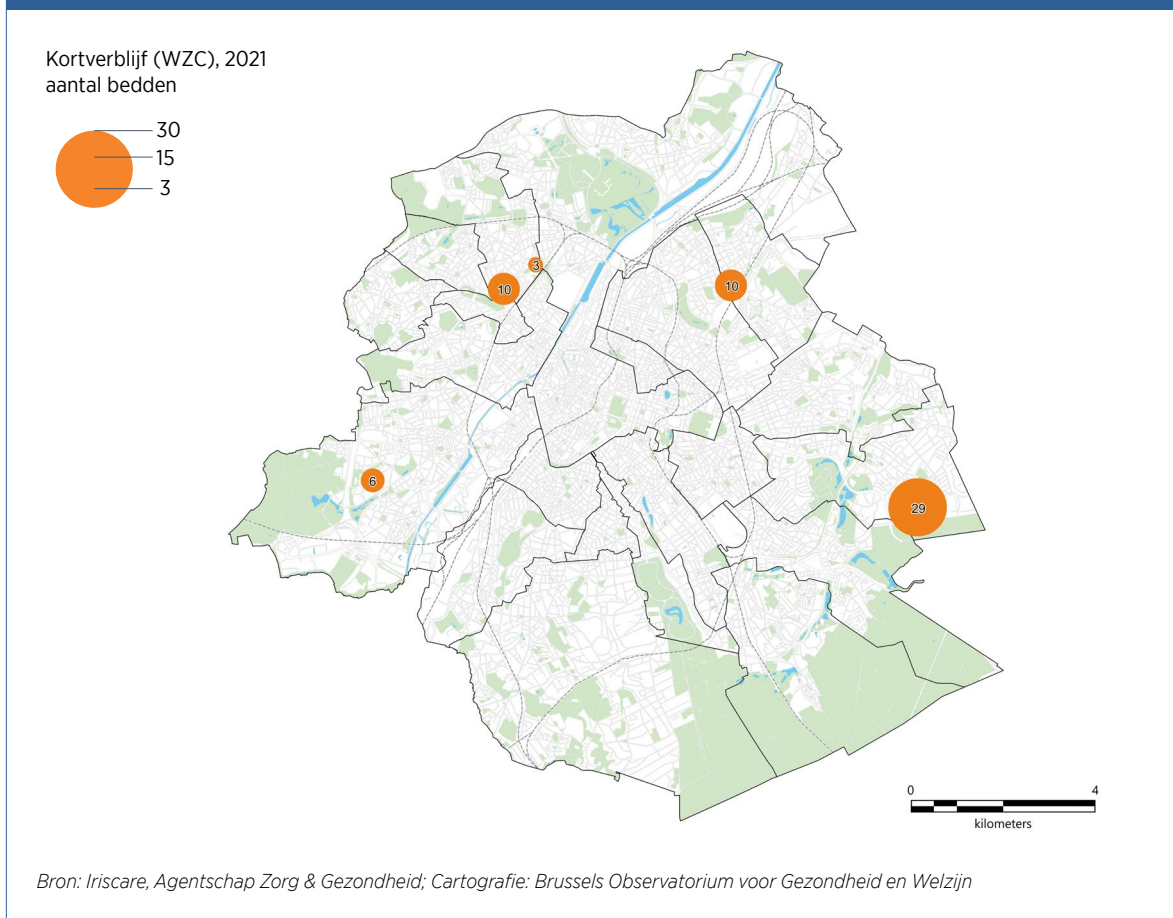
Er zij op gewezen dat de waargenomen prijzen van de woonzorgcentra een raming zijn en bijgevolg per prijsvork worden weergegeven omdat het moeilijk is een vaste prijs te verkrijgen.

De dagprijs van een voorziening hangt namelijk onder meer af van het kamertype en de extra diensten die erin inbegrepen zijn. Bovendien kan de prijs die door een voorziening wordt aangeboden in de loop van een jaar verschillende keren wijzigen (voorgestelde promotieprijzen beperkt in de tijd en toegekend naargelang bepaalde kenmerken van de bewoners in spe).

Deze hoge prijzen overschrijden ruimschoots het bedrag van de laagste pensioenen en sociale uitkeringen. De actoren op het terrein vestigen de aandacht op de mogelijkheden in de semi-residentiële zorg (zoals dagverblijven, kortverblijven of dagverzorgingscentra) en andere intermediaire formules (zoals assistentiewoningen of kangoeroewoningen) die interessante alternatieven zijn en beantwoorden aan een duidelijke behoefte bij de oudere bevolking, maar ze wijzen er met klem op dat die vandaag nog ruimschoots ontoereikend zijn⁵⁴.

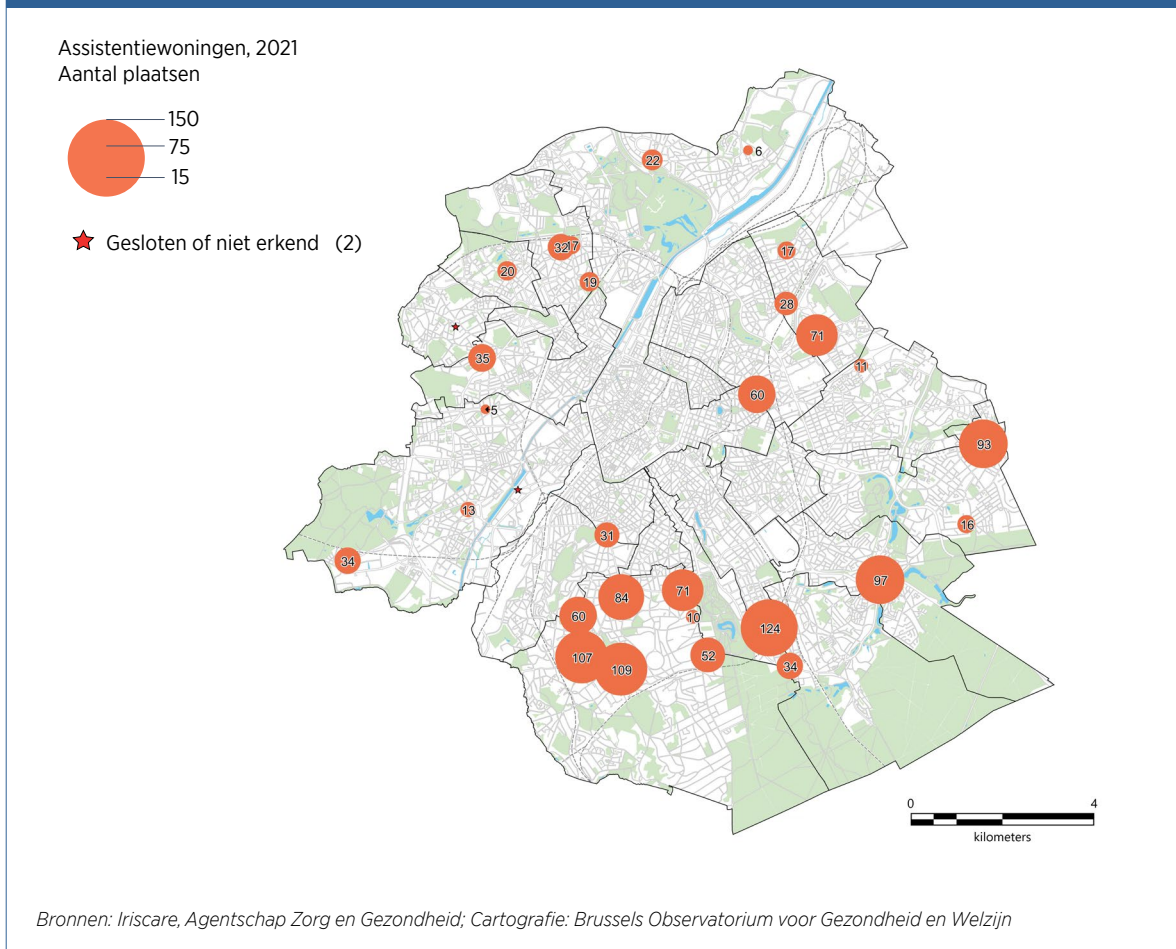
De filosofie van "zo lang mogelijk thuis wonen" door een beroep te doen op thuiszorg en -hulp wordt al enkele jaren door de overheid aangemoedigd om de zorgkosten voor ouderen te minimaliseren in een context van vergrijzing. Dit is ook een wens die meer en meer gedeeld wordt door de ouderen zelf.

Kaart 9: Inplanting en aantal opvangplaatsen in kortverblijf, juni 2021



54. Bron: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Armoedetoets. Verzekering zelfredzaamheid Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie Brussel, 2017.

Kaart 10: Inplanting en aantal appartementen die deel uitmaken van assistentiewoningen, per voorziening, juni 2021



Evenwel werd, zoals eerder al vermeld, in 2016 een studie uitgevoerd⁵⁵ waarin de kosten van “thuis wonen met zorg” vergeleken worden met de kosten van een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis, en waaruit blijkt dat vanaf een zekere mate van zorgbehoefendheid van de persoon het “thuis wonen met zorg” duurder wordt dan wonen in een woonzorgcentrum.

Thuishulp en thuiszorg is dus geen financiële oplossing, in vergelijking met een woonzorgcentrum, voor de meest zorgbehoevende en sociaal-economisch kwetsbare ouderen.

7.2. Andere residentiële of semiresidentiële voorzieningen

In 2016 beschikten slechts vier Brusselse gemeenten over voorzieningen voor **kortverblijf**: Jette, Anderlecht, Evere en Sint-Pieters-Woluwe (niet geïllustreerd)⁵⁶. In 2021 beschikt de gemeente Jette over een extra voorziening ten opzichte van 2016 (↪ kaart 9).

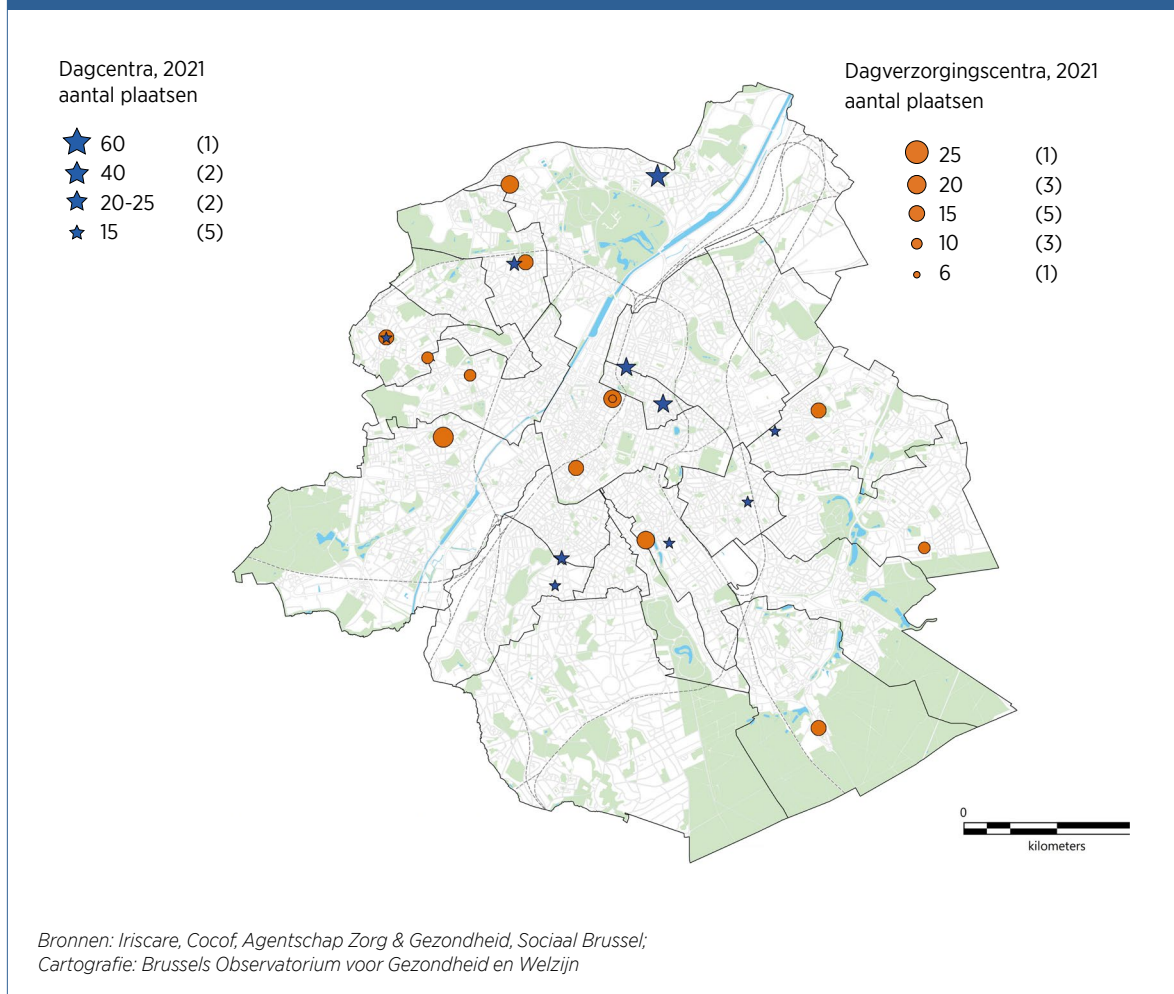
In tegenstelling tot de woonzorgcentra zijn de **assistentiewoningen** minder goed verdeeld over het Brussels Gewest (↪ kaart 10).

We stellen een meer uitgesproken concentratie vast in de gemeenten in het zuidoosten, namelijk die met gemiddeld beter begoede inwoners dan de rest van het Gewest. Daarnaast is er een concentratie, maar minder uitgesproken, in

55. Federatie van woonzorgcentra (FEMARBEL), *Coût de la prise en charge d'une personne âgée. Analyse comparative des alternatives institutionnelles et domiciliaires : incidences financières individuelles et collectives*, 2016.

56. Voor het jaar 2016: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. *Ouderen en de rust- en verzorgingstehuizen in het Brussels Gewest. Een stand van zaken in 2016 met een focus op de rusthuisbewoners met profiel O of A*. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Brussel, 2016.

Kaart 11: Inplanting en aantal opvangplaatsen in dagopvang- en dagverzorgingscentra, juni 2021



gemeenten met een oudere bevolkingsstructuur zoals Ganshoren, Jette en Sint-Agatha-Berchem. De verdeling van de assistentiewoningen in 2021 is ten opzichte van 2016⁵⁷ nagenoeg onveranderd gebleven. In de gemeente Anderlecht zijn nieuwe voorzieningen bij gekomen (↪ kaart 10).

De **dagcentra en dagverzorgingscentra** zijn verspreid over het hele Gewest, ook al zijn er in grote delen van het Gewest totaal geen: in het noordoosten, zuiden en zuidwesten van het Gewest is er geen enkele dagopvangvoorziening (↪ kaart 11).

In 2021 zijn er twee extra dagverzorgingscentra bij gekomen ten opzichte van 2016⁵⁸ (in Jette en Sint-Jans-Molenbeek) en zes extra

dagopvangcentra (Jette, Sint-Agatha-Berchem, Sint-Joost-ten-Node, Schaarbeek, Sint-Lambrechts-Woluwe, Vorst en Elsene) (↪ kaart 11).

Ter informatie: de dagprijs van de dagverzorgingscentra varieert van € 15,55 tot € 29,24⁵⁹.

Wat de **centra voor herstelverblijf** betreft, bestaat er slechts één, door de Vlaamse Gemeenschap erkende voorziening op het Brusselse grondgebied. Ze bevindt zich in Evere en heeft een opvangcapaciteit van 35 bedden (niet weergegeven op de kaart)⁶⁰.

57. Bron voor het jaar 2016: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Ouderen en de rust- en verzorgingstehuizen in het Brussels Gewest. Een stand van zaken in 2016 met een focus op de rusthuisbewoners met profiel O of A. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Brussel, 2016.

58. Bron voor het jaar 2016: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Ouderen en de rust- en verzorgingstehuizen in het Brussels Gewest. Een stand van zaken in 2016 met een focus op de rusthuisbewoners met profiel O of A. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Brussel, 2016.

59. Bron: <https://www.daverzorgingscentra.be/dagverzorgingscentra> (geraadpleegd op 7/7/21)

60. Bron: Agentschap Zorg & Gezondheid, 2020.

7.3. De zogenaamde alternatieve woonvormen voor senioren

1. Aangepast wonen voor ouderen⁶¹ :

Er zijn er tien op het Brusselse grondgebied (> kaart 12).

Het gaat voornamelijk om woningen voor senioren opgericht door de OCMW's, met lift, (sommige) appartementen uitgerust voor personen met beperkte mobiliteit en een vlotte verbinding met de OCMW's. Het gaat niet om gemeenschappelijke woonvormen (geen gemeenschappelijke ruimten).

Het project 'Versailles Seniors', gelegen in Neder-Over-Heembeek, is specifiek en heeft een

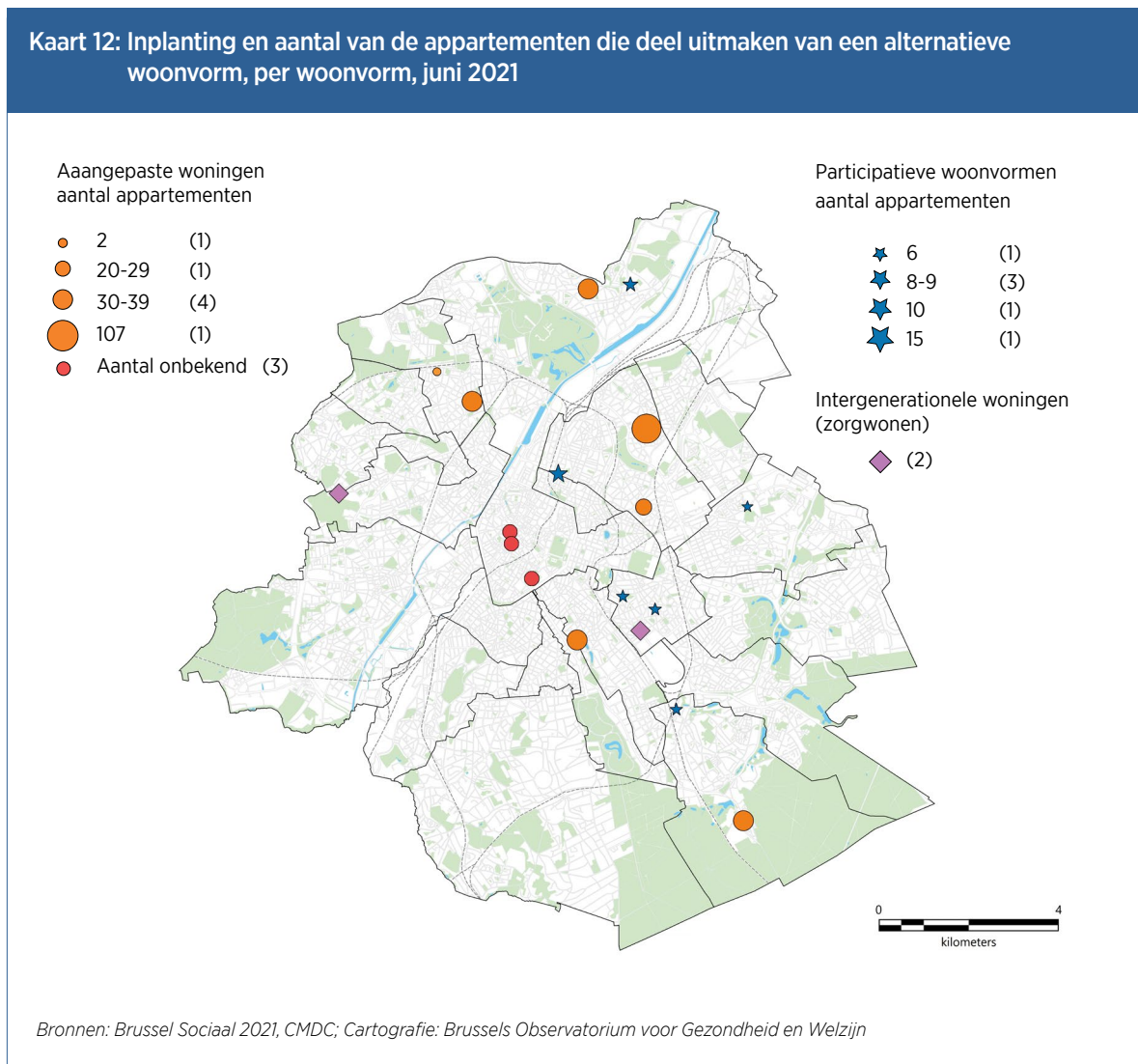
dagcentrum met een hele begeleiding met maatschappelijk assistenten. Het betreft dan ook eerder een project voor ouderen die hun zelfredzaamheid verliezen.

De andere projecten beantwoorden aan de O/A-profielen.

2. Intergenerationeel wonen:

Er zijn er twee op het Brusselse grondgebied (> kaart 12):

- De intergenerationale leefomgeving 'De Drie Appelbomen' in Etterbeek: het gaat om een project dat op dezelfde locatie een woonzorgcentrum, een opvangtehuis en een initiatief voor beschut wonen (IBW) samenbrengt, waarin mensen van alle leeftijden



61. De benaming van de verschillende soorten alternatieve woonvormen voor ouderen is gebaseerd op die van de tool 'Sociaal Brussel' van het CMDC ([Bruxelles Social - Sociaal Brussel](#)). Hun inventarisatie gebeurde op basis van een kruising van verschillende informatiebronnen: het Belgisch Staatsblad, de Kruispuntbank van Ondernemingen, de overheidsadministraties en rechtstreekse contacten met de organisaties.

samenkomen en elkaar helpen. Het project stimuleert een gemeenschapsleven in een intergenerationele leefomgeving. Het woonzorgcentrum biedt plaats aan maximaal 18 bewoners⁶².

- Residentie Arcadia in Sint-Jans-Molenbeek: het gaat om twee intergenerationele collectieve woningen die elk plaats bieden aan vier personen ouder dan 60 jaar en een eenoudergezin⁶³.

3. Participatief wonen voor senioren:

Hiervan zijn er zes op het Brusselse grondgebied (> kaart 12).

Participatieve woonvormen voor ouderen zijn recent. Het gaat telkens om nieuwe projecten (de overgrote meerderheid van deze woonvormen worden nog bewoond door de eerste generatie bewoners). Het gaat om woningen alleen voor senioren (55 jaar en ouder voor bepaalde woningen), in tegenstelling tot intergenerationele woningen. In sommige van deze woningen zijn de senioren volledig onafhankelijk, in andere zijn alleen de kamers privé en zijn de andere vertrekken gemeenschappelijk voor alle bewoners⁶⁴.

62. Zie URL <https://www.lestroispommiers.be/#home>

63. Zie URL <http://residence-arcadia.be/Maisons-Kangourou-60?lang=nl>

64. Bron: CMDC

08

Conclusie

Het doel van dit dossier was om van de Brusselse ouderen van 65 jaar en ouder een globaal overzicht te krijgen van hun behoeften aan zorg en van het huisvestingsaanbod voor ouderen, 1) door hun demografische context en demografische vooruitzichten te beschrijven; 2) door hun sociaal-economische situatie en gezondheidstoestand te evalueren op basis van een reeks indicatoren; 3) door een overzicht te geven van het aanbod aan opvang en de verschillende types huisvestingsvoorzieningen voor ouderen en van het profiel van de bewoners in deze huisvestingsvoorzieningen.

Net als de twee andere gewesten zal Brussel geconfronteerd worden met een vergrijzing van de bevolking. Volgens demografische projecties zal de toename van de bevolking van 65 jaar en ouder tot minstens 2070 aanhouden. Het aantal personen van 85 jaar en ouder is sinds 2018 gedaald, maar zal vanaf 2030 ook sterk toenemen. Bijgevolg wordt er voor de komende jaren binnen de oudere bevolking een toename verwacht van Brusselaars die kwetsbaarder zijn en meer risico lopen op zorgbehoefendheid.

De indicatoren die toelaten de gezondheidstoestand van de oudere bevolking te evalueren, tonen immers aan dat onder de personen van 65 jaar en ouder de oudsten globaal genomen kwetsbaarder zijn en bijgevolg grotere zorggebruikers zijn (thuiszorg en -hulp, ziekenhuisopname, risico op institutionalisering in een woonzorgcentrum, enz.).

Bovendien blijkt uit de indicatoren die het mogelijk maken hun sociaal-economische situatie te evalueren dat de Brusselse ouderen kwetsbaarder zijn dan die van de gehele Belgische bevolking en dat deze kwetsbare situatie in Brussel in de loop der jaren nog lijkt toe te nemen, in tegen-

stelling tot in België als geheel. Mensen met een lage sociaal-economische status hebben eerder en vaker gezondheidsproblemen en functionele beperkingen en lopen daardoor een grotere kans om een beroep te moeten doen op een zorgdienst.

Een andere opvallende vaststelling is de prijsstijging van rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen in de loop der jaren. Deze prijsstijging roept vragen op over de betaalbaarheid, vooral omdat de toekomstige bevolking van de ouderen sociaal-economisch minder begoed zal zijn.

Ten slotte telt het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een groter aandeel ouderen in woonzorgcentra en hebben deze vaker een licht zorgbehoefendheidsprofiel (O- en A-profielen op de Katz-schaal) in vergelijking met de andere gewesten. Het is bijgevolg een uitdaging om de opvang te kunnen ontwikkelen voor deze lichte zorgbehoefendheidsprofielen in alternatieve structuren die met het woonzorgcentrum verbonden kunnen zijn en die financieel toegankelijk zijn (van het type assistentiewoning of alternatieve woonvormen voor senioren). Deze alternatieve woonformules lijken overigens nog weinig ontwikkeld.



Ouderen in het Brussels Gewest: Overzicht van hun welzijns- en gezondheidstoestand en het opvang- en huisvestingsaanbod

Net als de twee andere gewesten zal Brussel geconfronteerd worden met een vergrijzing van de bevolking. Bovendien blijkt uit de indicatoren die het mogelijk maken de sociaaleconomische situatie bij ouderen te evalueren dat het aantal ouderen in een kwetsbare situatie in de loop der jaren nog lijkt toe te nemen. Bijgevolg wordt er voor de komende jaren binnen de oudere bevolking een toename verwacht van Brusselaars die kwetsbaarder zijn en meer risico lopen op zorgbehoefendheid.

De doelstellingen van dit rapport zijn de huidige demografische context van de Brusselse ouderen en de demografische vooruitzichten van deze bevolkingsgroep beschrijven; hun sociaaleconomische situatie en gezondheidstoestand evalueren; en inzicht krijgen in het aanbod van de verschillende soorten huisvestingsvoorzieningen voor ouderen en het profiel van de bewoners van die voorzieningen.

<https://www.ccc-ggc.brussels/nl/observatbru/accueil>

Dit document is ook beschikbaar in het Frans.

Ce document est également disponible en français sous le titre :

"Les personnes âgées en Région bruxelloise : Aperçu de leur situation socio-sanitaire et de l'offre d'accueil et d'hébergements"