

OBSERVATORIUM  
VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN  
BRUSSEL



OBSERVATOIRE  
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL  
BRUXELLES

Katern 1

Katern 2

Katern 3

Katern 4

Katern 5

# Armoede en (ver)ouderen

BRUSSELS  
ARMOEDERAPPORT 2008



Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



OBSERVATORIUM  
VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN  
BRUSSEL



OBSERVATOIRE  
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL  
BRUXELLES

# Armoede en (ver)ouderen

BRUSSELS  
ARMOEDERAPPORT 2008



Katern 2

### **Brusselse armoederapporten**

De inhoud van het Brussels armoederapport werd vastgelegd in de ordonnantie "betreffende het opstellen van het armoederapport van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest" van 20 juli 2006.

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn werd belast met de uitwerking ervan.

De rapporten worden verspreid via de website ([www.observatbru.be](http://www.observatbru.be)) en op eenvoudig verzoek.

Elk rapport mag worden gekopieerd, mits vermelding van de bron.

### **Reeds verschenen Brusselse armoederapporten**

#### **2008**

Welzijnsbarometer

Thematisch rapport: armoede en (ver)ouderen

Externe bijdragen

Brussels actieplan armoedebestrijding

Synthese van de rondetafel

#### **2007**

Welzijnsbarometer

Externe bijdragen

#### **2006**

Welzijnsbarometer

Opvolging van de parlementaire aanbevelingen 1998-2001-2004

#### **2005**

Welzijnsbarometer

#### **2004**

"9<sup>de</sup> armoederapport"

Deel 1: armoede-indicatoren, gebrek aan inkomsten en overmatige schuldenlast

Deel 2: verslag van het rondetafelgesprek van 12 oktober 2004

#### **2002**

"8<sup>ste</sup> armoederapport"

Deel 1: armoede-indicatoren, armoede en huisvesting

Deel 2: verslag van het rondetafelgesprek van 26 september 2003

#### **2000**

Armoederapport 2000: armoede-indicatoren, opvolging van 4 parlementaire aanbevelingen

Verslag van het rondetafelgesprek van 10 mei 2001

#### **1999**

Armoederapport 1999: armoede-indicatoren

### **Gelieve op volgende wijze naar deze publicatie te verwijzen:**

Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad, Armoede en (ver)ouderen, Brussels armoederapport 2008, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, 2008.

## COLOFON

Dit thematisch rapport vormt een onderdeel van het Brussels armoederapport 2008.

Het Brussels armoederapport bestaat uit 5 delen: de Welzijnsbarometer (jaarlijks), het **Thematisch rapport** (tweejaarlijks), de Externe bijdragen (tweejaarlijks), het Brussels actieplan armoedebestrijding (tweejaarlijks) en de Synthese van de rondetafel (tweejaarlijks).

### Auteurs:

Myriam De Spiegelaere,  
Gille Feyaerts,  
Annette Perdaens,  
Truus Roesems

### Gesprekken:

Myriam De Spiegelaere,  
Annette Perdaens

### Uittypen gesprekken:

Nahima Aouassar

### Vertaling:

Brussels Language Services sprl

### Lay-out:

Centre de Diffusion de la Culture  
Sanitaire asbl: Nathalie da Costa Maya

### Depotnummer:

D/2008/9334/28

### Voor meer informatie:

Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van  
Brussel-Hoofdstad  
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie  
Louizalaan 183 – 1050 Brussel  
Tel.: 02/552 01 89  
observat@ggc.irisnet.be  
www.observatbru.be

Truus Roesems

Tel.: 02/552 01 57

troesems@ggc.irisnet.be

Annette Perdaens

Tel.: 02/552 01 50

aperdaens@ccc.irisnet.be

## DANKWOORD

Bij het tot stand brengen van dit thematisch rapport, kon het Observatorium rekenen op de medewerking van heel wat mensen. We wensen iedereen die meewerkte aan dit rapport van harte te bedanken en hopen samen met hen dat dit rapport een aanzet kan betekenen voor een verbetering van de omstandigheden waarin nog te veel mensen moeten leven.

We danken in eerste plaats de mensen die bereid waren om over hun eigen leven te getuigen. We noemen hen hier niet bij naam om de vertrouwelijkheid van de gesprekken te respecteren.

We danken ook de organisaties die vanuit hun ervaring investeerden om informatie aan te brengen en in een aantal gevallen ook mensen te mobiliseren om verder rond dit niet evidente thema te overleggen:

Aksent: Marijke Van Meulder en Eva Cloet  
Antenne Andromède (OCMW Sint-Lambrechts-Woluwe): Marie Claire Giard en de bewoners van Antenne Andromède

Atoll: Martine Deprez en de deelnemers van de groep

Bij Ons/Chez nous: Manu Chiquero  
Centre de service social Bruxelles Sud-est: Caroline Vandermeersch  
De Buurtwinkel: Marjan Samyn, Daniel Alliet

De Schutting  
Eva: Ingrid Vandenmooter  
Fédération socialiste des Pensionnés de Bruxelles: Rebecca Lejeune en de afgevaardigden van de lokale afdelingen  
Het Anker: Bart Vanderstraeten  
Huis les Petits Riens : Thibault Collignon en de bewoners

La Maison médicale du Vieux Molenbeek  
Le Home Baudouin

Maison de la Famille: Nicole Montois, Claire Allaer en de gezinshelpers  
Maison de repos Les Tilleuls: Pierre-Marie Ruelle en de deelnemers aan de groep  
Mémoire Vivante: Aïcha Bentebbouche, Brigitte Hazard en de deelnemers aan de groep

Pigment: Liesbeth Lefebre  
Samenlevingsopbouw: Alain Storme  
Santé Culture Quart Monde  
Seniorencentrum: Kris Desmet

Seniors sans frontières: Rachida El Idrissi en de deelnemers aan de groep  
Sociale coördinatie Elsene - Coordination sociale Ixelles: Pierre-Michel Rousseau en de maatschappelijk werkers van de openbare en private sociale diensten, evenals de maatschappelijk werkers van de werkgroep "Ouderen"  
Straatdoden Brussel - Collectif Morts de la rue: Maureen Jordens  
Versailles Seniors: Carine Delbrouck, Serge Fige en de bewoners  
Vrienden van het Huizeke: Nicoleta Vandeputte

We danken het Steunpunt voor Bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (Françoise De Boe en Ghislaine Adriaensens) voor het organiseren van de dialoogwerkgroep rond het thema vroegtijdig verouderen en de organisaties die aan dit overleg hebben meegewerkt:

ATD Vierde Wereld - ATD Quart Monde: Pierre Hendrick  
De Babelleir: Alain Pyck  
Vereniging waar armen het woord nemen  
De Schutting-Albatros: Willem Defieuw  
Espace de Parole, Bruxelles: David Giannoni  
Gemeenschappelijk Daklozen Front - Front Commun des Sans Domicile Fixe: Jean Peeters  
Home Baudouin: Pierre Collet  
La Strada. Steunpunt Thuislozenzorg  
Brussel: Laurent Van Hoorebeke  
Maatschappelijk Centrum Abbé Froidure - Centre d'accueil social Abbé Froidure,  
Huis Les Petits Riens: Thibault Collignon  
Solidarités Nouvelles: Frank Tilquin  
Talita: Carmelo Buggea  
Vlaams Netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen: Frederic Vanhauwaert

We danken de organisaties die geholpen hebben om de juiste sleutelfiguren te vinden.

We danken ook Anne Moreau, die zich naar aanleiding van haar stage bij het Observatorium helemaal in het thema armoede en vroegtijdig verouderen verdiepte.

De ploeg van het Observatorium

# INHOUDSTAFEL

Dankwoord .....	3
I. Inleiding .....	5
II. Algemene context .....	7
1. Armoede en (ver)ouderen: maatregelen van de maatschappij .....	7
1.1. Minimumpensioenen en de inkomensgarantie voor ouderen (IGO) .....	7
1.2. Gezondheidszorg .....	9
1.3. Ouderenzorg .....	12
1.4. Gewestelijke bevoegdheidsdomeinen .....	12
1.5. Andere financiële tegemoetkomingen .....	13
1.6. Bevoegde overheden voor het ouderenbeleid .....	14
2. Armoede en (ver)ouderen: evaluatie van de Brusselse situatie .....	16
2.1. Het meten van armoede bij ouderen .....	16
2.2. Demografie .....	18
2.3. Socio-economische situatie .....	23
2.4. Gezondheid .....	31
III. Oogpunt van de betrokkenen .....	35
1. Armoede en ouderen: oogpunt van Brusselse senioren .....	35
1.1. Inleiding .....	35
1.2. Methodologie .....	35
1.3. Analyse van de resultaten .....	37
1.3.1. Financiële aspecten .....	37
1.3.2. Huisvesting .....	42
1.3.3. Het rusthuis .....	46
1.3.4. De gezondheid .....	51
1.3.5. Informatie en toegang tot de dienstverlening .....	53
1.3.6. Beleving van veroudering .....	57
2. Armoede en verouderen: oogpunt van Brusselse armen .....	66
2.1. Inleiding .....	66
2.2. Methodologie .....	66
2.3. Analyse van de resultaten .....	67
2.3.1. Perceptie van vroegtijdige aftakeling .....	67
2.3.2. Oorzaken van vroegtijdige aftakeling .....	68
2.3.3. Gevolgen van vroegtijdige aftakeling .....	70
2.3.4. Strategieën om deze situatie tegemoet te komen .....	72
2.3.5. Sociaal statuut .....	72
2.3.6. Verwachtingen en voorstellen .....	73
IV. Conclusies .....	75
Bibliografie .....	79

## I. INLEIDING

Voor dit eerste thematisch rapport volgens de nieuwe ordonnantie van 2006<sup>[1]</sup>, wensten de verantwoordelijke ministers in te gaan op de problematiek van **armoede bij ouderen**.

Dit is een complex thema dat talrijke vragen oproept, onder andere: Wat begrijpen we onder ouderen? Hoe brengen we de belangrijke verschillen in rekening tussen de chronologische leeftijd<sup>[2]</sup> en de biologische leeftijd<sup>[3]</sup> die kunnen voorkomen bij mensen die in moeilijke omstandigheden hebben geleefd? Moet het armoedeconcept op een specifieke manier benaderd worden wanneer het gaat over verouderen? Enzovoort.

Daarbij komt de vraag hoe men rekening kan houden met de realiteit zoals die beleefd wordt door mensen die in grote armoede leven, waarvan een niet verwaarloosbaar aantal nooit “de derde leeftijd” zal bereiken of die heel wat ouder lijken dan hun chronologische leeftijd.

Het **concept van “kwetsbaarheid van ouderen”** kan ons helpen om de verschillende aspecten van deze thematiek te structureren. Het concept van kwetsbaarheid verwijst naar een groter risico op een sterk verslechterde levenskwaliteit.

Grundy definieert kwetsbare ouderen als “zij van wie de reservecapaciteiten beneden de drempel zakken die noodzakelijk is om succesvol het hoofd te bieden aan de uitdagingen waar ze op stuiten” (Grundy, 2006).

De **uitdagingen** waaraan men bij het ouder worden het hoofd moet bieden, zijn soms plots (sterfgevallen, ongevallen, agressies, ...), maar manifesteren zich soms ook langzaam (terugval op het vlak van gezondheid, inkomens of sociale rollen). De capaciteit om het hoofd te bieden aan deze veelvoudige uitdagingen hangt af van de “reserves” van de persoon.

De **reserves** van een persoon op oudere leeftijd weerspiegelen de opbouw en het verlies van (**hulp**)**bronnen** in de loop van het leven. Deze bronnen hebben meervoudige dimensies: geestelijke en fysieke gezondheid, familiale relaties, sociale netwerken, aanpassingsstrategieën, persoonlijkheid en sociale hulpmiddelen, rijkdom en andere materiële bronnen, morele en legale rechten op verschillende vormen van collectieve ondersteuning en intergenerationele solidariteit.

Het **levensloopperspectief** is hierin dan ook essentieel. De gezondheidstoestand hangt bijvoorbeeld af van genetische factoren, blootstelling aan gunstige en ongunstige omgevingen en gedragingen (voeding, fysieke activiteit, roken, enz.) gedurende het leven. De sociale netwerken (families, vrienden, kennissen, enz.) bouwen zich eveneens in de loop van het leven op.

Dit betekent niet dat het niet mogelijk is om nog reserves te verhogen of te ontwikkelen wanneer men oud is, de mogelijkheden zijn echter beperkter.

Er bestaan **ondersteuningsmechanismen** of tussenkomsten die toelaten om het effect van de uitdagingen te verzachten en/of de reserves te herstellen. Bijvoorbeeld een intensieve revalidatie na een ziekte of een val, aanpassingen aan het huis, ondersteuning bij het rouwproces, de ontwikkeling van nieuwe relaties of activiteiten. Deze ondersteuning kan het gebrek aan hulpbronnen compenseren om te vermijden zich in een situatie van kwetsbaarheid te vinden. Bijvoorbeeld, niet naar buiten kunnen gaan zonder hulp heeft een minder negatieve impact op de levenskwaliteit van hij of zij die veel bezoek krijgt en veel hulp heeft om boodschappen te doen dan voor een zeer eenzaam iemand of voor wie buitenkomen onmisbaar is om de sociale banden te behouden.

Het is evident dat ouder worden **risico's van kwetsbaarheid** met zich meebrengt voor alle sociale lagen van de bevolking, maar ze zijn duidelijk groter voor mensen die een levensparcours kennen dat gepaard gaat met bestaansonzekerheid. Zij hebben immers het vaakst zwakke reserves, moeten het hoofd bieden aan grotere moeilijkheden en genieten minder vaak van compenserende ondersteuning. Voor personen die in grote armoede hebben geleefd, zijn de reserves niet alleen zwakker maar zijn ze ook veel sneller uitgeput naargelang de uitdagingen waar men voor staat groter zijn. Het risico van kwetsbaarheid verbonden aan verouderen doet zich dan ook veel sneller voor, ruim voor 65 jaar.

Vanuit deze optiek werd het thema van het rapport geheroriënteerd en evolueerde het van “armoede bij ouderen” naar een bredere benadering van “armoede en (ver)ouderen” die twee verschillende en complementaire invalshoeken in rekening brengt: **armoede bij ouderen** enerzijds en het **verouderen van mensen in armoede** anderzijds.

[1] De Ordonnantie van 20 juli 2006 “betreffende het opstellen van het armoederapport van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest”. U kan deze ordonnantie bekijken op onze website ([www.observatbru.be](http://www.observatbru.be))

[2] De leeftijd bepaald door onze geboortedatum

[3] De leeftijd van onze cellen



Er bestaat heel wat literatuur over de sociologische, psychologische en biologische analyse van verouderen, maar het is niet de bedoeling om in dit rapport de stand van zaken op te maken van de kennis op dit domein. Het gaat er eerder om te proberen de armoederealiteit in deze fase van het leven in beeld te brengen om de Brusselse beleidsmakers en actoren in de strijd tegen armoede te informeren.

Hiervoor is de expertise van het terrein en de reële beleving van de mensen onmisbaar. De wil om het woord te geven aan de verenigingen van mensen die in armoede leven is duidelijk uitgedrukt in de ordonnantie van 2006 betreffende het opstellen van het armoederapport in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Daarom is het voornaamste deel van dit thematisch rapport geschreven vanuit het **oogpunt van de betrokkenen**. Het leek ons echter nuttig om vooraf een kader te schetsen om de context waarin deze kwestie zich afspeelt duidelijk te stellen.

### Het rapport is dus als volgt opgebouwd:

Hoofdstuk II omschrijft de algemene context van het fenomeen van armoede en (ver)ouderen in het Brussels Gewest, waarbij ingegaan wordt op twee vragen:

- Wat voorziet de maatschappij om te vermijden dat (ver)ouderen niet samengaat met verhoogde kwetsbaarheid ?
- Wat is de omvang van armoede bij ouderen ? Over welke indicatoren beschikken we ?

In hoofdstuk III wordt het woord gegeven aan de betrokkenen en wordt hun oogpunt uitgebreid voorgesteld, waarbij het onderscheid gemaakt wordt tussen de twee hierboven geschetste aspecten: de beleving van armoede door de Brusselse senioren enerzijds en de beleving van verouderen door personen die sinds lange tijd in armoede leven anderzijds.

Hoofdstuk IV bevat tenslotte een conclusie die enkele sleutelpunten herneemt die duidelijk uit het rapport naar voren komen en die pistes voor reflectie kunnen vormen om de actuele situatie te verbeteren.



## II. ALGEMENE CONTEXT

### 1. ARMOEDE EN (VER)OUDEREN: MAATREGELEN VAN DE MAATSCHAPPIJ

In dit hoofdstuk bekijken we op welke manier de maatschappij omgaat met het risico op armoede dat gepaard gaat met het ouder worden. De vraag is tweeledig: hoe voorkomt de maatschappij dat ouderen in armoede terechtkomen enerzijds en welke maatregelen worden getroffen om de rechten van ouder wordende mensen die in armoede leven te waarborgen anderzijds?

Veel sterker dan bij andere leeftijdsgroepen, wordt de levensstandaard van ouderen bepaald door de kwaliteit van de sociale voorzieningen. Vooral het niveau van de wettelijke pensioenen (1.1) en de toegang tot de gezondheidszorg (1.2) zijn cruciale elementen. Maar ook de ouderenzorg (1.3) en de aandacht voor ouderen in gewestelijke bevoegdheidsdomeinen (1.4) zoals huisvesting, mobiliteit en tewerkstelling hebben een impact op hun welzijn. De aanvullende financiële tegemoetkomingen van verschillende overheden (1.5) hebben eveneens een belangrijke impact voor ouderen met een beperkt budget. Gezien de betrokkenheid van vele overheden, sluiten we dit hoofdstuk af met een overzicht van de bevoegdheden van de verschillende beleidsniveaus inzake ouderenbeleid (1.6).

#### 1.1. Minimumpensioenen en de inkomensgarantie voor ouderen (IGO)

Het wettelijk pensioen (de zogenaamde eerste pijler) vormt de basis van het Belgische pensioenstelsel. De twee andere (extralegale) pijlers – namelijk de tweede pijler van aanvullende pensioenstelsels ingericht door de werkgever en de derde pijler van private pensioenen die individueel afgesloten worden bij een verzekeringsinstelling – staan enkel in de economisch sterkere beroepsgroepen overeind<sup>[4]</sup> (Berghman, 2003-2004, p. 63). Voor mensen die onvoldoende rechten hebben opgebouwd via de sociale zekerheid, namelijk waarvan het wettelijk pensioen onder het wettelijk minimum ligt, bestaat er een systeem van sociale bijstand, de zogenaamde inkomensgarantie voor ouderen (IGO).

[4] Aanvullende pensioenen in de tweede en derde pijler zijn eerder een middel om de inkomsterugval van de betere verdiemers te beperken dan wel om de levenskwaliteit van de lagere inkomenscategorieën op te krikken. De overheid voorziet een aantal fiscale en parafiscale stimuli waardoor pensioenopbouw in de tweede en derde pijler wordt aangemoedigd.

#### *Het wettelijk pensioenstelsel*

Binnen de eerste pensioenpijler zijn er net als binnen het geheel van de sociale zekerheid drie verschillende stelsels: werknemers, ambtenaren en zelfstandigen. Personen die niet onder één van deze stelsels bijdragen, bouwen geen pensioenrechten op.

De wettelijke pensioenleeftijd is vastgesteld op 65 jaar voor mannen. Voor vrouwen wordt dit geleidelijk verhoogd en ligt de pensioenleeftijd vanaf 1 januari 2009 ook op 65 jaar. Momenteel bedraagt de wettelijke pensioenleeftijd voor vrouwen nog 64 jaar.

Naast het **rustpensioen**, waarop men recht heeft op basis van de eigen loopbaan, bestaat er in elk van de drie stelsels een **overlevingspensioen**. Hiermee kan een overlevende man of vrouw een uitkering krijgen die gebaseerd is op de activiteit die de overleden echtgeno(o)t(e) heeft uitgeoefend.

Rust- en overlevingspensioenen zijn een uitkering om de levensstandaard die vóór de pensioengerechtigde leeftijd of vóór het overlijden van de echtgenoot is opgebouwd, gedeeltelijk in stand te houden. Daarom is het pensioen gebaseerd op het voorheen verdiende loon of inkomen (Berghman, 2005-2006, p. 33).

Het bedrag waarop men op pensioenleeftijd recht heeft, is afhankelijk van de beroepsloopbaan (type beroep en aantal gewerkte jaren), het verdiende inkomen en de gezinstoestand<sup>[5]</sup>.

#### *Minimumrechten binnen het wettelijk pensioen*

Het pensioen beschermt mannen beter tegen armoede dan vrouwen omwille van de band tussen de pensioenen en de arbeidsmarkt. Pensioenen zijn immers grotendeels gebaseerd op het loopbaanverloop en weerspiegelen dus de achterstand van vrouwen op de arbeidsmarkt<sup>[6]</sup>. Vrouwen participeren immers minder op de arbeidsmarkt omdat ze de zorg opnemen voor het huishouden, de kinderen en/of de ouders, minderbetaalde jobs en vaker een onvolledige loopbaan hebben of deeltijds en in onduidelijke statuten werk(t)en (bijvoorbeeld hulp van een zelfstandige). Niet overal in Europa zijn vrouwen minder beschermd. Het universeel karakter van het systeem van de Algemene

[5] Het overlevingspensioen bedraagt in principe 80 % van het gezinsbedrag van het rustpensioen van de overleden echtgenoot, rekening houdend met de bijzonderheden van de verschillende stelsels.

[6] Dit is het zogenaamde Bismarck-effect: het arbeidsmarktgebonden karakter van de sociale zekerheid met een sterke band tussen de loopbaan en de uitkering.

ouderdomswet in Nederland voorziet bijvoorbeeld dat alle inwoners vanaf 65 jaar een forfaitair wettelijk pensioen ontvangen. Hier wordt de band met vroegere arbeidsmarktparticipatie dus doorgeknipt en bestaat er geen onderscheid tussen mannen en vrouwen of werkenden en niet-werkenden (Dekkers, 2006).

Om zoveel mogelijk gepensioneerden van het armoederisico te vrijwaren werden binnen het wettelijke pensioenstelsel een aantal regelingen opgenomen om gepensioneerden te beschermen tegen een te laag pensioen: het gegarandeerd minimumpensioen, het minimumrecht per loopbaanjaar, de gelijkgestelde perioden, de afgeleide rechten en het verplichte maxistatuut.

De regeling van het **minimumpensioen** zorgt ervoor dat de pensioenuitkering bij een volledige loopbaan niet onder een bepaald minimum kan liggen. Het minimumpensioen wordt vooral bij zelfstandigen frequent toegepast. Voor personen met een onvolledige loopbaan (maar minstens 2/3) wordt een equivalent minimumpensioen voorzien waarvan de hoogte bepaald wordt door het aantal gewerkte jaren.

Naast het minimumpensioen omvat de pensioenregeling voor werknemers sinds 1997 ook een zogenaamd **minimumrecht per loopbaanjaar**. In 2006 werd een aanpassing doorgevoerd zodat ook jaren van deeltijdse tewerkstelling (wat vooral bij vrouwen voorkomt) mee in aanmerking worden genomen voor de toegang tot het minimumpensioen. Het pensioen wordt dan berekend pro rata de gewerkte duur (Larmuseau, 2007, p. 8).

Om tot een volledige loopbaan te komen kunnen ook **gelijkgestelde perioden** in rekening worden gebracht, zoals bepaalde perioden van vakantie, ziekte, werkloosheid, staking, militaire dienstplicht, loopbaanonderbreking, enz. (RVP, 2008).

Overlevingspensioenen zijn **afgeleide rechten**, wat betekent dat ze gebaseerd zijn op de pensioenrechten van de overledene. Een weduwe/weduwnaar die een eigen rustpensioen geniet, kan dit tot een bepaald bedrag aanvullen met een overlevingspensioen.

Sinds juli 2005 worden meewerkende echtgenoten van zelfstandigen verplicht onderworpen aan het **maxistatuut** dat onder meer voor hen de mogelijkheid creëert om een eigen pensioen op te bouwen (Larmuseau, 2007, p. 9). Deze maatregel heeft tot doel de situatie van meewerkende echtgenoten (voor 90 % vrouwen) te verbeteren. Deze worden immers verplicht zich aan te sluiten bij het sociaal verzekeringsfonds en daar sociale bijdragen te storten, waardoor ze ook verzekerd zijn inzake arbeidsongeschiktheid, invaliditeit, bevallingsrust, gezondheidszorg, pensioen en kinderbijslag.

## De inkomensgarantie voor ouderen (IGO)

Ouderen die geen of een ontoereikend pensioen hebben, kunnen via de bijstandsuitkering (IGO of GIB) toch een gegarandeerd minimuminkomen krijgen. In juni 2001 werd de inkomensgarantie voor ouderen (IGO) ingevoerd ter vervanging van het gewaarborgd inkomen voor bejaarden (GIB).<sup>[7]</sup>

De IGO wordt toegekend na een grondig onderzoek naar bestaansmiddelen. Men houdt hierbij rekening met alle middelen en pensioenen van welke aard of herkomst ook, evenals met de middelen van de perso(n)en waarmee men samenwoont.

Om een IGO te kunnen ontvangen moet men 64 jaar zijn (65 jaar vanaf 1 januari 2009). Men moet ofwel Belg zijn, ofwel onderdaan van de Europese Unie, vluchteling, staatloze of van onbepaalde nationaliteit. Personen met een andere nationaliteit kunnen onder bepaalde voorwaarden de IGO ontvangen. Een IGO-begunstigde mag niet langer dan 30 dagen in de loop van een burgerlijk jaar in het buitenland verblijven. Wanneer hij/zij langer in het buitenland verblijft, wordt de uitkering geschorst voor die periode (behalve voor bepaalde uitzonderingen).

## Recente beleidsinspanningen

Recent werden een aantal inspanningen geleverd om te vermijden dat de minimumpensioenen steeds verder onder de armoederisicogrens dalen.

Het Generatiepact (wet van 23 december 2005) voorziet dat de regering zich om de twee jaar moet uitspreken over een aanpassing van alle of sommige inkomensvervangende uitkeringen in de sociale zekerheid aan de evolutie van de algemene welvaart, waaronder het minimumpensioen. De hiervoor voorziene procedure werd voor de eerste maal in overleg met de sociale partners in de herfst van 2006 opgestart. (Larmuseau, 2007, p. 8)

De programmawet van 27 december 2006 voegde hier de sociale bijstandsstelsels aan toe zodat ook zij structureel aangepast zullen worden aan de evolutie van de welvaart vanaf 2009.

Concreet bracht dit een progressieve stijging van het IGO met zich mee van 14 % op 1/12/2006 en vervolgens van 2 % op 1/12/2007 (stijging), op 1/1/2008 (indexering), op 1/5/2008 (indexering) en op 1/7/2008 (stijging).

Op 1 juli 2008 bereiken de IGO voor alleenstaande ouderen en het minimumpensioen voor alleenstaande werknemers met een volledige loopbaan het niveau van de armoederisicogrens voor de inkomens van 2005 (tabel 2-01).

[7] Enkel indien de GIB-uitkering voordeliger bleek, kon men het recht op het GIB behouden.

Tabel 2-01: Minimumuitkeringen voor ouderen en armoederisicogrens, maandbedrag in €

	Op 1 januari 2008	Op 1 juli 2008	Armoederisicogrens <sup>[8]</sup> (EU-SILC 2006)
<b>Inkomensgarantie voor ouderen (IGO)</b>			
Koppel waarbij beiden de IGO ontvangen	1 103,48	1 148,02	1 289,50
Alleenwonende	827,60	<b>861,03</b>	860,00
<b>Minimumpensioen bij een volledige loopbaan als werknemer</b>			
Gezinsbedrag (rustpensioen)	1 148,81	1 195,21	1 289,50
Alleenstaande (rustpensioen)	<b>919,34</b>	<b>956,47</b>	860,00
Alleenstaande (overlevingspensioen)	<b>904,88</b>	<b>941,43</b>	860,00
<b>Minimumpensioen bij een volledige loopbaan als zelfstandige</b>			
Gezinsbedrag (rustpensioen)	1 081,88	1 125,58	1 289,50
Alleenstaande (rustpensioen)	813,99	846,87	860,00
Alleenstaande (overlevingspensioen)	813,99	846,87	860,00

Bron: Studiecommissie voor de verzorging, 2008, p. 91; RVP, 2008

Naast de verhoging van een aantal uitkeringen, werd op 1 juli 2008 de solidariteitsbijdrage voor de laagste pensioenen verlaagd of zelfs geschrapt, afhankelijk van het bedrag van de wettelijke en buitenwettelijke pensioenen (RVP, 2008).

De Belgische pensioenen zijn bij de laagste van alle geïndustrialiseerde landen. Verwacht wordt dat in de toekomst de lonen sneller zullen stijgen dan de pensioenen, wat tot een verdere welvaartserosie van de pensioenen zal leiden. Door het welvaartsvast maken van de minimumpensioenen, groeit de laagste pensioenuitkering sneller dan de modale pensioenuitkeringen. Dat leidt ertoe dat de relatie tussen de pensioenuitkeringen en pensioenbijdragen verder verzwakt. Zo is de IGO de laatste jaren bijvoorbeeld sneller geëvolueerd dan het reguliere werknemerspensioen. Op die manier evolueert het pensioenstelsel in de richting van een universeel pensioen (Larmuseau, 2007, p. 10-13).

[8] De bedragen in het vet liggen boven de armoederisicogrens bepaald op basis van de EU-SILC-enquête 2006 (die de inkomens van 2005 analyseert). De resultaten van de EU-SILC-enquête 2006 werden in het voorjaar van 2008 bekend gemaakt, het betreft dus de laatste beschikbare schatting van de armoederisicogrens. Dit betekent dat het armoederisicopercentage betrekking heeft op de economische realiteit van drie jaar geleden en dat het dus onmogelijk is om de bedragen van de actuele uitkeringen met de armoederisicogrens voor het lopende jaar te vergelijken.

[9] De kosten van geneeskundige verstrekkingen worden besproken binnen de commissie geneesheren-ziekenfondsen (voor geneesheren) of tandartsen-ziekenfondsen (voor tandartsen) waarin de verschillende actoren zijn verenigd (ziekenfondsen en vertegenwoordigers van gezondheidswerkers).

## 1.2. Gezondheidszorg

De Belgische sociale zekerheid werkt volgens een verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging die (nagenoeg) de hele bevolking dekt. Zij wordt beheerd door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV). Over het algemeen is de betaling van de geneeskundige zorgverstrekking gebaseerd op een betaling «per handeling» (men betaalt voor iedere zorgverstrekking) waarvan een deel gedragen wordt door de verzekering en een deel ten laste blijft van de patiënt (= het remgeld). De verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging dekt niet alle geneeskundige verstrekkingen: er bestaat een lijst die regelmatig wordt aangepast. De geneeskundige verstrekkingen die niet in deze lijst zijn opgenomen, komen volledig ten laste van de patiënt. Er bestaat een «officieel tarief» voor geneeskundige verzorging<sup>[9]</sup>. Een patiënt die zich tot een geconventioneerd geneesheer wendt, mag er zeker van zijn dat hem het vastgestelde tarief wordt aangerekend. Niet-geconventioneerde geneesheren mogen vrij de tarieven toepassen die ze zelf willen; de patiënt moet dan het verschil betalen tussen het vastgestelde tarief en de door deze geneesheer toegepaste tarief. In 2008 is in het Brussels Gewest één geneesheer op de vijf niet geconventioneerd. De verzekeringsinstellingen (de ziekenfondsen) spelen de rol van tussenpersoon tussen het RIZIV en de mensen. Naast de verplichte verzekering bieden zij over het algemeen één of meerdere aanvullende verzekeringen aan die bepaalde kosten dekken die niet ten laste genomen worden door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

### 1.2.1. Welke maatregelen bestaan er om de toegang tot de gezondheidszorg voor iedereen mogelijk te maken ?

Een aantal maatregelen is erop gericht zoveel mogelijk personen te dekken door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Het systeem van de verzekering voor geneeskundige verzorging voorziet in een reeks maatregelen om de toegang tot gezondheidszorg te vergemakkelijken voor personen met een laag inkomen. Anderzijds bestaan er maatregelen om

Wanneer deze actoren een akkoord bereiken (= akkoord tussen geneesheren en ziekenfondsen of tussen tandartsen en ziekenfondsen), dan worden de prijzen vastgesteld (zo wordt bijvoorbeeld de prijs voor de raadpleging van een huisarts vastgesteld naast het gedeelte dat ten laste zal worden genomen door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging). De gezondheidswerkers kunnen al dan niet instemmen met dit akkoord. Degenen die het aanvaarden worden «geconventioneerd» genoemd en verbinden zich ertoe de vastgestelde tarieven na te leven. De geneesheren zijn verplicht aan de patiënten mee te delen of zij al dan niet geconventioneerd zijn, alsook de ogenblikken waarop ze geconventioneerd zijn (geneesheren kunnen ook gedeeltelijk geconventioneerd zijn, dit wil zeggen op bepaalde ogenblikken of bepaalde plaatsen).

personen die geconfronteerd worden met hoge ziektekosten (en ouderen bevinden zich meestal in die situatie) te beschermen, om te voorkomen dat deze personen in een situatie van bestaansonzekerheid verzeild raken als gevolg van de kosten van geneeskundige verzorging, of dat ze deze kosten niet kunnen betalen zelfs als hun inkomen niet laag is. Voor personen die echter geen aanspraak kunnen maken op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kunnen de OCMW's tegemoetkomen om zo de toegang tot de gezondheidszorg te vergemakkelijken (bijvoorbeeld door de kosten van de geneeskundige verzorging ten laste te nemen). Een bijzondere wetgeving voorziet ook in geneeskundige verzorging voor behoeftigen die onwettig op het Belgische grondgebied verblijven (= de dringende medische hulp, KB van 12/12/1996).

Hieronder wordt een aantal maatregelen voorgesteld die betrekking hebben op ouderen. De precieze voorwaarden voor de toepassing van deze maatregelen zijn vaak complex en het is dan ook onmogelijk om ze in het kader van dit rapport samen te vatten<sup>[10]</sup>.

#### – **Ervoor zorgen dat zoveel mogelijk mensen aanspraak kunnen maken op de verzekering voor geneeskundige verzorging**

Voor mensen die niet verzekerd kunnen worden in het algemene stelsel, noch in het stelsel van zelfstandigen, noch als persoon ten laste, bestaan er andere statuten om als gerechtigde aanspraak te kunnen maken op de verzekering voor geneeskundige verzorging. Het gaat enerzijds om personen met een handicap en anderzijds om "gerechtigde residenten". Alle personen die ingeschreven zijn in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister en die niet tot de categorieën behoren die aanspraak kunnen maken op de verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen erkend worden als gerechtigd resident. Zij kunnen dan aanspraak maken op de verzekering voor geneeskundige verzorging in het algemene stelsel. Hiertoe moeten zij zich inschrijven bij een ziekenfonds en bijdragen betalen volgens hun inkomsten. Rechthebbenden op het leefloon of het equivalent leefloon, op een IGO of personen met een zeer laag inkomen zijn vrijgesteld van bijdragen (Vandeveld, 2006).

#### – **De toegang tot gezondheidszorg vergemakkelijken voor personen met een laag inkomen**

##### **De verhoogde tegemoetkoming**

Om personen met een laag inkomen financieel toegang te geven tot de gezondheidszorg wordt voor verschillende

categorieën van personen voorzien in een hogere tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en dus in een verlaging van het remgeld. Deze maatregel gold aanvankelijk voor Weduwnaars/Weduwen, Invaliden, Gepensioneerden en Wezen, vanwaar de nog zeer vaak gebruikte naam «WIGW». Deze verhoogde tegemoetkoming werd uitgebreid tot andere categorieën, de zogenaamde RVV's (rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming) en hun personen ten laste, onder andere de rechthebbenden op een leefloon of equivalent leefloon, een inkomensgarantie voor ouderen of een uitkering voor gehandicapten, volledig uitkeringsgerechtigde werklozen (sedert minstens één jaar) ouder dan 50 jaar, alsook gerechtigde residenten ouder dan 65 jaar. Sedert 2007 is de verhoogde tegemoetkoming eveneens uitgebreid tot gezinnen met een laag inkomen; dit is het OMNIO-statuut. Om aanspraak te kunnen maken op dit statuut (RVV of OMNIO) moeten de personen een aanvraag indienen bij hun ziekenfonds. Dit statuut wordt slechts toegekend indien de inkomsten van het gezin niet boven een bepaalde grens komen<sup>[11]</sup>.

De verhoogde tegemoetkoming (RVV en OMNIO) heeft verschillende voordelen. Het geeft onder andere recht op een hogere terugbetaling van geneeskundige verzorging en geneesmiddelen. Bijvoorbeeld: op 1/1/2008 kost een raadpleging bij de huisarts 21,53 euro. De patiënt betaalt 5,33 euro remgeld indien hij geen recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming en 1,42 euro indien hij er wel recht op heeft. Wie recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming betaalt ook een kleiner voorschot en een kleiner persoonlijk aandeel bij een ziekenhuisopname. Hij zal ook aanspraak kunnen maken op het systeem van de derde betaler (zie hierna).

##### **De derde betaler**

In principe moet de patiënt de volledige kosten van de geneeskundige verzorging voorschieten; later wordt hij dan terugbetaald door zijn ziekenfonds. Het hele bedrag moeten voorschieten, kan een grote hindernis vormen. Daarom bestaat er een systeem van derde betaler, dit wil zeggen dat het ziekenfonds rechtstreeks zijn deel aan de zorgverstrekker betaalt en dat de patiënt alleen zijn deel (het remgeld) betaalt. Het systeem van de derde betaler is verplicht voor bepaalde medische onderzoeken of bijvoorbeeld voor ziekenhuisopnames, maar het is in principe verboden voor raadplegingen of huisbezoeken. Er zijn uitzonderingen, onder andere voor de verzorging van ouderen in een instelling, voor mensen in sociale nood of voor rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming.

[10] De OCMW's, de sociale diensten van ziekenfondsen of van gespecialiseerde organisaties zoals Solidarités Nouvelles Bruxelles kunnen de personen individueel uitleg verschaffen over hun rechten.

[11] Op 1/5/2008 waren de grenzen vastgesteld op een jaarlijks bruto-inkomen van € 14 337,94 (+ € 2 654,33 / persoon ten laste) voor een RVV en van € 13 543,71 (+ € 2 507,30 / persoon ten laste) voor het OMNIO-statuut. Voor de evaluatie van de inkomens wordt ook rekening gehouden met de inkomens van samenwonenden en met andere inkomsten.



**Sommige maatregelen zijn niet specifiek bestemd voor mensen met een laag inkomen**, maar kunnen helpen om de kosten van geneeskundige verzorging voor deze mensen te verminderen:

- het globaal medisch dossier (GMD): op verzoek van de patiënt kan de huisarts een medisch dossier beheren met alle geneeskundige verstrekkingen en uitgevoerde onderzoeken. Wanneer de patiënt een globaal medisch dossier heeft bij zijn huisarts, dan krijgt hij een korting van 30 % van het remgeld op de raadplegingen en ook op de huisbezoeken als hij ouder is dan 75 jaar of chronisch ziek is.
- het door een aantal wijkgezondheidscentra toegepaste forfaitaire systeem. Dit systeem berust op een akkoord tussen de wijkgezondheidscentra, het RIZIV en alle ziekenfondsen. In het kader van een akkoord tussen de patiënt, zijn ziekenfonds en het wijkgezondheidscentrum betaalt het ziekenfonds iedere maand, per geabonneerde persoon wiens verzekering in orde is, een forfaitair bedrag (berekend op basis van het profiel van de patiënt zoals leeftijd en geslacht) rechtstreeks aan het wijkgezondheidscentrum. Dit bedrag wordt betaald zonder dat het van belang is of al dan niet van de diensten gebruik gemaakt wordt. Dit forfait is van toepassing op verstrekkingen door huisartsen, verpleegsters en kinesisten<sup>[12]</sup>. De patiënt hoeft dus niets meer te betalen voor deze zorgverstrekkingen. De patiënt kan zich op ieder moment «uitschrijven». In juni 2008 werken in het Brussels Gewest 27 wijkgezondheidscentra met een forfaitair betalingssysteem (1 bicommunautair, 23 Franstalige en 3 Nederlandstalige).

Naast de maatregelen in het kader van de sociale zekerheid kunnen ook **de OCMW's** mensen helpen om toegang te krijgen tot het recht op gezondheid. Het betreft hier een bijzondere vorm van sociale bijstand. De strategieën om de toegang tot gezondheidszorg voor mensen te vergemakkelijken, liggen niet vast. De OCMW's zijn dus volledig vrij in het invullen van dit aspect. Dit leidt tot een zeer grote diversiteit in praktijken tussen de verschillende OCMW's (medische kaart, vordering, grotere of minder grote vrijheid in de keuze van de zorgverstreker, ...).

#### – **Personen beschermen die geconfronteerd worden met hoge kosten voor geneeskundige verzorging**

##### **De maximumfactuur**

Bij de maximumfactuur geldt dat, wanneer het persoonlijke aandeel van de geneeskundige verzorging (de remgelden)

van de gezinsleden een bepaald bedrag bereikt, de kosten voor de geneeskundige verzorging boven dit maximum volledig terugbetaald worden; de remgelden inbegrepen. Het bedrag dat bereikt dient te worden, hangt af van het inkomen. Voor personen met een laag inkomen (en voor bepaalde categorieën zoals rechthebbenden op een leefloon of een IGO) is deze drempel het laagst (namelijk 450 euro).

##### **Forfaitaire uitkeringen**

In bepaalde situaties kan een forfaitaire uitkering toegekend worden aan patiënten. Bijvoorbeeld het forfait voor chronische zieken, de forfaitaire tegemoetkoming voor hulp van derden (voor arbeidsongeschikte of invalide personen tussen 18 en 65 jaar) of de tegemoetkoming voor palliatieve thuiszorg.

##### **De Vlaamse Zorgverzekering**

De Vlaamse Zorgverzekering biedt een tegemoetkoming in de kosten voor niet-medische zorg, voor thuisverpleging of in kosten verbonden aan een verblijf in een rusthuis. Voor inwoners van Vlaanderen is ze verplicht, maar Brusselaars kunnen ze vrijwillig afsluiten<sup>[13]</sup>.

#### **1.2.2. Bieden deze maatregelen iedereen toegang tot gezondheidszorg ?**

Het valt buiten het bestek van dit rapport om na te gaan in hoeverre alle maatregelen ter bevordering van de toegang tot gezondheidszorg doeltreffend zijn. Het staat vast dat verschillende van deze maatregelen in sterke mate bijdragen tot het verminderen van de financiële drempels voor de toegang tot de gezondheidszorg, ook al blijven een aantal problemen bestaan. Helaas doet de toenemende complexiteit van het systeem de administratieve hindernissen toenemen. Steeds minder personen zijn in staat al de informatie te overzien en dus hun rechten te doen gelden. De administratieve obstakels verkleinen dus de impact van maatregelen ter vermindering van de financiële hinderpalen. We stellen bijvoorbeeld vast dat het aantal gezinnen dat het OMNIO-statuut heeft aangevraagd veel lager is dan verwacht (wat wil zeggen dat veel gezinnen die hier recht op hebben niet het nodige gedaan hebben om het te verkrijgen).

[12] De enige verplichting voor de patiënt: in orde blijven met zijn verzekering en geen beroep doen op verzorgend personeel van buiten het wijkgezondheidscentrum, behalve op specialisten, voor ziekenhuisopname, onderzoeken, geneesmiddelen (als hij een andere gezondheidswerker raadpleegt dan deze die begrepen zijn in het forfait, dan moet hij alle kosten betalen (met eventuele terugbetaling door het gezondheidscentrum)).

[13] Voor meer informatie:  
<http://www.zorg-en-gezondheid.be/zorgverzekering.aspx>

### 1.3. Ouderenzorg

#### *Toegankelijke dienstverlening en thuishulp voor thuiswonende ouderen*

Er bestaat een breed gamma aan dienstverlening om te beantwoorden aan de verschillende behoeften van de thuiswonende ouderen. Dit aanbod wordt door verschillende overheden georganiseerd en ondersteund. Dit thema was in 2007 onderwerp van een uitgebreide studie "Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>. Atlas van de behoeften en de actoren in Brussel"<sup>[14]</sup>, waarbij ook aandacht werd besteed aan de (financiële) toegankelijkheid van de dienstverlening.

Voor meer informatie verwijzen we dan ook naar het document zelf, evenals naar de website "Sociaal Brussel online" ([www.sociaalbrussel.be](http://www.sociaalbrussel.be)), waar de meest actuele informatie over het volledige aanbod voor Brusselse ouderen werd samengebracht.

Tot op heden hebben ouderen soms weinig keuze tussen eigen huisvesting (waarin ze alles zelf moeten organiseren en beslissen) en het rusthuis (waar hun verzorging volledig in handen wordt genomen door de instelling).

Steeds meer wensen ouderen intermediaire oplossingen om de huisvestingskosten te drukken, niet meer alleen te zijn, zich veilig te voelen, zonder aan autonomie te moeten inbinden.

Zo ontstonden verschillende vormen van georganiseerd gegroepeerd wonen (zie hoofdstuk III.3.2), die dezelfde voordelen bieden als individuele huisvesting inzake thuiszorg, sociale dienstverlening, ...

#### *Ondersteunen mantelzorgers*

De informele zorg is complementair aan de formele zorg en van cruciaal belang om ouderen zolang mogelijk thuis te laten wonen. In de census van 2001 gaven meer dan 65 000 Brusselaars van 15 jaar en ouder (9 %) aan dat ze informele zorg verstrekken. Deze mantelzorgers moeten ondersteund worden om deze zorg te verlenen. Deze ondersteuning is momenteel ontoereikend, ook al zijn er een aantal Brusselse diensten actief op dit domein (Atlas Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup> p. 172-174).

#### *Financiële tussenkomst voor residentiële opvang (ROB/RVT)*

5 % van de Brusselse 65-plussers woont in een collectieve voorziening. De maximumprijzen voor een verblijf in een rusthuis worden bepaald door de Federale Overheidsdienst Economie.

Het pensioen van veel ouderen voldoet niet om het rusthuis te betalen. Wanneer een oudere niet over voldoende eigen

bijkomende financiële middelen beschikt, kan hij/zij bijstand van het OCMW vragen. Het OCMW zal pas tussenkomen indien na onderzoek blijkt dat de eigen middelen van de oudere niet volstaan. Als het pensioen en andere periodieke inkomsten (bijvoorbeeld huuropbrengsten) niet voldoen om de verblijfkosten te betalen, dan moet het spaargeld en obligaties aangesproken worden. Als ook dit onvoldoende is, kan het OCMW een hypothecaire inschrijving nemen op de onroerende goederen van de oudere. Alvorens deze bijstand te verlenen zal het OCMW ook nagaan in hoeverre de verblijfkosten kunnen teruggevorderd worden van de onderhoudsplichtigen. Onderhoudsplichtig zijn onder meer de echtgenoot of echtgenote, kinderen en schoonkinderen, kleinkinderen. Terugvordering bij kleinkinderen gebeurt uitzonderlijk. Het OCMW kan met de goedkeuring van het gemeentebestuur beslissen om de onderhoudsplicht niet toe te passen (Debosschere, 2005, p. 57-67).

### 1.4. Gewestelijke bevoegdheidsdomeinen

#### *Huisvesting*

**Eigendomsverwerving** kan worden beschouwd als een alternatieve vorm van verzekering die een belangrijke impact heeft op het economisch welzijn van ouderen. Landen waar de pensioenen laag zijn, tellen over het algemeen een hoger aantal eigenaars, zoals bijvoorbeeld in België. Onderzoek toont aan dat het bezit van een eigen woning een effectieve bescherming vormt tegen verschillende vormen van armoede: huiseigenaars hebben een significant lager risico op inkomensarmoede. Het stimuleren van eigendomsverwerving is echter niet voor alle sociale groepen haalbaar. Zelfs in landen met een groot aantal eigenaars blijft er een "restgroep" van ouderen bestaan die er omwille van verschillende redenen niet in geslaagd is eigenaar te worden van hun woning. Deze ouderen zijn niet alleen kwetsbaarder op de huisvestingsmarkt, maar bevinden zich ook onderaan de ladder voor wat het bedrag van hun pensioen betreft. Bepaalde groepen van ouderen worden dus met een dubbel "nadeel" geconfronteerd. Sociale huisvesting kan hier een oplossing aan bieden (Dewilde, 2008, p. 149).

Op 31/12/2006 woonden in het Brussels Gewest 15 511 huishoudens met een gezinshoofd van 60 jaar en ouder in een sociale woning (BGHM). Zij bezetten hiermee 43 % van het aantal bewoonde **sociale woningen**. Dit aandeel bleef constant sinds 2000<sup>[15]</sup>. De toegankelijkheid van de sociale huisvesting is duidelijk beter voor ouderen dan voor de rest van de bevolking: gemiddeld woont 7 % van de Brusselse huishoudens in een sociale woning. Deze proportie bedraagt 12 % voor huishoudens met een referentiepersoon van 60 jaar

[14] Dit document is gratis beschikbaar bij het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

[15] Jaar vanaf wanneer de Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij (BGHM) gegevens verzamelt naar de leeftijd van het gezinshoofd.

en ouder (tegenover 6% voor de huishoudens met een referentiepersoon jonger dan 60 jaar). Hiervoor zijn er twee redenen. Ten eerste krijgen huishoudens met een gezinslid ouder dan 60 jaar een extra voorkeurrecht voor de toekenning van een sociale woning. Ten tweede is er een cumulatief effect: mensen die op jongere leeftijd een sociale woning toegewezen kregen, blijven er vaak wonen, vaak tot aan hun dood. Ze hebben immers een huurcontract van onbepaalde duur.

Ouderen hebben soms **hulp** nodig bij de **aanpassing van hun woning** omdat ze niet altijd een beroep kunnen doen op een handig familielid om herstellingen uit te voeren, te verhuizen, huishoudapparaten in werking te stellen of gewoon een lamp te vervangen. Bovendien kan het aangewezen zijn de woning aan te passen aan de fysieke toestand van de oudere of in het kader van valpreventie. In het Brussels Gewest bieden 53 actoren ondersteuning op dit domein (Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>, p. 148-151).

### Mobiliteit

Om de maatschappelijke participatie van ouderen te stimuleren is het belangrijk dat hun mobiliteit ondersteund wordt. Dit gebeurt hoofdzakelijk via maatregelen die de toegankelijkheid (fysieke en financiële) van vervoersmiddelen bevorderen.

In de eerste plaats speelt het openbaar vervoer een belangrijke rol. Senioren hebben recht op belangrijke kortingen op het openbaar vervoer. De NMBS hanteert in heel België een voorkeurtarief voor personen van 65 jaar en ouder. Elke Brusselaar van 65 jaar en ouder ontvangt ook gratis een abonnement van de MIVB.

Vervolgens worden ook alternatieve transportmogelijkheden gestimuleerd. De gemeenten en OCMW's nemen verschillende initiatieven op dit domein.

Voor minder mobiele senioren besloot het Brussels Gewest in 2008 taxi-cheques toe te kennen. Zo kreeg de onderneming "Taxi Radio bruxellois" (TRB) de opdracht om de verdeling van gewestelijke taxi-cheques op poten te zetten voor het hele Brusselse grondgebied<sup>[16]</sup>.

Deze cheques hebben een waarde van 5 euro. Mensen kunnen ze verkrijgen bij hun gemeente of hun OCMW, die zich ertoe verbinden minstens 2 cheques per maand te verstrekken aan de begunstigden. Momenteel (1 juli 2008) nemen alle Brusselse gemeenten deel aan het systeem, behalve Schaarbeek, Watermaal-Bosvoorde en Sint-Pieters-Woluwe. De manier waarop de aanvraag voor cheques moet

gebeuren en de toelatingsvoorwaarden en het bedrag van de cheques verschilt echter van gemeente tot gemeente. Sommige gemeenten verhogen het bedrag.

Ook andere organisaties staan in voor het organiseren van alternatieve transportmogelijkheden voor ouderen in bepaalde omstandigheden: Sociaal Vervoer Brussel, bepaalde dienstencentra, rusthuizen, thuiszorgdiensten, ... (meer hierover vindt u in de Atlas Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup> p. 141-147).

Naast aandacht voor transport van ouderen, kan de overheid ook inspelen op de mobiliteit van ouderen bij de inrichting van de openbare ruimte, bijvoorbeeld bij de inrichting van de voetpaden.

### Tewerkstelling

De versterking van de participatie op de arbeidsmarkt ter verhoging van de tewerkstellingsgraad, en meer bepaald die van de oudere werknemers, is een cruciaal element in de beleidsstrategie van de federale overheid om een antwoord te bieden op de vergrijzing van de bevolking. De federale regering werkte in de herfst van 2005 het Generatiepact uit, dat een geheel van maatregelen omvat om de werkzaamheidsgraad bij oudere werknemers te doen stijgen (Larmuseau, 2007, p. 2).

In de Externe bijdrage van Actiris (Externe bijdragen, Brussels armoederapport 2008), wordt een overzicht gegeven van de maatregelen die in het Brussels Gewest van toepassing zijn. Het zijn maatregelen die de oudere werknemers moeten behoeden voor werkloosheid.

Gepensioneerden en weduwen mogen werken en "extra inkomsten" vergaren, maar dit op beperkte wijze als ze hun pensioen niet willen zien dalen of wegvallen. Het toegestane bedrag is niet afhankelijk van het bedrag van het pensioen, waardoor een kleiner pensioen dus niet meer kan worden aangevuld dan een hoger. Op 1 juli 2008 werden de grensbedragen voor de toegelaten activiteit van de gepensioneerden verhoogd (RVP, 2008)<sup>[17]</sup>.

## 1.5. Andere financiële tegemoetkomingen

Een aantal aanvullende financiële tegemoetkomingen, voorzien door verschillende overheden, zorgen er eveneens voor dat ouderen met een beperkt budget kunnen rondkomen. Het gaat zowel om aanvullende uitkeringen als om verlaagde tarieven.

[16] [www.taxicheques-brussel.irisnet.be](http://www.taxicheques-brussel.irisnet.be)

[17] Sinds 1/7/2008 varieert het grensbedrag tussen € 13 824 (voor een zelfstandige zonder kinderen ten laste met een overlevingspensioen die de wettelijke pensioenleeftijd nog niet heeft bereikt) en € 26 075 (voor een gepensioneerde werknemer met kinderen ten laste die de wettelijke pensioenleeftijd heeft bereikt) per jaar.



### De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden

De Federale overheidsdienst Sociale Zekerheid geeft een tegemoetkoming aan personen met een handicap van 65 jaar of ouder, die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van de zelfredzaamheid.

Bij de berekening van de tegemoetkoming wordt rekening gehouden met de graad van zelfredzaamheid (uitgedrukt in punten) en met het inkomen van de aanvrager en van zijn/haar partner. De tegemoetkoming moet worden aangevraagd bij het gemeentebestuur.

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is een aanvullend inkomen. De bejaarde met een handicap moet zijn recht op de inkomensgarantie voor ouderen (IGO) en op een rust- en overlevingspensioen doen gelden.

De persoon met een handicap die vóór 65 jaar een aanvraag voor een uitkering als gehandicapte (inkomensvervangende tegemoetkoming en/of een integratietegemoetkoming) heeft ingediend, geniet ook na zijn 65<sup>ste</sup> verjaardag van deze tegemoetkomingen, behalve wanneer de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden gunstiger is<sup>[18]</sup>.

### Energie

Iedereen die kan bewijzen dat hijzelf of een persoon die onder zijn dak leeft geniet van de IGO, een tegemoetkoming aan personen met een handicap, een tegemoetkoming voor hulp van een derde toegekend door de mutualiteit, een leefloon of financiële bijstand van het OCMW, kan aanspraak maken op een **sociaal energietarief**. De voorwaarden en prijzen worden bepaald door de federale overheid en zijn van toepassing op alle leveranciers (Rijksdienst voor Pensioenen, 2007, p. 133).

Mensen die onder een bepaald jaarlijks bruto-inkomen vallen of genieten van schuldbemiddeling of collectieve schuldenregeling, kunnen een beroep doen op het sociaal **verwarmingsfonds**. Dit moet worden aangevraagd bij het OCMW (Rijksdienst voor Pensioenen, 2007, p. 134).

### Telefoon

Sinds 13 juni 2005 is de nieuwe federale wet betreffende elektronische communicatie van kracht. Deze bepaalt dat de telecomunicatieoperatoren verplicht zijn een sociaal tarief te hanteren voor senioren. Om te genieten van het **sociaal tarief** moet men 65 jaar of ouder zijn en niet samenwonen met personen die jonger zijn dan 60 jaar, uitgezonderd wanneer

[18] Voor meer info, zie [http://www.handicap.fgov.be/docs/guide/apa\\_nl.doc](http://www.handicap.fgov.be/docs/guide/apa_nl.doc).

[19] Het Koninklijk Besluit van 25 april 2004 stelt het statuut van het zakgeld van sommige rusthuisbewoners vast en bepaalt de kosten die niet op dit zakgeld mogen aangerekend worden in uitvoering van artikel 98, § 1, derde lid, van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra

het gaat om schoolgaande kinderen, gehandicapten, enz. Het inkomen van de betrokken persoon mag niet hoger liggen dan een bepaald bedrag. (Rijksdienst voor Pensioenen, 2007, p. 138).

### OCMW-steun

Het OCMW komt niet alleen tussen wanneer de oudere zijn rusthuis niet kan betalen. Ook voor andere steun kan een oudere de hulp inroepen van het OCMW. Elk OCMW kan autonoom beslissen welke hulp wordt toegekend. Meer info in verband met mogelijke OCMW-ondersteuning in het Brussels Gewest is terug te vinden op [www.ocmw-info-cpas.be](http://www.ocmw-info-cpas.be).

### Zakgeld in het rusthuis

Wanneer een oudere al zijn middelen moet afstaan voor de betaling van het rusthuis, blijft er niets meer over voor persoonlijke uitgaven. Daarom heeft de federale wetgeving in "het recht op zakgeld" voorzien, met een duidelijke omschrijving van de kosten die al dan niet met dit zakgeld moeten worden betaald<sup>[19]</sup>. Het bedrag werd vastgelegd op € 82,8 per maand op 1 mei 2008.

### Cultuur

Ouderen genieten vaak korting bij culturele evenementen. Daarnaast bestaan een aantal initiatieven die zich specifiek richten op mensen met een beperkt inkomen (bijvoorbeeld vzw Artikel 27). Het ondersteunen van dit soort initiatieven is een gemeenschapsbevoegdheid.

### Begraveniskosten

De ziekenkas betaalt een vergoeding van € 148,75 voor begraveniskosten bij overlijden van een werknemer. Voor gepensioneerden van overheidsdiensten, betaalt de pensioeninstelling een vergoeding.

## 1.6. Bevoegde overheden voor het ouderenbeleid

Er zijn weinig bevoegdheidsdomeinen waar beslissingen of maatregelen geen invloed kunnen hebben op het leven van ouderen. In onderstaand overzicht beperken we ons echter tot de belangrijkste bevoegdheden inzake ouderenbeleid. Zelfs met deze beperking, komen we tot de vaststelling dat zowat alle overheden op één of andere manier bevoegd zijn voor het ouderenbeleid in Brussel.

voor maatschappelijk welzijn. Deze informatie werd op een duidelijke manier opgenomen in een document op de website van de **afdeling Maatschappelijk Welzijn van de Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest** (<http://www.ocmw-info-cpas.be>).

Het begrip ouderenbeleid is dus zeer breed. Naast het strikte “bejaardenbeleid” zoals het wettelijk werd vastgelegd, omvat een ouderenbeleid bijvoorbeeld ook een pensioenbeleid, een gezondheidsbeleid dat rekening houdt met de specifieke behoeften en een ouderenzorgbeleid<sup>[20]</sup>.

### *De sleutelbevoegdheden liggen bij de federale overheid*

De Federale overheid is bevoegd voor het pensioensysteem, de inkomensgarantie voor ouderen en andere uitkeringen (zie 1.1), maar beheert ook de belangrijkste bevoegdheden inzake gezondheid (zie 1.2). Deze bevoegdheden zijn zeer bepalend voor de levenskwaliteit van de ouderen.

### *“Bejaardenbeleid” is een gemeenschapsbevoegdheid*

Het “bejaardenbeleid” werd wettelijk<sup>[21]</sup> vastgelegd als een persoonsgebonden aangelegenheid (binnen de bijstand aan personen), met uitzondering van de vaststelling van het minimumbedrag, de toekenningsvoorwaarden en de financiering van het wettelijk gewaarborgd inkomen voor bejaarden. Het bejaardenbeleid is bijgevolg een bevoegdheid van de gemeenschappen.

Voor Brussel betekent dit dat de wetgevende bevoegdheid op het gebied van het “bejaardenbeleid” bij volgende gemeenschapsoverheden ligt:

- de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (**GGC**) voor de maatregelen die rechtstreeks op personen toepasselijk zijn en de tweetalige instellingen (ministers P. Smet en E. Huytebroeck, bevoegd voor bijstand aan personen)
- de Commission communautaire française (**COCOF**) voor de Franstalige instellingen (minister E. Kir bevoegd voor “action sociale”).
- de Vlaamse Gemeenschap (**VG**) voor de Nederlandstalige instellingen (minister S. Vanackere bevoegd voor welzijn)

De Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) treedt complementair op aan de actie van de Vlaamse Gemeenschap. Het dienstverleningsaanbod wordt verder aangevuld door de **lokale overheden** (OCMW's en gemeenten). Ook de **federale**

**overheid** voorziet in dienstverlening via de dienstencheque-ondernemingen, vooral in de vorm van huishoud- of strijkhulp.

### *Inzake “ouderenzorg” is de bevoegdheidsverdeling zeer complex*

De “ouderenzorg” kan op verschillende manieren ingevuld worden. Een eerste onderscheid kan gemaakt worden tussen informele zorg (bijvoorbeeld mantelzorg) en professionele zorg. Professionele ouderenzorg kan verder zowel medisch of paramedisch (“soins”), als niet-medisch (“aide”) zijn en wordt zowel ambulante, semi-residentieel als residentieel georganiseerd. Voorbeelden hiervan zijn de rusthuizen (ROB's) en de rust- en verzorgingstehuizen (RVT's) (residentiële ouderenzorg), de centra voor dagverzorging en de “centres de soins de jour” (semi-residentiële ouderenzorg), de dienstverlening aan huis voor de ondersteuning van de activiteiten van het dagelijks leven (ambulante ouderenzorg) en de thuisverpleging. Bovendien ontstaan ook steeds meer alternatieve zorgvormen (serviceflats, woonzorgzones, gegroepeerd wonen, ...) die verschillende elementen combineren.

De bevoegdheidsverdeling varieert naargelang de aard van de ouderenzorgvoorziening (professioneel of informeel, ambulante, semi-residentieel en residentieel, medisch en niet-medisch) en voor de verschillende aspecten ervan (de inrichting, financiering van werking en infrastructuur, programmering, normering, erkenning, ...). De bevoegdheidsverdeling inzake de ouderenzorg is versnipperd enerzijds tussen het federale en gemeenschapsniveau (en lokale niveau), anderzijds tussen de verschillende bevoegdheidsdomeinen op elk van deze niveaus (gezondheid, bijstand aan personen<sup>[22]</sup>). Voor een overzicht van de bevoegdheidsverdeling inzake ouderenzorg is een gedetailleerde classificatie van de voorzieningen, enerzijds naar type van voorziening, anderzijds naar de verschillende aspecten van deze voorzieningen noodzakelijk. Zo'n gedetailleerde beschrijving zou ons echter te ver leiden binnen dit rapport.

[20] Hier wordt de medische zorg (les soins) bedoeld, de niet-medische ouderenzorg (l'aide) maakt immers wel deel uit van het wettelijk “bejaardenbeleid”.

[21] Artikel 128 van de Gecoördineerde Grondwet 1994 bepaalt het volgende: “De Parlementen van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap regelen, elk voor zich, bij decreet, de **persoonsgebonden aangelegenheden**”. Deze persoonsgebonden aangelegenheden worden verder gepreciseerd in artikel 5 § 1 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen:

§ 1. De persoonsgebonden aangelegenheden:

III. Gezondheidsbeleid

IV. Bijstand aan personen:

**5° bejaardenbeleid** met uitzondering van de vaststelling van het minimumbedrag, van de toekenningsvoorwaarden en van de financiering van het wettelijk gewaarborgd inkomen voor bejaarden.

[22] Zo ligt bijvoorbeeld de bevoegdheid voor wat de ROB's betreft bij de GGC bij de collegeleden bevoegd voor “bijstand aan personen”, voor de RVT's en centra voor dagverzorging ligt deze bij de collegeleden bevoegd voor “gezondheid”.

### Ook het Brussels Gewest en de gemeenten kunnen hun steentje bijdragen

Het Gewest en de Brusselse gemeenten kunnen tenslotte eveneens bijdragen door voldoende aandacht te hebben voor armoede en ouderen binnen de domeinen mobiliteit, tewerkstelling, huisvesting, openbare ruimte, ... (zie 1.4).

## 2. ARMOEDE EN (VER)OUDEREN: EVALUATIE VAN DE BRUSSELSE SITUATIE

Wetenschappelijke literatuur toont aan dat het globaal goed gaat met de ouderen in België, zowel materieel als immaterieel, maar dat er grote ongelijkheden bestaan. Wanneer we België met de buurlanden vergelijken, stellen we vast dat er tussen 1975 en 2005 een belangrijke neerwaartse beweging plaatsvindt. De Belgische ouderen hebben minder geprofiteerd van de toegenomen welvaart dan hun leeftijdsgenoten uit vergelijkbare Europese landen (Larmuseau e.a., 2007, p. 15).

En wat met de Brusselse ouderen? Er bestaat helaas geen vergelijkbaar onderzoek voor het Brussels Gewest. We kunnen er ook niet zomaar van uitgaan dat de conclusies van de verschillende Belgische studies<sup>[23]</sup> ook voor Brussel zullen opgaan.

Als we de gemiddelde cijfers betreffende de Brusselse ouderen bekijken, moeten we ons niet te veel zorgen maken. Gemiddeld heeft de Brusselse oudere een beter pensioen, een betere scholing, een betere socio-economische positie, een betere subjectieve gezondheid ... dan in België. Bovendien zal de Brusselse bevolking niet zo snel verouderen als de Belgische. Maar die gemiddelde cijfers zeggen niet veel over armoede.

Dit hoofdstuk brengt informatie bij elkaar die ons meer kan leren over de situatie van de arme Brusselse ouderen. Het meten van armoede bij ouderen is echter niet zo vanzelfsprekend. Daarom staan we eerst even bij stil bij dit punt, vooraleer we verder ingaan op de beschikbare data.

We beschrijven vervolgens de Brusselse demografische context die erg verschilt van de Belgische context in het algemeen. Hoewel het ons niet direct iets leert over armoede, laat het toe om de Brusselse bijzonderheden beter te begrijpen.

[23] Zie bijvoorbeeld Van den Bosch 2007, De jaarlijkse rapporten van de Commissie van de vergrijzing, Jacobs 2004.

[24] Voor verschillende indicatoren worden soms verschillende leeftijdsgrenzen gehanteerd. Dit is echter niet altijd een bewuste keuze, maar vaak afhankelijk van de beschikbare gegevens.

Vervolgens gaan we in op socio-economische situatie van de Brusselse ouderen. Om beter rekening te houden met de twee invalshoeken die voor dit rapport gekozen werden, enerzijds armoede bij ouderen en anderzijds vroegtijdig verouderen van mensen in armoede, worden de gegevens waar mogelijk uitgebreid met de jongere leeftijdsgroepen (50-64-jaar)<sup>[24]</sup>. Om af te sluiten presenteren we kort een aantal gezondheids-indicatoren.

### 2.1. Het meten van armoede bij ouderen

Net als bij de algemene bevolking kan armoede bij ouderen niet beperkt worden tot financiële armoede. Een te laag inkomen is immers slechts één van de veelvoudige dimensies die armoede bij ouderen kan aannemen.

Als we vasthouden aan de notie van kwetsbaarheid zoals gedefinieerd in de inleiding, is armoede bij ouderen verbonden met de huidige levensomstandigheden, maar eveneens met de levensloop. Armoede op oudere leeftijd is dus verbonden met verschillende factoren zoals opleidingsniveau, het feit al dan niet gewerkt te hebben en de beroeps carrière die zowel het niveau van het pensioen als de mogelijkheid tot sparen bepaalt, het feit al dan niet eigenaar te zijn van zijn woning, een al dan niet slechte gezondheid, de kwaliteit van de sociale steun die onvoldoende kan zijn als gevolg van een losser geworden familieband of omdat de kinderen zelf in moeilijkheden verkeren, een (slecht uitgebouwd) sociaal netwerk, een moeilijke toegang tot de hulp- en zorgdiensten, enz.

#### 2.1.1. Beschikbare informatiebronnen

Er zijn heel wat studies uitgevoerd over ouderen en vergrijzing of over armoede, maar helaas erg weinig over armoede bij ouderen. Kwalitatieve studies over dit thema zijn eveneens zeer schaars.

De meest interessante studies zijn gebaseerd op survey-materiaal (PSBH, LOVO, EU-SILC, ...), dat helaas niet beschikbaar is op het niveau van het Brussels Gewest.

De beste gegevensbron om de socio-economische situatie van de Brusselse ouderen te analyseren blijft voorlopig de **Socio-Economische Enquête van 2001**. Die werd reeds grondig geanalyseerd in de atlas "Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>. Atlas van de behoeften en de actoren in Brussel" die het

Observatorium in 2007 publiceerde. We zullen in dit hoofdstuk dan ook regelmatig naar dit document verwijzen.

Daarnaast beschikken we nog over een aantal **administratieve databanken** (Rijksdienst voor Pensioenen, Kruispuntbank Sociale Zekerheid). Deze kunnen belangrijke informatie leveren, maar zijn steeds beperkt tot één dimensie van armoede (meestal het inkomen). Bovendien geven ze enkel cijfers over het aantal mensen dat effectief van een bepaald recht gebruik maakt. De mensen die in aanmerking komen, maar om één of andere reden geen gebruik maken van het recht, zijn niet in de cijfers opgenomen.

### 2.1.2. De armoederisicogrens

Ondanks het belang van de multidimensionele benadering bestaat de meest courante manier om armoede te meten uit het tellen van het aantal mensen onder de "armoederisicogrens". De armoederisicogrens is een relatieve grens, overeenkomstig met 60 % van het mediaan equivalent inkomen van de totale bevolking. In armoedeonderzoek naar ouderen wordt dit dan toegepast op de bevolking van 65 jaar en ouder. Sommige studies gaan een stapje verder en proberen naast het tellen van het aantal arme ouderen ook de diepte van de armoede (de zogenaamde poverty-gap of het verschil tussen het inkomen van de armen en de armoederisicogrens) en de duur van de periode onder de armoederisicogrens te meten<sup>[25]</sup>.

De EU-SILC-enquête is momenteel de beste bron om dit soort berekeningen te doen voor België. Ouderen in collectieve huishoudens (vooral rusthuizen) zijn niet opgenomen in de steekproef. De cijfers geven dan ook eerder een orde van grootte dan een precieze meting.

De indicator gebaseerd op het aandeel ouderen onder de armoederisicogrens is onderhevig aan een aantal kritieken. Hij houdt geen rekening met andere zeer belangrijke factoren in de evolutie van de materiële armoede van ouderen, in het bijzonder met de situatie van hun spaargeld (en eventuele erfenissen) of schulden en eigenaarschap. Wanneer in de armoedemeting ook rekening wordt gehouden met onroerende eigendommen, leidt dit tot een aanzienlijke afname van de kloof tussen het gemiddelde inkomen van de oudere bevolking en het gemiddelde inkomen voor de totale bevolking. Ook voor België stelt men vast dat de huishoudens die onder de inkomensarmoedegrens vallen vóór de aftrek van de woonkosten, maar erboven komen wanneer men bij de berekening van deze armoedegrens rekening houdt met

de huisvestingskosten, vooral uit bejaarden bestaan (Dewilde, 2008, p. 127).

Een diepgaande analyse van de economische positie van de oudere bevolking moet dan ook rekening houden met het samenspel tussen de uitkeringen en de bezittingen van ouderen in de ruimste betekenis.

Andere kritieken hebben betrekking op het gebruik van een algemene armoedegrens. Braam stelt voor om "de armoedegrens voor mensen in duidelijk verschillende situaties een verschillende hoogte te geven. Omdat er bij ouderen een sterke correlatie is tussen leeftijd en gezondheid, zou men dus leeftijd als eerste indicator voor de gezondheidssituatie kunnen gebruiken. Ofwel, in het geval van ouderen zou de hoogte van de armoedegrens leeftijdsafhankelijk moeten zijn." (Braam, 2002, p. 23).

Dezelfde vraag kan men zich stellen bij verschillende aspecten die de levensstandaard van ouderen kunnen beïnvloeden en een belangrijke invloed hebben op hun budget. De vraag is hoe deze elementen in rekening kunnen worden gebracht voor het vastleggen van een armoederisicogrens. Denken we bijvoorbeeld aan het al dan niet gebruik kunnen maken van bepaalde voorkeurtarieven, het al dan niet in een stedelijke context leven, de vervoersfaciliteiten, ...

Price (Price, 2006) wijst op de gevoeligheid van de armoederisicogrens bij ouderen. Pensioenen en minimumuitkeringen liggen immers in heel wat landen in de buurt van de armoederisicogrens. Dat betekent dat het armoederisicopercentage bij ouderen zeer gevoelig is voor kleine verschuivingen in de armoederisicogrens en/of de uitkeringen. Price waarschuwt dan ook voor al te snelle beleidsconclusies op basis van evoluties in het armoederisicopercentage bij ouderen.

[25] Bijvoorbeeld Maes 2008.

## 2.2. Demografie

### 2.2.1. Leeftijdsstructuur

Het Brussels Gewest heeft een jongere **bevolkingsstructuur** dan de twee andere gewesten. Het aantal Brusselaars van 65 jaar en ouder nam de laatste jaren zelfs af.

Toch telt het Brussels Gewest het hoogste aandeel hoogbejaarden (85 jaar en ouder), de leeftijd waarop de zorgbehoeften het grootst zijn (tabel 2-02).

In alle leeftijdsgroepen boven de 50 jaar zijn er meer vrouwen dan mannen, maar het overwicht aan vrouwen is het hoogst bij de oudste leeftijdsgroepen. Dit is het gevolg van de hogere levensverwachting bij vrouwen.

Bovendien wonen de ouderen niet gelijkmatig verspreid over de verschillende gemeenten van het Brussels Gewest (tabellen 2-03 en 2-04).

In het Brussels Gewest was er tussen 1991 en 2007 een daling van het aantal vijfenzestigplussers (- 9 %), terwijl het Vlaams Gewest een toename kende met 31 % en het Waals Gewest met 14 %.

Het aantal hoogbejaarden (80 jaar en meer) groeide wel in het Brussel Gewest (+ 9 %), maar minder snel dan in Vlaanderen (+ 42 %) en Wallonië (+ 39 %) (ADSEI, 2008).

Tabel 2-02: Brusselse bevolking naar leeftijd en geslacht en aandeel in de Belgische bevolking <sup>[26]</sup> op 1/1/2008

Leeftijdsgroep	Brussels gewest			% Brussel/België		
	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal
60-64 jaar	21 874	24 998	46 872	7,6 %	8,3 %	8,0 %
65-69 jaar	16 426	19 818	36 244	7,5 %	8,2 %	7,8 %
70-74 jaar	14 572	19 577	34 149	7,1 %	8,0 %	7,6 %
75-79 jaar	12 573	19 825	32 398	7,4 %	8,4 %	8,0 %
80-84 jaar	8 925	17 394	26 319	8,3 %	9,4 %	9,0 %
85-89 jaar	4 683	11 167	15 850	<b>9,9 %</b>	<b>10,8 %</b>	<b>10,5 %</b>
90-94 jaar	1 124	4 138	5 262	<b>10,6 %</b>	<b>12,1 %</b>	<b>11,8 %</b>
95 jaar en meer	292	1 531	1 823	<b>12,7 %</b>	<b>13,1 %</b>	<b>13,1 %</b>
0-17 jaar	117 161	112 259	229 420	<b>10,4 %</b>	<b>10,5 %</b>	<b>10,5 %</b>
18-64 jaar	330 207	336 819	667 026	<b>9,9 %</b>	<b>10,2 %</b>	<b>10,0 %</b>
65 jaar en meer	58 595	93 450	152 045	7,7 %	8,8 %	8,4 %
<i>Totale bevolking</i>	<i>505 963</i>	<i>542 528</i>	<i>1 048 491</i>	<i>9,7 %</i>	<i>10,0 %</i>	<i>9,8 %</i>

Bron: Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie, Rijksregister 1/1/2008

[26] De cijfers in het vet duiden op de leeftijdsgroepen die oververtegenwoordigd zijn in het Brussels Gewest in vergelijking met het hele land.

[27] De cijfers in het vet duiden op de leeftijdsgroepen die oververtegenwoordigd zijn in de gemeente in vergelijking met het Brussels Gewest.



Tabel 2-03: Aantal inwoners naar leeftijd en gemeente op 1/1/2007

Gemeente	60-64 jaar	65-69 jaar	70-74 jaar	75-79 jaar	80-84 jaar	85-89 jaar	90-94 jaar	95 jaar en meer	65 jaar en meer	Totale bevolking
Anderlecht	4 272	3 839	3 819	3 515	2 591	1 393	494	132	15 783	97 601
Oudergem	1 368	1 128	1 205	1 232	1 148	553	201	54	5 521	29 681
Sint-Agatha-Berchem	1 002	853	855	756	646	335	110	32	3 587	20 431
Brussel	6 033	4 827	4 384	3 916	3 052	1 622	651	221	18 673	145 917
Etterbeek	1 657	1 191	1 197	1 149	1 000	561	238	74	5 410	42 342
Evere	1 626	1 413	1 356	1 338	1 075	564	183	53	5 982	34 128
Vorst	2 193	1 761	1 697	1 499	1 262	657	227	64	7 167	48 284
Ganshoren	1 196	951	1 089	1 060	878	444	138	40	4 600	21 395
Elsene	3 077	2 263	1 866	1 812	1 566	962	438	152	9 059	78 088
Jette	2 085	1 695	1 727	1 690	1 464	747	320	82	7 725	43 564
Koekelberg	759	617	645	535	498	278	108	31	2 712	18 541
Sint-Jans-Molenbeek	3 245	2 846	2 669	2 284	1 825	944	387	129	11 084	81 632
Sint-Gillis	1 650	1 313	1 155	879	669	364	156	55	4 591	44 767
Sint-Joost-ten-Node	794	657	455	370	246	130	62	13	1 933	23 785
Schaarbeek	4 182	3 542	3 046	2 579	2 042	1 154	459	127	12 949	113 493
Ukkel	4 026	3 200	3 165	3 123	2 781	1 528	640	207	14 644	76 576
Watermaal-Bosvoorde	1 418	1 024	1 037	1 059	816	433	178	56	4 603	24 121
Sint-Lambrechts-Woluwe	2 346	1 860	1 926	2 085	1 812	940	358	104	9 085	48 315
Sint-Pieters-Woluwe	1 911	1 603	1 622	1 784	1 517	725	312	107	7 670	38 554
<i>Brussels Gewest</i>	<i>44 840</i>	<i>36 583</i>	<i>34 915</i>	<i>32 665</i>	<i>26 888</i>	<i>14 334</i>	<i>5 660</i>	<i>1 733</i>	<i>152 778</i>	<i>1 031 215</i>

Bron: Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie, Rijksregister 1/1/2007

Tabel 2-04: Aandeel<sup>[27]</sup> inwoners naar leeftijd en gemeente op 1/1/2007

Gemeente	60-64 jaar	65-69 jaar	70-74 jaar	75-79 jaar	80-84 jaar	85-89 jaar	90-94 jaar	95 jaar en meer	65 jaar en meer	Totale bevolking
Anderlecht	4,4 %	3,9 %	3,9 %	3,6 %	2,7 %	1,4 %	0,5 %	0,1 %	16,2 %	100 %
Oudergem	4,6 %	3,8 %	4,1 %	4,2 %	3,9 %	1,9 %	0,7 %	0,2 %	18,6 %	100 %
Sint-Agatha-Berchem	4,9 %	4,2 %	4,2 %	3,7 %	3,2 %	1,6 %	0,5 %	0,2 %	17,6 %	100 %
Brussel	4,1 %	3,3 %	3,0 %	2,7 %	2,1 %	1,1 %	0,4 %	0,2 %	12,8 %	100 %
Etterbeek	3,9 %	2,8 %	2,8 %	2,7 %	2,4 %	1,3 %	0,6 %	0,2 %	12,8 %	100 %
Evere	4,8 %	4,1 %	4,0 %	3,9 %	3,1 %	1,7 %	0,5 %	0,2 %	17,5 %	100 %
Vorst	4,5 %	3,6 %	3,5 %	3,1 %	2,6 %	1,4 %	0,5 %	0,1 %	14,8 %	100 %
Ganshoren	5,6 %	4,4 %	5,1 %	5,0 %	4,1 %	2,1 %	0,6 %	0,2 %	21,5 %	100 %
Elsene	3,9 %	2,9 %	2,4 %	2,3 %	2,0 %	1,2 %	0,6 %	0,2 %	11,6 %	100 %
Jette	4,8 %	3,9 %	4,0 %	3,9 %	3,4 %	1,7 %	0,7 %	0,2 %	17,7 %	100 %
Koekelberg	4,1 %	3,3 %	3,5 %	2,9 %	2,7 %	1,5 %	0,6 %	0,2 %	14,6 %	100 %
Sint-Jans-Molenbeek	4,0 %	3,5 %	3,3 %	2,8 %	2,2 %	1,2 %	0,5 %	0,2 %	13,6 %	100 %
Sint-Gillis	3,7 %	2,9 %	2,6 %	2,0 %	1,5 %	0,8 %	0,3 %	0,1 %	10,3 %	100 %
Sint-Joost-ten-Node	3,3 %	2,8 %	1,9 %	1,6 %	1,0 %	0,5 %	0,3 %	0,1 %	8,1 %	100 %
Schaarbeek	3,7 %	3,1 %	2,7 %	2,3 %	1,8 %	1,0 %	0,4 %	0,1 %	11,4 %	100 %
Ukkel	5,3 %	4,2 %	4,1 %	4,1 %	3,6 %	2,0 %	0,8 %	0,3 %	19,1 %	100 %
Watermaal-Bosvoorde	5,9 %	4,2 %	4,3 %	4,4 %	3,4 %	1,8 %	0,7 %	0,2 %	19,1 %	100 %
Sint-Lambrechts-Woluwe	4,9 %	3,8 %	4,0 %	4,3 %	3,8 %	1,9 %	0,7 %	0,2 %	18,8 %	100 %
Sint-Pieters-Woluwe	5,0 %	4,2 %	4,2 %	4,6 %	3,9 %	1,9 %	0,8 %	0,3 %	19,9 %	100 %
<i>Brussels Gewest</i>	<i>4,3 %</i>	<i>3,5 %</i>	<i>3,4 %</i>	<i>3,2 %</i>	<i>2,6 %</i>	<i>1,4 %</i>	<i>0,5 %</i>	<i>0,2 %</i>	<i>14,8 %</i>	<i>100 %</i>

Bron: Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie, Rijksregister 1/1/2007

### 2.2.2. Huishoudensamenstelling

Van de Brusselse 65-plussers, woont 45 % samen met een partner (al dan niet gehuwd, met of zonder kinderen). Voor mannen is het samenwonen de meest voorkomende huishoudenssituatie, het betreft twee derde van de mannen. Bij de vrouwen daarentegen woont het merendeel alleen (52 %), terwijl slechts 27 % van de mannen alleenstaand is. 5 % woont in een collectief huishouden, in de meeste gevallen een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis. Tenslotte woont 8 % van de Brusselse 65-plussers in een ander type huishouden (inwonend bij kind of een ouder, huishouden met 3 generaties, samenwonend met broer of zus, ...) (tabel 2-05).

Naarmate de leeftijd toeneemt, daalt het aandeel samenwonende paren en stijgt het aandeel alleenstaanden

en ouderen in een collectief huishouden (rusthuis). Voor alle leeftijdsgroepen zijn er verhoudingsgewijs meer alleenstaande vrouwen dan mannen en meer vrouwen in een collectief huishouden dan mannen.

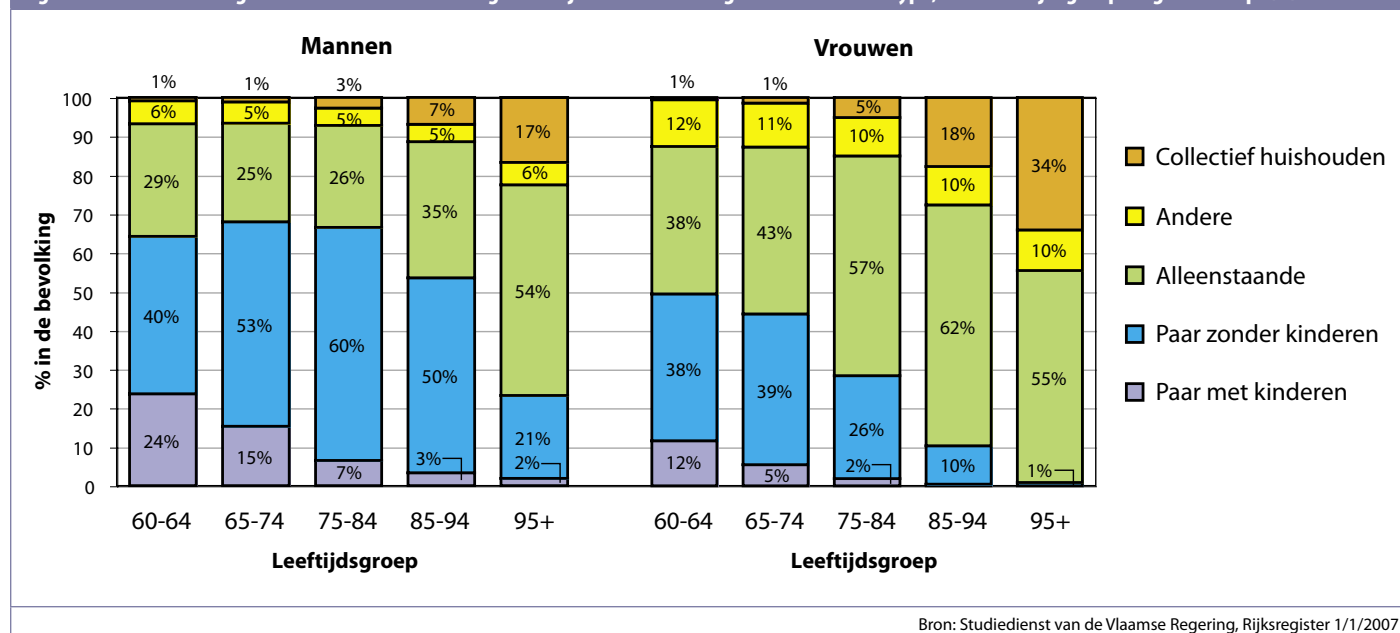
Het aandeel hoogbejaarden (85 jaar en meer) in een collectief huishouden is lager in het Brussels Gewest in vergelijking met het hele land. Het aandeel alleenstaanden is daarentegen hoger in Brussel dan in het hele land en dat voor alle leeftijdsklassen (Welzijns- en Gezondheidsatlas, p. 37). De verdeling naar huishoudenspositie in het Brussels Gewest varieert volgens nationaliteit van oorsprong. Bij de ouderen zijn het hoofdzakelijk de vrouwen van Belgische origine die alleenstaand zijn (Welzijns- en Gezondheidsatlas p. 38-39).

Tabel 2-05: Brusselse bevolking van 65 jaar en ouder naar huishoudentype en geslacht op 1/1/2007

Huishoudentype	Aantal personen van 65 jaar en ouder			% in de bevolking van 65 jaar en ouder		
	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal
Alleenstaande	15 673	48 570	64 243	27 %	52 %	42 %
Paar zonder inwonende kinderen	32 239	27 041	59 280	55 %	29 %	39 %
Paar met kinderen	6 402	2 994	9 396	11 %	3 %	6 %
Alleenstaande ouder met kind	988	4 229	5 217	2 %	4 %	3 %
Inwonend bij kind of bij andere	1 074	3 023	4 097	2 %	3 %	3 %
Inwonend bij ouder	52	66	118	0 %	0 %	0 %
Andere	809	2 600	3 409	1 %	3 %	2 %
Collectief huishouden	1 388	5 604	6 992	2 %	6 %	5 %
Onbekend	12	14	26	0 %	0 %	0 %
<b>Totaal</b>	<b>58 637</b>	<b>94 141</b>	<b>152 778</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Bron: Studiedienst van de Vlaamse Regering, Rijksregister 1/1/2007

Figuur 2-01: Verdeling van de Brusselse bevolking van 60 jaar en ouder volgens huishoudentype, naar leeftijdsgroep en geslacht op 1/1/2007



Bron: Studiedienst van de Vlaamse Regering, Rijksregister 1/1/2007



### 2.2.3. Etnische samenstelling

Er is een groeiende diversiteit waar te nemen inzake etnische samenstelling van de oudere bevolking. Voor de bevolking van 80 jaar en ouder lag het aandeel Brusselaars van vreemde origine (nl. zij die niet de Belgische nationaliteit hadden bij geboorte) in 2001 <sup>[28]</sup> nog rond de 10 %. Bij de zeventigjarigen bedroeg dit reeds 20 % en op 60 jaar was het aandeel al boven de 30 % opgeklommen. Er is dus een grote instroom van zorgbehoevende ouderen van niet-Belgische origine te verwachten. Het aandeel oudere migranten die naar hun land terugkeren is klein in vergelijking met zij die in het Brussels Gewest blijven wonen (Atlas thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>, p. 26-27).

Er bestaan heel wat studies en projecten <sup>[29]</sup> die de specifieke behoeften van allochtone ouderen in kaart brengen en wijzen op de noodzaak om het zorgaanbod aan hen aan te passen. Bij de ouder wordende migrantenbevolking zal een niet verwaarloosbaar deel waarschijnlijk in een situatie van bestaansonzekerheid terecht komen, maar hierover zijn geen specifieke gegevens beschikbaar. In het kader van dit rapport wordt dit thema dan ook niet verder uitgediept. Een groep oudere vrouwen van Marokkaanse origine nam deel aan het kwalitatief deel van dit rapport en hun getuigenissen zijn opgenomen in hoofdstuk III.1.

[28] De berekening van de bevolking naar leeftijd en nationaliteit van geboorte was mogelijk met de gegevens van de Socio-Economische enquête 2001. Aangezien dit (nog) niet mogelijk is op basis van de rijksregistergegevens, zijn de gegevens in de atlas Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup> de meest recente.

[29] Bijvoorbeeld het colloquium "Immigratie en ouder worden" georganiseerd door ministers P. Smet en E. Huytebroeck op 19 september 2006 (Huytebroeck, 2006); Ovallo en het kofferproject van de Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad; het syntheserapport "Migratie en vergrijzing" van de Koning Boudewijnstichting in 2007, "Cadre social d'un projet de lieu de vie pour les personnes âgées d'origine turque et marocaine" (Litt 2007), ...

### 2.2.4. Bevolkingsvooruitzichten

De meest recente bevolkingsvooruitzichten 2007-2060 (Federaal Planbureau, mei 2008) voorspellen een verdere groei van de Brusselse bevolking.

Gezien de jongere bevolkingsstructuur, het belang van internationale immigratie en de binnenlandse emigratie van de oudere bevolking, is Brussel het enige gewest met een positief natuurlijk saldo (dus meer geboorten dan sterften).

Alle leeftijdsgroepen zullen stijgen, waardoor het aandeel van elke groep redelijk stabiel blijft. Na 2020 zal het aandeel ouderen wel stijgen.

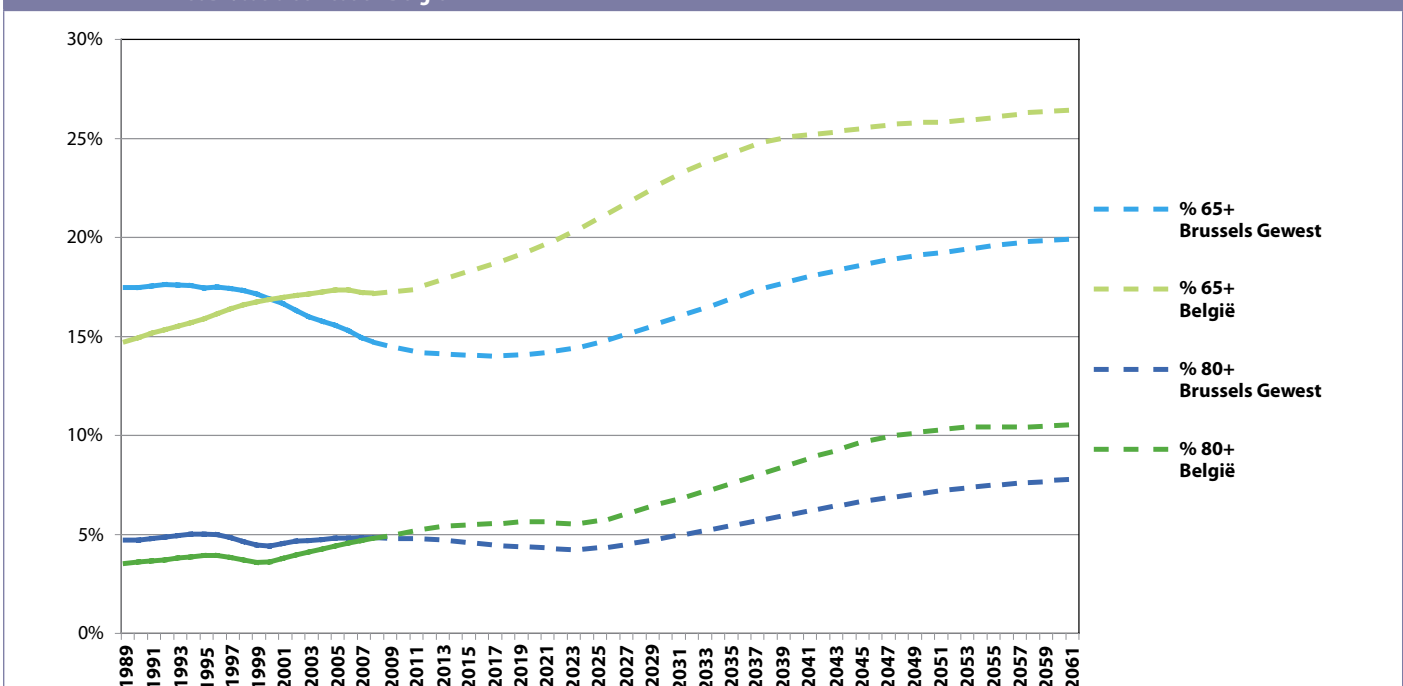
Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest onderscheidt zich van de andere twee gewesten door de verjonging van zijn bevolking. In tegenstelling tot Vlaanderen en Wallonië, zal de gemiddelde leeftijd in het Brussels Gewest dalen tussen 2007 (38,2 jaar) en 2020 (37,5 jaar). Ook de afhankelijkheidscoëfficiënt (65 jaar/15-64 jaar) daalt tot 2020 en zal pas rond 2035 terug hetzelfde niveau als in 2000 bereiken. Bovendien blijft deze coëfficiënt ook nadien veel lager dan in België (32,0 % in 2060 tegenover 45,3 % in België).

Tabel 2-06: Bevolkingsprognose voor de Brusselse bevolking naar geslacht en leeftijdsgroep, aantal en aandeel op 1 januari.

	2000	2007	2010	2020	2030	2040	2050	2060
Totale bevolking	959 318 100 %	1 031 215 100 %	1 072 063 100 %	1 200 108 100 %	1 255 791 100 %	1 264 310 100 %	1 289 164 100 %	1 327 652 100 %
Mannen	457 852 47,7 %	496 788 48,2 %	517 466 48,3 %	582 057 48,5 %	609 743 48,6 %	612 682 48,5 %	624 027 48,4 %	642 690 48,4 %
Vrouwen	501 466 52,3 %	534 427 51,8 %	554 597 51,7 %	618 051 51,5 %	646 048 51,4 %	651 628 51,5 %	665 137 51,6 %	684 962 51,6 %
0 tot 14 jaar	171 014 17,8 %	191 421 18,6 %	203 898 19,0 %	240 329 20,0 %	247 839 19,7 %	236 461 18,7 %	237 031 18,4 %	245 084 18,5 %
15 tot 39 jaar	355 020 37,0 %	386 339 37,5 %	401 356 37,4 %	442 958 36,9 %	446 913 35,6 %	442 002 35,0 %	449 038 34,8 %	456 650 34,4 %
40 tot 64 jaar	272 376 28,4 %	300 677 29,2 %	313 935 29,3 %	348 924 29,1 %	365 115 29,1 %	361 819 28,6 %	357 961 27,8 %	363 622 27,4 %
65 tot 79 jaar	119 840 12,5 %	104 163 10,1 %	102 802 9,6 %	117 063 9,8 %	137 129 10,9 %	149 230 11,8 %	155 273 12,0 %	161 298 12,1 %
80 jaar en ouder	41 068 4,3 %	48 615 4,7 %	50 072 4,7 %	50 834 4,2 %	58 795 4,7 %	74 798 5,9 %	89 861 7,0 %	100 998 7,6 %

Bron: Federaal planbureau, planning paper 105, mei 2008, p. 111

Figuur 2-02: Recente evolutie en bevolkingsvooruitzichten van de bevolking van 65 jaar en ouder en van 80 jaar en ouder in het Brussels Gewest en België



Bron: 1998-2007: Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie; 2008-2060: Federaal planbureau 2008

## 2.3. Socio-economische situatie

### 2.3.1. Leven onder de armoederisicogrens (65-plussers)

Ondanks de eerder vernoemde beperkingen<sup>[30]</sup>, laat een schatting van de proportie van ouderen onder de armoederisicogrens via de EU-SILC-enquête van 2006 toe om de armoede bij ouderen in België in te schatten. Deze enquête laat echter niet toe om resultaten voor het Brussels Gewest te geven. We presenteren hieronder de resultaten van deze enquête voor het hele land, alvorens met behulp van andere gegevensbronnen de specifieke situatie van de Brusselse ouderen na te gaan.

In België ligt het aandeel ouderen (65 jaar en ouder) onder de armoederisicogrens (23 %) hoger dan voor de jongeren (12,5 %). Bij personen van meer dan 75 jaar loopt dit percentage op tot bijna 27 %. Het armoederisico bij ouderen in België is opmerkelijk hoger dan in Duitsland (13 %), Frankrijk (16 %) en Nederland (6 %), maar ook dan het EU-15-gemiddelde (20 %) (Studiecommissie voor de vergrijzing, 2008).

Het armoederisico bij vrouwen van 65 jaar en ouder (25 %) is hoger dan bij mannen (21 %). Dit reflecteert de verschillen tussen de geslachten in duur en verloning van de loopbaan die de hoogte van het pensioen bepalen (Studiecommissie voor de vergrijzing, 2008).

Bovendien lijkt het armoederisico bij ouderen te zijn toegenomen tussen EU-SILC 2004 en EU-SILC 2006. Deze toename kan misschien verklaard worden door een meer uitgesproken toename van de inkomens uit arbeid ten opzichte van de toename van de uitkeringen en de pensioenen in het bijzonder. Dat zou betekenen dat het pensioen iets minder efficiënt zou zijn geworden ter preventie van armoede. (Studiecommissie voor de vergrijzing, 2008)

Ondanks dat het aandeel ouderen waarvan het beschikbaar inkomen onder de armoedegrens ligt hoger is dan de rest van de bevolking, lijkt het verschil met de armoederisicogrens minder groot dan bij de overige leeftijdsgroepen (Studiecommissie voor de vergrijzing, 2008). Wanneer iemand op pensioen gaat, neemt het risico op inkomensarmoede toe, maar niet het risico op meervoudige socio-economische achterstelling (Levecque, 2007, p. 185).

Ook de inkomensongelijkheid bij de oudere bevolking in België is minder groot dan bij de 16- tot 64- jarigen. De 20 % rijkste 65-plussers hebben een gemiddeld inkomen dat 3,4 keer dat van de 20 % armste 65-plussers overschrijdt (t.o.v. 4,2 keer bij de 16-64-jarigen) (Studiecommissie voor de vergrijzing, 2008).

Deze vaststellingen illustreren de beperkingen van de indicator die onvoldoende rekening kan houden met de algemene economische positie van de ouderen (zie 2.1.2). Het hoge armoederisicopercentage bij ouderen in België wordt immers vooral bepaald door het lage niveau van de Belgische pensioenen, waardoor een groot aandeel van de ouderen een inkomen hebben net onder de armoederisicogrens (zie ook tabel 2-01).

Grote verschillen tussen de samenstelling van (oudere) bevolking in Brussels Gewest en België maken dat bovenstaande resultaten die op basis van een enquête op het niveau van het land werden berekend, niet zomaar vertaald kunnen worden naar de Brusselse situatie. Het Brussels Gewest heeft immers een jongere bevolking, maar meer hoogbejaarden en meer alleenstaanden. Ook de aard van de pensioenen van de Brusselaars verschilt sterk van de Belgische, wat een weerspiegeling is van de verschillen in loopbaan.

Het is dus ook moeilijk om een correcte inschatting te maken van het aantal Brusselse ouderen onder de armoederisicogrens. Het is ook onmogelijk om de evolutie te meten of over nauwkeurigere cijfers te beschikken.

### 2.3.2. Niveau van de pensioenen van de Brusselaars

Op 1 januari 2007 bedroeg "het gemiddeld pensioen" in België € 1 119 (€ 1 284 voor mannen en € 971 voor vrouwen). Dit gemiddelde is berekend door alle pensioenen samen te nemen: ongeacht het stelsel (werknemers, zelfstandigen en/of ambtenaren, al dan niet gecumuleerd), en het type uitkering, het geslacht of de leeftijd van de uitkeringsgerechtigden. Dit gemiddelde verbergt dus belangrijke verschillen<sup>[31]</sup>.

Het onderzoek op basis van het pensioenkadaster 2004 heeft uitgewezen dat de Brusselse gepensioneerden gemiddeld de hoogste pensioenen ontvangen, al zijn de verschillen tussen de gewesten niet groot. Tegelijk telt Brussel het grootste aandeel gepensioneerden die een IGO/GIB ontvangen. Het gemiddeld wettelijk pensioenbedrag voor vrouwen ligt voor alle types pensioenen hoger in Brussel dan in de andere gewesten. Ook voor de mannen is het gemiddelde wettelijk pensioen het hoogst in Brussel, maar dat geldt niet voor alle types pensioenen afzonderlijk (bijvoorbeeld niet voor de mannen die een rust- en overlevingspensioen combineren).

[31] De interpretatie van gegevens met betrekking tot de pensioenen is niet eenvoudig omdat de statistieken telkens slechts informatie geven over één stelsel (werknemers, zelfstandigen, ambtenaren) terwijl heel wat gepensioneerden een gemengde loopbaan hadden en dus uitkeringen uit verschillende stelsels cumuleren. Dit kan de statistieken grondig vertekenen. Sinds 2004 bestaat er een *pensioenkadaster*, beheerd door de Kruispuntbank Sociale Zekerheid (KSZ), waarin informatie over gemengde loopbanen is opgenomen. De meest recente gegevens voor het land op basis van het kadaster van 2004, werden geanalyseerd door de ploeg van Prof. Berghman (Berghman 2007).

[30] Zie 2.1.2. p. 17

De verdeling van de gepensioneerden volgens stelsel verschilt naargelang het gewest. Het aandeel gepensioneerden in het werknemersstelsel is het hoogst in het Brussels Gewest: 53 % van de rustgepensioneerden in Brussel in vergelijking met 49 % in Vlaanderen en 45 % in Wallonië. Het aandeel gepensioneerden in het zelfstandigenstelsel is lager in Brussel. Het aandeel gepensioneerde ambtenaren is substantieel groter in Wallonië (21 %) dan in Vlaanderen (16 %) en Brussel (15 %).

Het aantal gerechtigden op het **minimumpensioen** is een indicator voor het aantal gepensioneerden met een beperkt wettelijk pensioen. In België<sup>[32]</sup> deed 12 % van de gepensioneerde werknemers en bijna 70 % van de gepensioneerde zelfstandigen in 2005 een beroep op het minimumpensioen (Studiecommissie voor de vergrijzing, juni 2008).

### 2.3.3. Brusselaars met een IGO-GIB

Het aandeel gerechtigden op een inkomensgarantie voor ouderen (IGO) of gewaarborgd inkomen voor bejaarden (GIB) bij de bevolking van 65 jaar en ouder is een indicator voor het aandeel ouderen dat onder of net op de armoederisicogrens leeft. Deze indicator houdt ook rekening met het eventuele vermogen van de oudere, gezien de toekenning ervan gekoppeld is aan een bestaansmiddelenonderzoek<sup>[33]</sup>. Op basis van deze indicator ligt het aantal armen bij de Brusselse 65-plussers op 1 januari 2007 op 11 514 personen of 7,5 % van de Brusselse 65-plussers. Dat is een stuk hoger dan in het land (4,8 %). We stellen bovendien belangrijke verschillen vast binnen het Brussels Gewest; van 3,3 % (Oudergem en Sint-Pieters-Woluwe) tot 18,5 % (Sint-Joost-ten-Node) (tabel 2-07).

Tabel 2-07: Aantal gerechtigden op het IGO/GIB naar gemeente en aandeel in de bevolking van 65 jaar en ouder, Brussels Gewest, 1/1/2007

	IGO+GIB	Bevolking 65 jaar en ouder	% gerechtigden in de bevolking van 65 jaar en ouder
Anderlecht	1 175	15 783	7,4 %
Oudergem	182	5 521	3,3 %
Sint-Agatha-Berchem	184	3 587	5,1 %
Brussel	2 109	18 673	11,3 %
Etterbeek	509	5 410	9,4 %
Evere	322	5 982	5,4 %
Vorst	513	7 167	7,2 %
Ganshoren	262	4 600	5,7 %
Elsene	796	9 059	8,8 %
Jette	443	7 725	5,7 %
Koekelberg	219	2 712	8,1 %
Sint-Jans-Molenbeek	1 101	11 084	9,9 %
Sint-Gillis	684	4 591	14,9 %
Sint-Joost-ten-Node	358	1 933	18,5 %
Schaarbeek	1 212	12 949	9,4 %
Ukkel	683	14 644	4,7 %
Watermaal-Bosvoorde	161	4 603	3,5 %
Sint-Lambrechts-Woluwe	348	9 085	3,8 %
Sint-Pieters-Woluwe	253	7 670	3,3 %
<i>Brussels Gewest</i>	<i>11 514</i>	<i>152 778</i>	<i>7,5 %</i>
<i>België</i>	<i>85 992</i>	<i>1 810 062</i>	<i>4,8 %</i>

Bron: RVP 2007, Rijksregister 2007

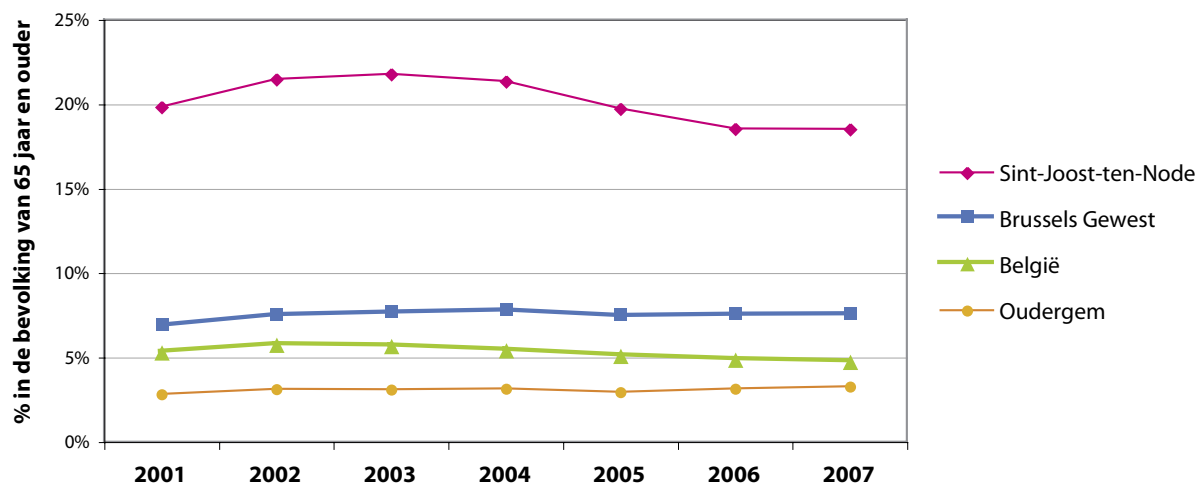
Terwijl het aandeel gerechtigden in België gestaag afnam tussen 2002 (5,8 %) en 2007 (4,8 %), bleef het constant in het Brussels Gewest (7,5 %). In de gemeenten met een zeer hoog aandeel gerechtigden is wel een afname zichtbaar (figuur 2-03).

IGO/GIB-gerechtigden zijn vaker vrouwen, maar de oververtegenwoordiging van de vrouwen in het totaal aantal gerechtigden is lager in het Brussels Gewest (64,4 %) dan in het hele land (69,8 %). De oververtegenwoordiging van vrouwen bij de gerechtigden kan voor een deel verklaard worden door hun oververtegenwoordiging in de oudere bevolking. Toch stellen we evenwel een hoger aandeel IGO/GIB-gerechtigden bij de Brusselse vrouwen van 65 jaar en ouder (7,9 %) dan bij de mannen (7,0 %).

[32] Voor het Brussels Gewest werden geen statistieken met betrekking tot het aantal gerechtigden op een minimumpensioen gepubliceerd.

[33] Voor meer informatie over de toekenningsvoorwaarden voor een IGO, verwijzen we naar II.1.1 p. 8

Figuur 2-03: Evolutie van het aandeel gerechtigden op de IGO/GIB in de bevolking van 65 jaar en ouder, 2001-2007.



Bron: RVP 2001-2007, Rijksregister 2001-2007

Voor meer details over de **aard van de uitkering** (enkel IGO of IGO als aanvulling op een te laag pensioen), de **aard van het pensioen** in geval van aanvulling en de **leeftijd** van de gerechtigden moesten we een beroep doen op iets minder recentere cijfers (2004) van het Datawarehouse arbeidsmarkt van de Kruispuntbank voor Sociale Zekerheid<sup>[34]</sup>.

Voor 83 % van de Brusselse IGO-gerechtigden (82 % in België) is de bijstand **een aanvulling op het pensioen** (tabel 2-08). De hogere participatiegraad van vrouwen op de Brusselse arbeidsmarkt verklaart dat Brusselse vrouwen vaker een IGO combineren met een rustpensioen en minder vaak met een overlevingspensioen dan in de rest van het land.

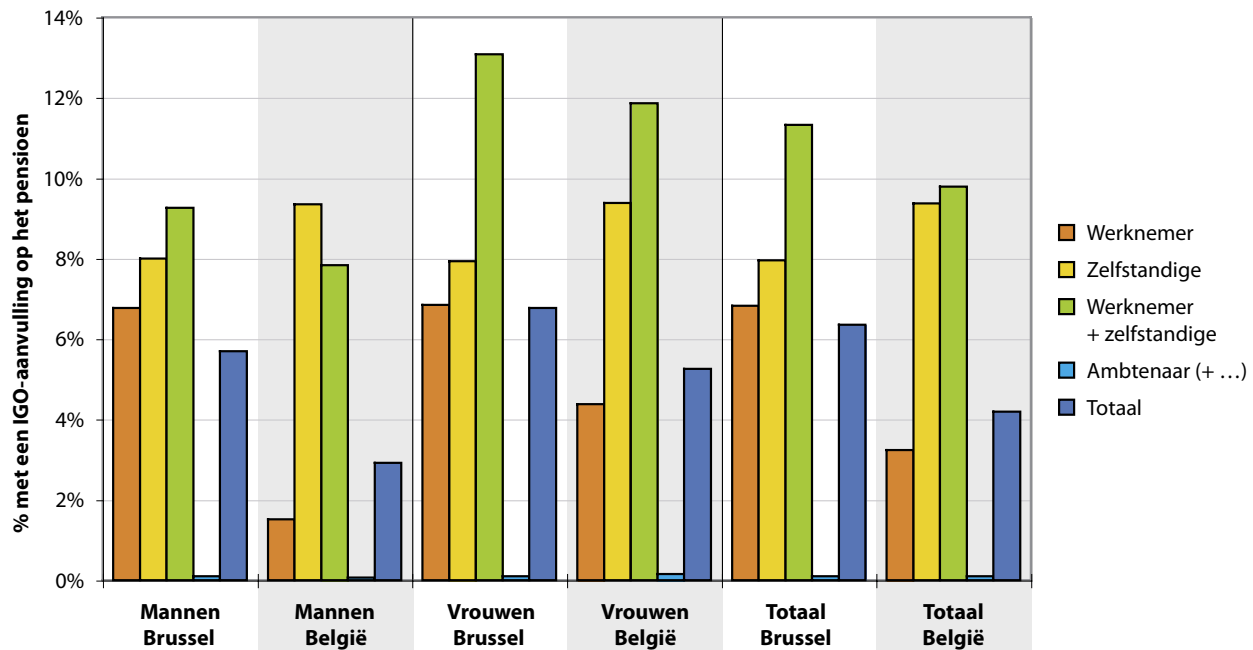
Tabel 2-08: IGO-gerechtigden naar aard van de uitkering (enkel IGO of IGO als aanvulling op een te laag pensioen) naar geslacht, Brussels Gewest en België, jaargemiddelde 2004

Aantal gerechtigden	Brussels Gewest			België		
	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal
IGO en rustpensioen (RP)	3 325	4 847	8 173	23 696	36 749	60 448
IGO en overlevingspensioen (OP)	4	688	693	18	10 229	10 251
IGO, rustpensioen en overlevingspensioen	76	795	871	592	5 766	6 357
<b>Totaal IGO en pensioen</b>	<b>3 405</b>	<b>6 330</b>	<b>9 738</b>	<b>24 306</b>	<b>52 744</b>	<b>77 055</b>
Enkel IGO	515	1 466	1 980	2 574	13 927	16 501
<b>Totaal IGO</b>	<b>3 920</b>	<b>7 795</b>	<b>11 716</b>	<b>26 880</b>	<b>66 670</b>	<b>93 556</b>
% van de gerechtigden	Brussels Gewest			België		
	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal
IGO en rustpensioen (RP)	85 %	62 %	70 %	88 %	55 %	65 %
IGO en overlevingspensioen (OP)	0 %	9 %	6 %	0 %	15 %	11 %
IGO, rustpensioen en overlevingspensioen	2 %	10 %	7 %	2 %	9 %	7 %
<b>Totaal IGO en pensioen</b>	<b>87 %</b>	<b>81 %</b>	<b>83 %</b>	<b>90 %</b>	<b>79 %</b>	<b>82 %</b>
Enkel IGO	13 %	19 %	17 %	10 %	21 %	18 %
<b>Totaal IGO</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Bron: Datawarehouse arbeidsmarkt, Kruispuntbank voor Sociale Zekerheid 2004

[34] Bepaalde geaggregeerde statistieken uit het pensioenkadaster worden opgenomen in het *Datawarehouse Arbeidsmarkt van de KSZ*. Dit was voor dit rapport de belangrijkste bron om bepaalde resultaten uit de studie van de ploeg van Prof. Berghman te herberekenen en verfijnen voor het Brussels Gewest.

Figuur 2-04: Aandeel pensioengerechtigden (RP en OP) die een IGO ontvangen als aanvulling op hun pensioen, naar pensioenstelsel en geslacht, Brussels Gewest en België, jaargemiddelde 2004

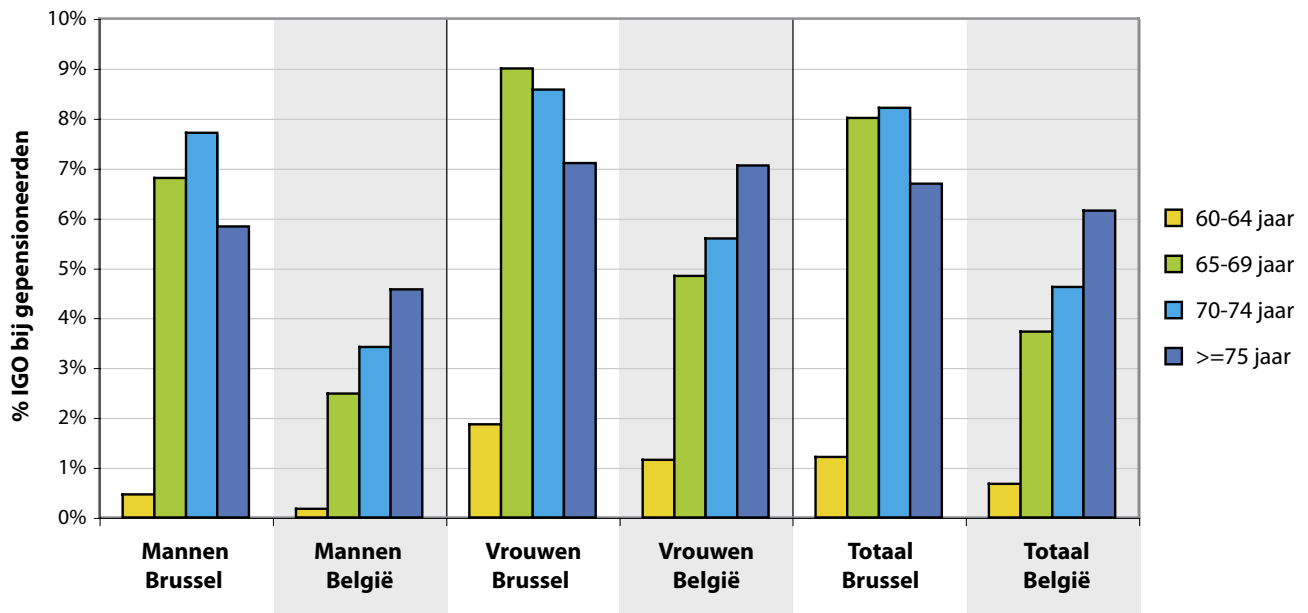


Bron: Datawarehouse arbeidsmarkt, Kruispuntbank voor Sociale Zekerheid 2004

We stellen ook belangrijke verschillen vast tussen het Brussels Gewest en België voor wat de pensioenstelsels betreft waartoe de IGO-gerechtigden behoren. In Brussel zijn het voor het grootste deel gepensioneerden uit het werknemersstelsel (63 % van IGO's ter aanvulling van het pensioen) terwijl deze minder dan de helft van de gerechtigden vertegenwoordigen voor het hele land (41 %). Omgekeerd vertegenwoordigen gepensioneerden uit het zelfstandigenstelsel slechts 5 % van de Brusselse IGO-gerechtigden ter aanvulling van het pensioen in vergelijking met 19 % voor het hele land.

Figuur 2-04 toont het aandeel IGO-gerechtigden per pensioenstelsel. In Brussel genieten 6,8 % van de gepensioneerden van het werknemersstelsel een IGO-aanvulling in vergelijking met 3,2 % in het hele land. Dat verschil is het grootst bij de mannen. Vrouwen met een gemengde loopbaan (werknemers- en zelfstandigenstelsel) hebben het vaakst behoefte aan een IGO-aanvulling (13,1 % in Brussel versus 11,9 % in België). Gepensioneerde ambtenaren (al dan niet in combinatie met een pensioen als werknemer en/of zelfstandige) hebben zelden een IGO-aanvulling nodig op hun pensioen.

Figuur 2-05: Aandeel IGO-gerechtigden in de bevolking naar geslacht en leeftijd, Brussels Gewest en België, jaargemiddelde 2004



Bron: Datawarehouse arbeidsmarkt, Kruispuntbank voor Sociale Zekerheid 2004

In België neemt het aandeel IGO-gerechtigden progressief toe met de **leeftijd**. In het Brussels Gewest is het aandeel IGO-gerechtigden daarentegen het grootst bij de 65-74-jarigen. Bij de Brusselse mannen van jonger dan 75 jaar is het aandeel Brusselse IGO-gerechtigden meer dan dubbel zo hoog als in België (figuur 2-05).



### 2.3.4. Oudere rechthebbenden van de verhoogde tegemoetkoming voor geneeskundige verzorging

Het aantal mensen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging (RVV)<sup>[35]</sup> is een indicator voor het aantal mensen met een laag inkomen. We moeten er wel rekening mee houden dat dit recht niet automatisch wordt toegekend, en dus dat hierdoor het aantal potentiële rechthebbenden kan worden onderschat.

Sinds 1 april 2007 behoren ook mensen met het OMNIO-statuut tot de RVV.

Op 1 januari 2008 had 29% van de Brusselse 65-plussers recht op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV), als rechthebbende (26%) of als persoon ten laste van een rechthebbende (3%). Dit hoge percentage wijst op de belangrijke rol van de sociale zekerheid ter

preventie van armoede bij ouderen omwille van te hoge gezondheidsuitgaven.

Het aandeel RVV stijgt met de leeftijd en is hoger bij vrouwen dan bij mannen. Tussen 2005 en 2008 werden de verschillen tussen de leeftijdsgroepen kleiner door een vermindering van het aantal gerechtigden bij de 75-plussers en een toename bij de 50-54 jarigen (tabel 2-09).

De evolutie verschilt naargelang de categorieën van rechthebbenden.

De **vermindering bij de 75-plussers** doet zich voor bij de categorie WIGW (gepensioneerden) en de gerechtigden op een IGO, zowel bij mannen als bij vrouwen. Er is daarentegen een stijging van het aantal RVV bij de 75-plussers voor de categorie van personen met een handicap. De uitbreiding naar het OMNIO-statuut zorgde slechts voor een toename van 37 personen bij de 75-plussers.

Tabel 2-09: Evolutie van het aantal rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV) en hun personen ten laste naar leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, 2005-2008.

Leeftijdsgroep	1/01/2005		1/01/2006		1/01/2007		1/01/2008	
	Aantal	% in de bevolking	Aantal	% in de bevolking	Aantal	% in de bevolking	Aantal	% in de bevolking
<b>TOTAAL</b>								
50-54	8 894	15 %	9 834	17 %	10 593	18 %	11 184	19 %
55-59	10 011	19 %	10 162	19 %	10 453	19 %	11 154	21 %
60-64	9 164	22 %	9 296	22 %	9 968	22 %	10 480	23 %
65-69	10 489	27 %	10 467	28 %	10 234	28 %	10 156	28 %
70-74	10 324	28 %	10 104	28 %	10 052	29 %	10 086	29 %
75+	27 159	34 %	24 681	30 %	24 414	30 %	24 259	30 %
<b>65+</b>	<b>47 972</b>	<b>31 %</b>	<b>45 252</b>	<b>29 %</b>	<b>44 700</b>	<b>29 %</b>	<b>44 501</b>	<b>29 %</b>
<b>MANNEN</b>								
50-54	3 764	13 %	4 246	15 %	4 540	15 %	4 784	16 %
55-59	4 326	17 %	4 376	17 %	4 509	17 %	4 819	19 %
60-64	4 050	21 %	4 047	20 %	4 304	20 %	4 490	21 %
65-69	4 468	26 %	4 424	26 %	4 349	26 %	4 302	26 %
70-74	4 003	26 %	3 845	26 %	3 854	26 %	3 973	27 %
75+	6 967	26 %	6 310	23 %	6 328	23 %	6 353	23 %
<b>65+</b>	<b>15 438</b>	<b>26 %</b>	<b>14 579</b>	<b>25 %</b>	<b>14 531</b>	<b>25 %</b>	<b>14 628</b>	<b>25 %</b>
<b>VROUWEN</b>								
50-54	5 130	17 %	5 588	18 %	6 053	20 %	6 400	21 %
55-59	5 685	20 %	5 786	20 %	5 944	21 %	6 335	22 %
60-64	5 114	23 %	5 249	24 %	5 664	24 %	5 990	25 %
65-69	6 021	29 %	6 043	29 %	5 885	29 %	5 854	29 %
70-74	6 321	30 %	6 259	30 %	6 198	31 %	6 113	30 %
75+	20 192	37 %	18 371	34 %	18 086	33 %	17 906	33 %
<b>65+</b>	<b>32 534</b>	<b>34 %</b>	<b>30 673</b>	<b>32 %</b>	<b>30 169</b>	<b>32 %</b>	<b>29 873</b>	<b>32 %</b>

Bron: Kruispuntbank Sociale Zekerheid 2005-2008, Rijksregister 2005-2007

De **sterke toename bij de 50-54-jarigen** wordt voor de helft verklaard door een stijging van het aantal langdurig werklozen (+ 1 027), maar ook door een toename bij OCMW-steuntrekkers (+ 827), bij mensen met een handicap (+ 283) en door de invoering van het OMNIO-statuut (+ 240 gerechtigden).

Tussen 2007 en 2008 **steeg** ook het aantal RVV bij de **55-60 en 60-64-jarigen** door een stijging bij de OCMW-steuntrekkers, bij de langdurig werklozen en de invoering van het OMNIO-statuut.

Bovenstaande cijfers wijzen op een toename van het aantal mensen in preciaire situaties (OMCW-steun, langdurige werkloosheid, beperkt inkomen, OMNIO-statuut) bij de bevolking van 50-64 jaar. Deze vaststelling bevestigt één van de conclusie van de atlas "Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>", namelijk dat het Brussels Gewest zich niet zozeer als de andere gewesten

moet voorbereiden op een toenemende vergrijzing, maar wel op een verarming van de oudere bevolking.

Het aandeel van de bevolking van ouder dan 50 jaar dat recht heeft op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming verschilt sterk van de ene gemeente tot de andere (tabel 2-10). Dit aandeel is hoger dan het gewestelijk gemiddelde in de gemeenten Sint-Joost-ten-Node, Sint-Gillis, Sint-Jans-Molenbeek, Brussel, Schaarbeek, Koekelberg en Anderlecht en dit voor alle leeftijdsgroepen.

In gemeenten als Etterbeek, Sint-Agatha-Berchem of Jette stellen we een lichte oververtegenwoordiging vast bij de 75-plussers, maar zijn er minder gerechtigden bij de jongere leeftijdsgroepen.

De gemeenten in het zuidoosten van het Gewest, evenals Evere en Ganshoren tellen in alle leeftijdsgroepen minder gerechtigden dan gemiddeld.

**Tabel 2-10: Aandeel rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV) en hun personen ten laste naar leeftijd en gemeente, Brussels Gewest, 1 januari 2007.**

Gemeente	Leeftijdsgroep						
	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	65+
Anderlecht	22 %	26 %	27 %	32 %	31 %	36 %	<b>34 %</b>
Oudergem	7 %	8 %	10 %	14 %	16 %	20 %	<b>18 %</b>
Sint-Agatha-Berchem	10 %	14 %	15 %	18 %	27 %	32 %	<b>27 %</b>
Brussel	22 %	25 %	28 %	38 %	38 %	37 %	<b>37 %</b>
Etterbeek	15 %	17 %	22 %	28 %	32 %	33 %	<b>32 %</b>
Evere	15 %	18 %	19 %	23 %	23 %	27 %	<b>25 %</b>
Vorst	19 %	19 %	22 %	28 %	29 %	31 %	<b>30 %</b>
Ganshoren	14 %	15 %	19 %	23 %	21 %	29 %	<b>26 %</b>
Elsene	15 %	15 %	19 %	27 %	28 %	30 %	<b>29 %</b>
Jette	15 %	18 %	19 %	21 %	25 %	31 %	<b>28 %</b>
Koekelberg	21 %	22 %	24 %	33 %	36 %	33 %	<b>34 %</b>
Sint-Jans-Molenbeek	30 %	30 %	31 %	36 %	38 %	38 %	<b>37 %</b>
Sint-Gillis	28 %	28 %	34 %	43 %	48 %	49 %	<b>47 %</b>
Sint-Joost-ten-Node	29 %	37 %	44 %	48 %	58 %	50 %	<b>51 %</b>
Schaarbeek	22 %	25 %	30 %	36 %	37 %	36 %	<b>36 %</b>
Ukkel	9 %	9 %	12 %	16 %	18 %	20 %	<b>18 %</b>
Watermaal-Bosvoorde	8 %	13 %	13 %	16 %	16 %	21 %	<b>19 %</b>
Sint-Lambrechts-Woluwe	8 %	10 %	12 %	17 %	17 %	21 %	<b>19 %</b>
Sint-Pieters-Woluwe	5 %	6 %	9 %	12 %	10 %	14 %	<b>13 %</b>
<i>Brussels Gewest</i>	<i>18 %</i>	<i>19 %</i>	<i>22 %</i>	<i>28 %</i>	<i>29 %</i>	<i>30 %</i>	<i>29 %</i>

Bron: Kruispuntbank Sociale Zekerheid 2007, Rijksregister 2007

[35] Voor meer informatie in verband met de RVV en de categorieën van rechthebbenden zie hoofdstuk 1.2., p. 9-11. Voor een algemene indeling van de RVV per categorie van rechthebbenden en leeftijdsgroep verwijzen we naar de Welzijnsbarometer 2008, p. 16-17.

### 2.3.5. Indicator voor socio-economische kwetsbaarheid

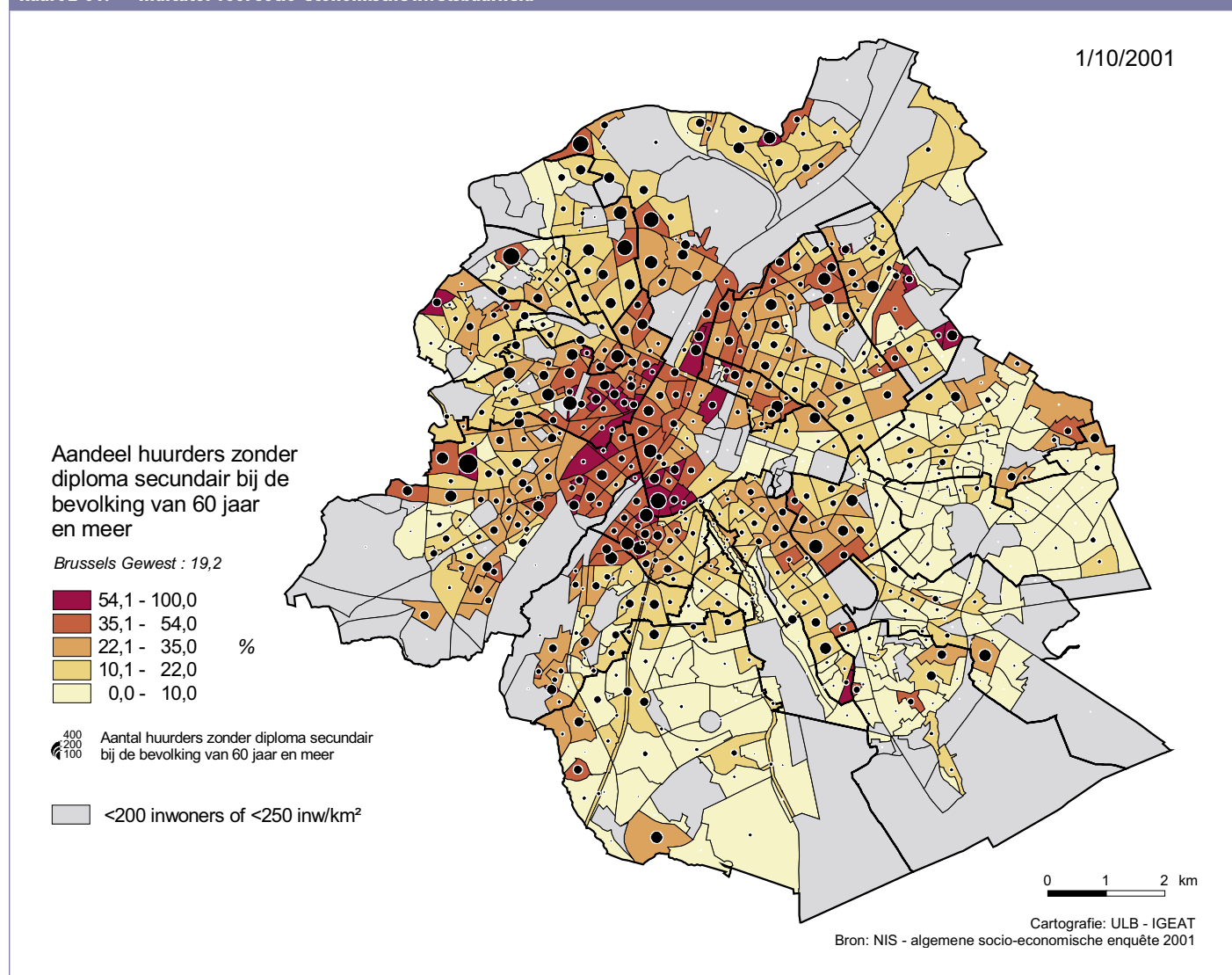
Bij gebrek aan betrouwbare en gedetailleerde cijfers over het inkomen én vermogen van de ouderen werd in het kader van de atlas "Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>" een indicator voor financiële kwetsbaarheid opgesteld op basis van de scholingsgraad en het al dan niet eigenaar zijn van de woning. De scholingsgraad wordt gebruikt als indicator van het soort beroeps carrière en dus van het pensioenniveau van de ouderen. De hypothese is dat het loon in grote mate aan het diploma gekoppeld is. Het feit dat men geen eigenaar is van zijn woning, wijst op een beperkter kapitaal.

43 % van de Brusselaars ouder dan 60 jaar zijn huurder en 39 % heeft hoogstens een diploma lager onderwijs. 19,2 % van de Brusselse 60-plussers combineren beide kenmerken. Op basis van deze indicator schatten we het aantal oudere Brusselse armen dus op bijna één vijfde van de 60-plussers.

De cartografie van deze indicator brengt nogmaals de grote ruimtelijke diversiteit binnen de oudere bevolking in beeld. In de eerste kroon (het centrum) van het Brussels Gewest vertegenwoordigen de ouderen over het algemeen een laag aandeel van de bevolking, met uitzondering van enkele wijken (bijvoorbeeld in de Marollen of Pacheco). Ze vertegenwoordigen echter een groot aantal personen in een aantal dichtbevolkte zones (Sint-Gillis, Laag-Molenbeek, Sint-Joost-ten-Node, Laag-Schaarbeek). De socio-economische situatie van ouderen in het centrum is eerder zwak. In sommige buurten combineren meer dan 50 % van de ouderen beide kenmerken voor socio-economische achterstelling (laaggeschoold en huurder).

In de buurten van de tweede kroon is het aandeel ouderen in de bevolking hoog. In de meeste buurten van het zuid-oostelijk kwadrant wonen vooral gegoede ouderen, de

Kaart 2-01: Indicator voor socio-economische kwetsbaarheid



indicator voor socio-economische kwetsbaarheid bedraagt er minder dan 10 %. In het westelijk deel van het gewest is de concentratie van ouderen het hoogst en is het aandeel socio-economisch achterstelde ouderen over het algemeen hoger dan het gewestelijk gemiddelde.

### 2.3.6. Werkloosheid bij 50-plussers

De gegevens over de werkloosheid bij 50-plussers in de bijdrage van Actiris (Externe bijdragen, 2008) wijzen op een toenemende kwetsbare groep bij de 50-64-jarigen, ondanks de algemeen hogere tewerkstellingsgraad bij de Brusselse ouderen.

Tussen 2002 en 2007 steeg het aantal werkzoekenden ouder dan 50 jaar in het Brussels Gewest met 15 %. Deze stijging kan voor twee derde verklaard worden door wetswijzigingen die de toegangsvoorwaarden voor het verkrijgen van het statuut van oudere werkloze verstrengen (activering van oudere werknemers). Daarnaast is er echter ook een reële stijging. Hoewel de werkloosheidsgraad van 50-plussers (9,2 %) lager ligt dan bij de totale bevolking (17,7 %), is het aandeel langdurig werklozen er veel hoger (65 % versus 46 %).

## 2.4. Gezondheid

### 2.4.1. Toegang tot gezondheidszorg

Met de leeftijd stijgt ook de behoefte aan gezondheidszorg. Ondanks de maatregelen die werden getroffen ten voordele van de meest kwetsbare groepen in de samenleving, blijft de toegang tot gezondheidszorg financieel gezien problematisch voor een groot deel Brusselaars. De bijstand voor de toegang tot de gezondheidszorg vormen een grote post in de begroting van de Brusselse OCMW's. Volgens de gezondheidsenquête uit 2004 vindt 44 % van de Brusselse huishoudens van 65 jaar en ouder dat hun financiële bijdrage voor gezondheidszorg te hoog ligt. 11 % van de 65-plussers zegt verzorging uit te stellen of te schrappen om financiële redenen (18 % van alle Brusselse huishoudens). Dat aandeel ligt lager bij de oudsten: 19 % in de categorie 55-64 jaar, 13 % in de categorie 65-74 jaar en 10 % in de categorie 75 plus. Vooral gezinnen met een laag inkomen worden hier getroffen en we stellen eveneens vast dat, bij gelijke inkomsten, het aandeel gezinnen dat zijn verzorging om financiële redenen uitstelt, daalt naarmate de leeftijd stijgt: voor de laagste inkomsten gaat het om 33 % in de categorie 55-64 jaar, tegenover 30 % in de categorie 65-74 jaar en 19 % in de categorie 75 jaar en ouder. Dit zou verklaard kunnen worden door het feit dat de oudste mensen met een laag inkomen beter beschermd zijn tegen gezondheidszorgkosten dan de jongsten (bijvoorbeeld door het RVV-statuuut) maar ook andere factoren kunnen deze resultaten deels verklaren, zoals het feit dat de oudsten meer voorrang geven aan gezondheidszorg.

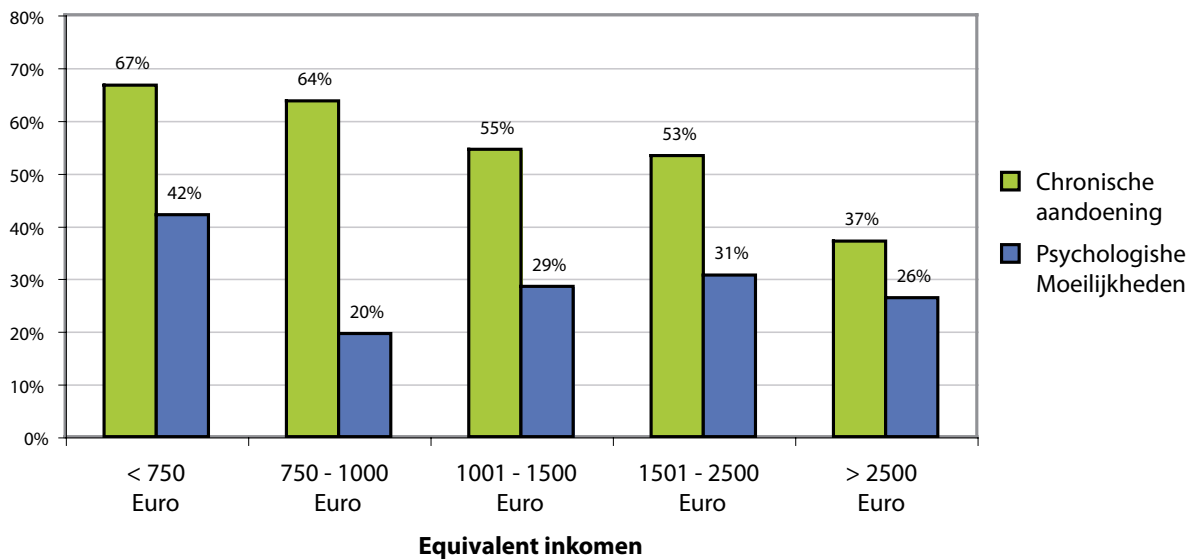
### 2.4.2. De gezondheid van de Brusselse ouderen

De zelfgerapporteerde gezondheid is een zeer goede indicator van de algemene gezondheidstoestand en is sterk gelieerd aan de mortaliteit. Het aandeel mensen dat zich in minder goede gezondheid voelt, stijgt met de leeftijd, wat logisch is. Rond hun 50ste voelt bijvoorbeeld ongeveer de helft van de Brusselaars zich in minder goede gezondheid, tussen 75 en 80 jaar is dit drie vierde van de Brusselaars. De resultaten van de socio-economische enquête uit 2001 tonen aan dat de zelfgerapporteerde gezondheid van de Brusselse 50'ers ongeveer tussen de zelfgerapporteerde gezondheid in Vlaanderen en Wallonië in ligt. Naarmate de leeftijd stijgt, is de toestand van de Brusselse ouderen relatief beter en vanaf 80 jaar verklaren ze zich even gezond, of zelfs iets gezonder dan de Vlamingen. De betere gezondheid van de oudste Brusselaars is een weergave van de relatief betere socio-economische situatie van een groot deel onder hen, meer bepaald diegenen die in de gemeenten van de tweede kroon wonen (Atlas thuis wonen na je 65<sup>ste</sup>, p. 50). De gezondheidstoestand van ouderen wordt immers sterk beïnvloed door de huidige socio-economische status en deze die ze in de loop van hun leven hadden.

Net zoals bij de hele bevolking zien we bij de 60-plussers aanzienlijke sociale ongelijkheden inzake gezondheid. De ruimtelijke verdeling van de gezondheidstoestand bij ouderen loopt helemaal gelijk aan die van de totale bevolking (Atlas Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>, p. 55): in de meest achtergestelde wijken zijn de gezondheidsbehoeften het grootst.

Bij de senioren van 65 jaar en ouder lijdt 54% aan een chronische ziekte, een langdurige ziekte of een handicap. Dit aandeel is des te hoger naarmate het equivalent gezinsinkomen lager is. Wat de psychische gezondheid betreft, zien we eveneens opmerkelijke verschillen tussen de groep met de laagste inkomens en de rest van de bevolking (fig. 2-06). 15% van de ouderen met de laagste inkomens verklaart het afgelopen jaar een depressie te hebben gehad, dit is meer dan twee keer zoveel als de rest van de 65-plussers (Gezondheidsenquête 2004).

**Figuur 2-06: Aandeel Brusselaars van 65 jaar en ouder die verklaren aan een chronische aandoening te lijden of met psychologische moeilijkheden te kampen in functie van het equivalent gezinsinkomen, Gezondheidsenquête 2004**



Bron: ISP, Gezondheidsenquête 2004

### 2.4.3. Vroegtijdige veroudering van mensen in armoede

De verschillen in levensverwachting tussen de sociale groepen zijn bekend. Voor het Brussels Gewest bedraagt het verschil in levensverwachting op de leeftijd van 25 jaar tussen mannen met een diploma hoger onderwijs en mannen met een diploma lager onderwijs 5 jaar (3 jaar voor vrouwen). Maar de verschillen in levensverwachting in goede gezondheid zijn nog groter: een 25-jarige man met een diploma hoger onderwijs zal nog gemiddeld 45 jaar in goede gezondheid leven, terwijl een 25-jarige man zonder diploma of met hoogstens een diploma lager onderwijs gemiddeld nog 25 jaar in goede gezondheid zal leven, een verschil van 20 jaar (18 jaar voor vrouwen). Hoewel de stijgende levensverwachting dus in alle groepen van de samenleving merkbaar is, worden de verschillen niet kleiner en in de armste groepen gaat de stijgende levensverwachting samen met een langere periode in slechte gezondheid in vergelijking met de beter gestelde groepen (Steunpunt Demografie VUB, ISP Gezondheidsenquête 1997).

De algemene gezondheidstoestand (geschat op basis van de zelfgerapporteerde gezondheid) gaat er dus, naarmate de leeftijd vordert, sneller op achteruit bij mensen die in moeilijke omstandigheden leven. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zegt één op de drie mensen die in een zeer comfortabele en kwaliteitsvolle woning wonen, vanaf zijn 66ste niet in goede gezondheid te verkeren. Bij huurders van woningen in slechte staat is dat reeds hetzelfde aandeel (één op drie) vanaf de leeftijd van 36 jaar. Hetzelfde geldt voor functionele beperkingen (moeilijkheden om dagdagelijkse taken uit te voeren) (Welzijns- en gezondheidsatlas, 2006).

De cijfers tonen dus duidelijk aan dat men op een bepaalde manier te maken krijgt met een niveau van "aftakeling" of "aantasting van het gezondheidskapitaal", die veel vroeger optreedt wanneer men in omstandigheden van armoede leeft.

Onderzoekers hebben zich ook verdiept in dit fenomeen en hebben kunnen aantonen dat de "biologische" leeftijd (de leeftijd van onze cellen) niet steeds overeenstemde met onze "chronologische" leeftijd (bepaald door onze geboortedatum). Bij mensen die in moeilijke omstandigheden leven en die met een chronische stress te kampen hebben, ligt de biologische leeftijd beduidend hoger dan de chronologische leeftijd (Epel, 2004). Sommige gewoontes, zoals roken, zorgen ervoor dat men sneller verouderd. Omgekeerd beschermt het eten van veel fruit en groenten en regelmatige fysieke activiteiten uitvoeren tegen vroegtijdige veroudering. Hoewel geweten is dat in achtergestelde milieus meer wordt gerookt en minder fruit en groenten worden gegeten, verklaart dit niet waarom arme mensen zoveel sneller verouderen, zichtbaar tot in de cellen van het organisme (Cherkas 2006, Adams 2004). Deze te snelle veroudering, die ook vroeger inzet, zou deels een verklaring kunnen zijn waarom arme mensen kwetsbaarder zijn voor ouderdomsziekten zoals hartkwalen, kanker of dementie. Arme vrouwen belanden ook veel vroeger in hun menopauze (vóór hun 45ste), waardoor ze kwetsbaarder zijn voor hartproblemen of osteoporose (Nillson 1997, Mikkelsen 2007).





### III. OOGPUNT VAN DE BETROKKENEN

Dit kwalitatief hoofdstuk is niet het resultaat van een wetenschappelijke studie maar eerder het resultaat van een participatief proces. Er wordt niet gestreefd naar een wetenschappelijk begrip van de perceptie van kwetsbaarheid door de ouderen of van de kwestie van vroegtijdig verouderen door mensen in armoede. Het gaat er wel om het woord te geven aan de betrokkenen (ouderen, mensen op oudere leeftijd die in armoede leven, mensen van het terrein) opdat zij hun ervaring, expertise en standpunt kunnen delen om het publiek debat en de beslissingen op te helderen. Dit hoofdstuk geeft enkel die elementen weer die aangehaald werden door de talrijke participanten, zonder enige interpretatie toe te voegen.

#### 1. ARMOEDE EN OUDEREN: OOGPUNT VAN BRUSSELSE SENIOREN

##### 1.1. Inleiding

Armoede en ouderen is geen voor de hand liggend thema om in overleg met de verenigingen waar armen het woord nemen te behandelen. Het is zeker geen thema dat bottum up tot stand is gekomen. Toen het Verenigd College besliste dat het thematisch deel van het armoederapport 2008 over ouderen moest gaan, was het voor het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn niet makkelijk om aansluiting te vinden bij bestaande themagroepen.

De verenigingen waar armen het woord nemen zijn niet of nauwelijks met dit thema bezig, toch niet op een expliciete manier. Dit stelden we zowel vast bij de Brusselse verenigingen, als bij het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting dat werkt met verenigingen uit het hele land, als bij een gelijkaardig project van het Antwerps Platform Generatiearmen (APGA) dat een onderzoek deed naar de behoeften van Antwerpse bejaarden die in armoede leven (Moras 2003).

We zien twee mogelijke verklaringen voor het feit dat er weinig groepen bestaan die rond het thema "armoede en ouderen" werken. Enerzijds is gekend dat mensen minder participeren aan het verenigingsleven naarmate ze ouder worden en naarmate ze een lagere socio-economische status hebben (Atlas thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>, p. 207). Anderzijds is het niet gemakkelijk om zich te herkennen als "arm", noch als

"oud" en dus nog moeilijker als "arm en oud". Het is bijgevolg erg moeilijk om armere ouderen samen te brengen rond het thema "armoede en (ver)ouderen". Wanneer een vereniging het thema wel wil opnemen, lijkt het echter niet gemakkelijk te verlopen.

Deze ouderen zijn dus niet bijzonder "zichtbaar". Uit gevoel van trots en waardigheid tonen ze hun kwetsbaarheid niet, verbergen ze deze integendeel en praten er niet of moeilijk over.

Ervoor zorgen dat ook hun stem hierin gehoord wordt en dat de problemen waarmee zij te maken hebben aan de oppervlakte komen: dat is de doelstelling van dit onderdeel van het armoederapport.

Hoe leven deze senioren? Wat zijn hun grootste problemen? Hoe voelen zij zich? Hoe trekken zij zich uit de slag? Op wie doen zij een beroep? Wat hebben zij nodig? Wat vragen zij? Wat stellen zij voor?

##### 1.2. Methodologie

De stem van arme ouderen laten weerklinken is een moeilijke onderneming omdat er op het terrein weinig werkgroepen zijn die zich exclusief richten tot arme ouderen. Deze groepen ontvangen immers een meer gemengd publiek. Er waren dus talrijke contacten nodig om deze groepen te vinden en dit in verschillende fasen.

##### Voorafgaande contacten

Een eerste fase bestond er in de diensten en verenigingen te vinden die zouden kunnen meewerken, via informele contacten en sleutelinformanten.

Op die manier werd contact opgenomen met 37 diensten die onder andere achtergestelde senioren samenbrachten.

##### Ontmoetingen met maatschappelijk werkers

De tweede fase bestond uit ontmoetingen met maatschappelijk werkers om het armoederapport en de thematiek voor te stellen en de diensten te vragen om samen te werken en geïnteresseerde senioren te mobiliseren rond dit thema.

Op die manier werden ontmoetingen georganiseerd met de maatschappelijk werkers van diensten die senioren groepen

organiseren, ontmoetingen met een sociale coördinatie (Elsene), die zowel publieke als gesubsidieerde diensten telden, en ontmoetingen met sleutelfiguren.

Er werden 16 gesprekken georganiseerd met 19 sociale instellingen, goed voor in totaal 46 sleutelfiguren<sup>[36]</sup>: Aksent en Eva (ak), Het Anker en Pigment (ank), Antenne Andromède (aa), Atoll (at), Centre de service social Bruxelles sud-est (bse), Chez nous/Bij Ons (bo), Sociale coördinatie van Elsene (xl), De Buurtwinkel (bu), Fédération socialiste des Pensionnés de Bruxelles (ps), Maison de la Famille (mf), Rusthuis Les Tilleuls (till), Huis van Spullenhulp (pr), Mémoire Vivante (mv), Seniorencentrum (sc), Seniors sans frontière (ssf), Versailles Seniors (vs), Vrienden van het Huizeke (vh).

Deze projecten zijn afkomstig uit uiteenlopende structuren, zoals diensten geestelijke gezondheidszorg, sociale huisvesting, OCMW's, gegroepeerd wonen, begeleid wonen, dienstencentrum, vereniging waar armen het woord nemen, dagcentrum, federatie van gepensioneerden, "centre d'action sociale globale", rusthuis, buurtdienst of -huis en diensten voor gezins- en bejaardenhulp.

Bovendien heeft de sociale coördinatie van Elsene voorgesteld een brainstormsessie te houden samen met de maatschappelijk werkers van de werkgroep senioren. Op deze vergadering werden 33 mogelijke thema's aangehaald.

### Voorstelling van het project aan de gebruikersgroepen

De derde fase vond plaats bij elke dienst afzonderlijk. De maatschappelijk werkers die instonden voor het modereren van de praatgroepen van senioren, hebben het project voorgesteld aan de seniengroep en hen gevraagd of ze wilden meewerken met het Observatorium in het kader van het armoederapport. De voorstelling van het project en de inleiding van de vergadering werden aan elke groep aangepast.

Bepaalde aangesproken groepen konden of wensten niet deel te nemen om diverse redenen.

9 groepen hebben positief geantwoord: Antenne Andromède, Atoll, Fédération socialiste des Pensionnés de Bruxelles, Maison de la Famille, Mémoire Vivante, Huis van Spullenhulp, ROB Les Tilleuls, Seniors sans frontière, Versailles Seniors<sup>[37]</sup>.

Entre Voisins (maison Abbeyfield) werd ontmoet als een kennismaking met een "goede praktijk" van alternatieve huisvesting.

Elke groep vormt een specifiek project dat binnen een dienst of een vereniging wordt georganiseerd. Ze zijn op één uitzondering na alle aanwezig in centraal gelegen gemeenten: Brussel, Etterbeek, Elsene, Schaarbeek, Sint-Gillis, Sint-Joost en Sint-Lambrechts-Woluwe. Sommige zijn actief in het hele gewest, zoals de Fédération Socialiste des Pensionnés de Bruxelles vzw.

Eind november 2007 organiseerde het Observatorium een ontmoeting waarop alle maatschappelijke werkers werden uitgenodigd van de 9 groepen die wilden samenwerken.

Het was de bedoeling om een antwoord te geven op de vragen van deze maatschappelijk werkers, een stand van zaken op te maken en een lijst met 10 thema's op te stellen die voor hen belangrijk leken en die vervolgens in elke seniengroep tijdens de participatieve werkvergaderingen zou worden besproken. Deze 10 thema's moesten komen uit de 33 thema's die eerder werden aangehaald.

Dit zijn de 10 geselecteerde thema's (in alfabetische volgorde):

- Administratie / rechten / informatie / digitalisering van de diensten
- Energie
- Gezin/gebroken gezinnen / sociaal isolement / relationele armoede
- Gezondheid - Ambulante gezondheidszorg
- Gezondheid - Geestelijke gezondheid
- Gezondheid - Hospitalisatie
- Huisvesting
- Inkomen / kosten van levensonderhoud / pensioen
- Verblijf in een instelling
- Voeding

Er werd afgesproken dat bepaalde thema's, zoals culturele eigenheden, transversaal zouden worden besproken doorheen de andere thema's. De enige groep met oudere Maghrebijnse vrouwen die aan het project deelnam, was immers niet representatief voor de migrantensenioren in al hun diversiteit. Ondanks de vele getuigenissen kunnen we uit deze ervaring dus geen algemene lessen trekken.

[36] De verwijzingen tussen haakjes worden gebruikt om bij elke getuigenis in deze tekst aan te geven uit welke ontmoeting de getuigenis afkomstig is. Indien verschillende ontmoetingen met ouderen plaatsvonden (zie verder), wordt de verwijzing gevolgd door een cijfer (bijvoorbeeld mv1, mv2, ...) dat aangeeft om welke ontmoeting het gaat.

[37] Zie dankwoord voor een lijst van deelnemers.

Sommige thema's werden niet in de lijst opgenomen: sociale diensten, verplaatsingen / mobiliteit, lichaamshygiëne / zelfbeeld, mishandeling, marketing/consumptie, levenswijzen, de buurt), maar werden later tijdens de participatieve vergaderingen toch aangehaald, maar niet op een systematische manier en telkens in verband gebracht met de weerhouden prioritaire thema's.

### Participatieve werkvergaderingen

De volgende fase bestond uit participatieve werkvergaderingen in de gebruikersgroepen. Gezien de ervaring die in de groepen reeds werd opgebouwd, ging elke groep volgens zijn eigen methode tewerk, zoals met het Observatorium was afgesproken. Doel is daarbij om de stem en de ervaringen van achtergestelde senioren optimaal te laten weerklinken.

De taak van het Observatorium werd met elke dienst afzonderlijk besproken.

Over het algemeen werden de vergaderingen geleid door de maatschappelijk werker(s) die reeds instond(en) voor het modereren van de groep, op vraag van deze maatschappelijk werker soms ook door het Observatorium of samen. Voor sommige groepen was het Observatorium enkel aanwezig om verslag te nemen. In alle gevallen heeft het Observatorium de senioren in een aantal kwesties aan het woord kunnen laten.

Het aantal vergaderingen werd vastgelegd door de maatschappelijk werkers die instonden voor het modereren van de groep. Soms gingen er minder vergaderingen door omdat de maatschappelijk werkers het gevoel hadden dat alles gezegd was (na lange stiltes bijvoorbeeld).

In één geval hebben de gemeentelijke afgevaardigden van de gepensioneerdengroepen de informatie bij hun leden verzameld.

Elke participatieve werkgroep begon met een gesprek met de modererende maatschappelijk werkers.

Aantal participatieve groepen: 9

Aantal participatieve vergaderingen: 15

Aantal verschillende deelnemers dat werd ontmoet: 113  
(waarvan het merendeel vrouwen)

### Verwerking van de informatie

Er werden verslagen opgemaakt van drie soorten ontmoetingen: met sleutelfiguren, met de maatschappelijk werkers die de groepen leidden en met de deelnemers van de groepen.

Van de eerste ontmoetingen werd verslag genomen en een samenvatting gemaakt. De volgende ontmoetingen werden integraal geregistreerd en uitgetypt. Daarna werd het geheel geanalyseerd.

## 1.3. Analyse van de resultaten

De synthese van de elementen die werden aangebracht tijdens de verschillende ontmoetingen, wordt gestructureerd volgens 6 punten: de financiële aspecten, huisvesting, het rusthuis, de gezondheid, informatie en toegang tot de diensten en de beleving van de ouderdom. Al deze aspecten staan uiteraard met elkaar in verband.

Voor elk van deze punten zijn de belangrijkste aspecten opgenomen die ter sprake kwamen en, eventueel, worden ook goede praktijken die naar voor zijn gebracht door de ontmoette personen en de geformuleerde voorstellen weergegeven.

### 1.3.1. Financiële aspecten

De senioren in de verschillende praatgroepen hebben een klein pensioen en weinig middelen, zodat ze weinig of geen spaargeld hebben en geen eigenaar zijn van hun woning. De financiële problemen komen vaak terug in de getuigenissen.

#### 1° Beperkte inkomens

**Er zijn verschillende redenen** waarom deze senioren beperkte inkomens hebben: een beroep met een laag loon, een onvolledige of deeltijdse loopbaan, of bij huisvrouwen de financiële afhankelijkheid van hun echtgenoot (zie II.1.1.).

*"Er zijn mensen die meer dan 45 jaar gewerkt hebben, en toch maar een belachelijk laag pensioen hebben. Dat is niet normaal." (mf)*

*"Wat ze aangeboden krijgen, is beperkt, zeer weinig en soms willen ze meer omdat ze hun kinderen willen ontvangen en dan voelen ze zich soms gevangen. België, de immigratie heeft hen naar een soort gevangenis gedreven, ze leggen zich neer bij hun inkomen, ze hebben het minimum en komen niet meer in aanmerking voor de IGO wanneer ze het land verlaten." (ssf2)*

Een aantal mechanismen die tegemoet kunnen komen aan deze beperkte inkomens bereiken de zwaksten niet. De indexering van de pensioenen is minder voordelig voor senioren met een beperkt pensioen, aangezien de indexering proportioneel wordt berekend. In absolute termen is de verhoging dus beter voelbaar bij de hoogste pensioenen. Lage beroepsinkomsten bieden weinig mogelijkheden om verzekeringen af te sluiten, aanvullende of extralegale pensioenen aan te leggen of te sparen.

En er zijn ook **drempeleffecten, in het bijzonder voor het overlevingspensioen en toegestane arbeid.**

*"Da's toch wel triestig, ik ben Belg, 74 jaar oud en ik heb gewerkt, ik heb recht op een aanvullend overlevingspensioen en met dat alles heb ik nog € 300 over om van te leven. Ik red me wel, ik herbruik alles, maar ik ben niet beschaamd. Men heeft mij*

*gewaarschuwd om op te passen en niet in de bovenste schaal terecht te komen, omdat ik anders geen recht meer zou hebben op dit of dat.” (ssf3)*

*“Het inkomen uit werk is beperkt om het overlevingspensioen te behouden. Komt daar natuurlijk het gevoel bij dat men niet meer nuttig is.” (xl3)*

### **Vrouwen krijgen vaker te maken met beperkte inkomens**

Zoals beschreven in het vorige hoofdstuk (zie II.1.1.) beschermt het pensioen mannen beter tegen armoede dan vrouwen omwille van de sterke band tussen de pensioenen en de arbeidsmarkt. Deze ongelijkheden komen ook naar voor in de ontmoetingen.

*“Vrouwen die voor of na de oorlog zijn geboren, zijn vrouwen die hebben gewerkt of die afhankelijk zijn van het pensioen van hun echtgenoten. Velen zijn gestopt met werken wanneer ze kinderen kregen en zijn daarna weer aan het werk gegaan.” (mv)*

*“Bijvoorbeeld, mensen, dat is kenmerkend voor deze buurt, die nooit hebben gewerkt en die hun ouders hebben verzorgd (als gezelschapsdame, kookster, ...), die alles deden voor hun ouders in het ouderlijk huis. De ouders zijn overleden, ze hebben het huis geërfd maar geen geld. Dus, ze hebben de verdiepingen van het huis verhuurd, hebben een deel gehouden en leven van de huurinkomsten en hebben geen recht op IGO omdat ze hun huisvesting hebben. Er zijn er die hun huis nalaten (aan het OCMW) en het OCMW geeft hen dan een inkomen. En er zijn er anderen die hun huis houden, die huurders hebben maar het is niet gemakkelijk om er over te praten. (...) We zijn op de hoogte omdat de huurder zijn huur niet meer betaalt, we zijn naar het vredegerecht gegaan, (de persoon) heeft bijstand gekregen opdat ze verder een inkomen zou hebben en dus heeft ze bijstand nodig gehad.” (bse)*

### **De procedures zijn log**

Voor elke aanvraag voor een pensioen of een uitkering gelden lange wachttijden.

*“Mijn man heeft bijvoorbeeld zijn aanvraag bij de ‘Vierge Noire’ ingediend voor zijn handicap en moet nu 9 maanden wachten omdat er 1 500 aanvragen zijn.” (vs4)*

Een pensioen en andere uitkeringen zijn trouwens geen rechten die automatisch verleend worden wanneer aan alle voorwaarden voldaan is.<sup>[38]</sup> Er moet een expliciete aanvraag worden ingediend, waarvoor men goed geïnformeerd moet zijn, de informatiekanalen moet kennen, mobiel moet zijn en over voldoende intellectuele en/of culturele bagage moet beschikken om de nodige stappen te zetten of om professionele begeleiding te krijgen.

*“Men zou toegang tot alles moeten hebben in plaats van van hot naar her te moeten lopen. De verzekering zou moeten zeggen ‘u hebt uw invaliditeit, we gaan u dit geven’.”*

**- Betekent dat dat de rechten die men zou kunnen hebben automatisch zouden moeten worden verleend zonder dat u de aanvraag indient ?**

*“Ja, volgens het medisch dossier dat men heeft. Omdat de ziekteverzekering ons medisch dossier heeft, hoeven ze slechts een nummer in de computer in te geven, dat is alles. Er is een dossiernummer, ze kunnen inlichtingen opvragen via de computer, en zeggen: ‘ziezo, wij sturen u (de informatie) met de post op’, zo vermijden ze dat bejaarden die soms al moeilijk te been zijn hun huis moeten verlaten.” (vs4)*

*“Toen ik nog maar pas gepensioneerd was, hoorde ik spreken over de S-kaart. Ik heb me ingeschreven, heb de S-kaart een jaar gehad, en dat was het dan. Het is een kaart waarmee men veel goedkoper aan culturele activiteiten kan deelnemen. Maar je moet ze wel hebben, natuurlijk. Normaal gezien ontvangt men elke maand alle programma’s (theater, lezingen, ...) ik heb er nog nooit een ontvangen. Ik heb het al opnieuw gevraagd, maar niets.” (vs3)*

### **2° Moeilijkheden om de uitgaven te kunnen bekostigen**

De kloof tussen de lage inkomens en de kosten van levensonderhoud wordt alsmear dieper. Deze vaststelling wordt gedeeld door het merendeel van senioren die we hebben gesproken: het leven wordt steeds duurder, of het nu gaat om huisvesting, energieverbruik of voeding. Sommige uitgaven kunnen niet omlaag.

*“Mijn pensioen is gestegen met € 29 en de stijging van de lasten, van de huurprijs, van de mazoutlevering, ... Dat extra beetje pensioen is daarheen gegaan, zodat er niets meer overblijft voor mij. Dat is het probleem, Maar enfin, ik zeg dat we in België tenminste geholpen worden, wij klagen niet.” (ssf3)*

### **Huisvesting**

Senioren die tijdens hun loopbaan een laag inkomen hadden, hebben geen eigen huis kunnen kopen. Voor hen is huisvesting de belangrijkste uitgavepost.

*“Ik heb een mooi dak boven het hoofd maar dat kost me wel de helft van mijn pensioen, ik moet dan ook opletten op het vlak van voeding. Wat kleren betreft hebben we niet meer de leeftijd om ons nog chic te kleden. Wat niet wegneemt dat een paar schoenen niet goedkoop is, dat moet je voorzien en wat de voeding betreft, blijven de prijzen stijgen, stijgen en stijgen. Het wordt verontrustend.” (mv5)*

[38] Behalve wat betreft het overlevingspensioen in sommige situaties.

**Gezondheidszorg** is de tweede uitgavepost van senioren. Het zijn de oudsten die het meest behoefte hebben aan gezondheidszorg en medische behandelingen, maar wie er het minst goed voor staat, krijgt ook vroeger te kampen met gezondheidsproblemen. Velen stellen een medische consultatie uit vanwege de kostprijs of wachten tot hun gezondheid er erg aan toe is alvorens zich te laten verzorgen. Op bezoek gaan bij de dokter betekent onvermijdelijk ook geneesmiddelen kopen en vanwege hun mobiliteitsproblemen moet de geneesheer steeds vaker op huisbezoek komen ...

*"Armoede betekent ook dat men zich niet kan verzorgen omdat men geen geld heeft. Het WIGW-supplement is nu duurder. Naar de dokter gaan is niet zo duur, maar dan komt er weer kine en apotheker bij. Wanneer men oud is komt de arts op huisbezoek, wat meer kost, en hij komt ook vaker (maandelijkse opvolging)." (at)*

**Onverwachte uitgaven** kunnen een budget uit evenwicht brengen, zoals hospitalisatiekosten, verplichte verhuis, onverwachte prijsstijgingen. Zelfs al heeft men gespaard, wanneer men met pensioen gaat, worden deze spaarcenten snel aangesproken voor lopende en extra uitgaven (ziekte, hospitalisatie).

*"Ouderen zijn sterker georganiseerd voor wat hun betalingen betreft; men is er trots op dat men spaarzaam en doordacht leeft. Maar soms komen er facturen die men niet verwacht. Zoals voor het ziekenhuis of een radiografie, weet men niet altijd wat zelf betaald moet worden (labo, ...). En dan zijn er de wijzigingen." (at1)*

**Verplaatsingskosten** wegen zodanig zwaar op het budget omdat senioren het openbaar vervoer niet meer kunnen gebruiken (dat gelukkig gratis is voor hen). Taxi's zijn te duur en de gewestelijke tussenkomst (sommige gemeenten komen ook tussen in de taxi-uitgaven) blijft beperkt.

### Voeding

De senioren die we hebben gesproken, zeggen dat ze net genoeg hebben om te kunnen eten.

*"Zich dingen moeten ontzeggen, betekent arm zijn, bijvoorbeeld geen vlees kunnen kopen, de vitale behoeften niet meer kunnen betalen." (at1)*

*"Alles is te duur: melk, eieren, kaas, vlees, brood." (at2)*

*"€ 6,85 voor een moot kabeljauw! Ik kan het er niet aan geven, het is onbetaalbaar, fruit net hetzelfde. We kunnen geen koopjes meer doen op de markt, we hebben geen toegang tot al wat men zegt dat we moeten nemen. Ik koop stoofvlees om biefstuk klaar te maken en snij het zelf." (pr)*

### Het overlijden van de partner en de begrafeniskosten

De angst voor de toekomst is sterk aanwezig, waarbij het over het algemeen gaat over een gebrek aan de nodige inkomens om alle uitgaven te kunnen bekostigen.

*"Oud worden is een straf als men zich niet kan redden." (mv4)*

*"Wat gaat er van mij worden, hoe zal ik begraven worden als ik het niet kan betalen." (mf)*

*"Bejaarden willen het beste voor hun partner (voor de begrafenis), zelfs al betekent dit dat ze een financieel offer moeten brengen." (xl)*

*"Het psychologische aspect is sterker dan het materiële: 'zelfs al werk ik me in de schulden, ik neem het er maar bij', anders 'is men ontrouw aan de overledene.'" (xl)*

Bij een overlijden zorgen bankzaken voor moeilijkheden bij senioren. Het is een catastrofe wanneer men niet bij naasten terecht kan om geld te lenen.

*"Bankrekeningen die 6 maanden geblokkeerd blijven, maar wat moet je dan met de dagdagelijkse uitgaven doen? Wie achterblijft, weet niet waar de administratieve documenten zijn, begrijpt ze niet." (xl)*

Deze angst zet sommige senioren ertoe aan om hun geld op te potten omdat *"Ik ga moeten worden opgenomen en dat kost verschrikkelijk veel geld"* (mf). Zozeer zelfs dat ze zich geen enkel plezier meer gaan gunnen, uit angst voor de begrafeniskosten die *"stukken van mensen kosten"*. (vs3)

Als het financieel mogelijk is, worden verzekeringen afgesloten om deze kosten te dekken en zo te vermijden dat de kinderen deze lasten zullen moeten dragen of om ervoor te zorgen dat men in zijn land van oorsprong kan worden begraven. Dit verlangen is bepalend voor de keuzes.

### 3° Gevolgen in het dagelijks leven

#### Strategiën om rond te komen met een beperkt budget

De meeste senioren die we hebben gesproken, bevestigen dat ze zich willen redden met wat ze hebben. Ze zijn fier op hun onafhankelijkheid.

Zo zuinig mogelijk leven, niets weg gooien of steeds op zoek gaan naar het goedkoopste product, maakt deel uit van hun overlevingsstrategieën en hun ervaringen met onthouding in tijden van oorlog, die sterk verankerd zijn in hun beleving.

*"Ouderen leven alsof het nog oorlog is en ontzeggen zich altijd van alles. Ze leven als arme mensen en ontzeggen zich veel dingen. Zo nemen ze bijvoorbeeld niet de taxi omdat dat te duur is, of omdat ze zoveel mogelijk aan hun kinderen willen overlaten. Zij leven gewoon zo. Het is er onmogelijk uit te krijgen." (xl3)*



**'Trucs en kneepjes' ontwikkelen**

Senioren moeten steeds "wikken en wegen tot de laatste cent" (mv) om aan hun behoeften te kunnen voldoen, om "de maand rond te komen" (mv5) of trucs en kneepjes vinden om wat budgettaire ademruimte te vinden. Bijvoorbeeld:

**Dingen hergebruiken:** "Ik zei het R. toen ik aankwam, ik ben niet beschaamd om het te zeggen. Mijn Marokkaanse vrienden die een winkel hebben, geven me groenten die over de houdbaarheidsdatum zijn, ik schaam me er niet voor. Ik kom thuis, smijt weg wat niet meer goed is en maak dat klaar. De hele buurt mag mij in de gaten houden, ik zal geen appel stelen. Maar als zij het tegen een boom zetten en zeggen dat het om weg te smijten is, dan neem ik het mee, want dat fruit en die groenten zijn nog goed." (sf3)

**Sociale restaurants bezoeken:** "Ze komen het niet echt vragen, zo eten komen ze niet echt vragen. Maar ze laten weten dat ze niet zoveel hebben. Ze praten veel over het Noordstation, of Nativitas, of ze zijn blij met hun colis." (vh)

**Voedselpakketten krijgen:** "Ik ben tevreden dat ik er een krijg ... van het OCMW, een klein voedselpakket van 500, 600 Belgische frank, ok, het is niet groot, het is niet veel, maar zo kan ik de maand toch rondkomen." (mv5)

"Ja nu de laatste zondag verdelen wij ook colis, en ik denk dat voeding wel iets heel belangrijk is. Ze praten er niet fantastisch veel over, in de zin dat ze niet elke dag zeggen 'ik heb honger, ik heb honger, ik heb honger', maar het is wel belangrijk. Als zij eten krijgen, dan waarderen ze het. En ze ruilen dingen, die ze niet kunnen eten. 'Geef mij spaghetti, ik geef jou wat ik heb'. Omdat de voedselpakketten niet altijd hetzelfde zijn." (vh)

**Gratis eten:** "Dus ik moet in overlevingsstrategieën gaan denken. Als je wat jonger bent ga je wat bijkluken. Als je minder jong bent, op een andere manier: recepties afgaan om wat gratis te eten enzovoort!" (bu)

Ook wat energie betreft, gaan ze zich van alles ontzeggen omdat de energieprijzen gevoelig is gestegen. De spaarzaamheid zit sinds lang ingebakken in de gewoonten van de senioren.

"Toen ik aan de overkant woonde, waren er die water gingen halen in de kelder, ik begreep dat niet. Iedereen ging naar de kelder." (at2)

"Ze willen niet dat we doorspoelen, ze zijn altijd bang dat water geld kost." (mf)

"En nu verwarm ik mijn living, mijn badkamer niet. Ik leef in mijn keuken, een ruimte die dienst doet als bureau. Ik ga naar het zwembad en profiteer ervan om een warme douche te nemen, ik bespaar." (sf3)

"We wassen ons met het washandje en niet in bad, dat is zuiniger." (xl)

"Als ik geen warm water heb, verwarm ik water in mijn kookpot." (vs4)

**Sommige kappersscholen bieden mogelijkheden.**

"Ik had nog iemand die mij uitlegde: 'ik ga gratis naar de kapper want ik ga naar de kappersschool, die dag, daar laat ik mijn haar kleuren, daar laat ik het knippen.' Ze wisselden adressen, trucs en kneepjes uit." (bse)

**Een cadeautje voor de kleinkinderen:** "om haar kleinkinderen geschenken te kunnen geven, gebruikte deze dame een trucje ... zodat ze het geschenk kon recupereren om het aan haar kleinkinderen te kunnen geven. Ongelooflijk." (mv)

**Keuzes maken**

**Voeding is een van de zaken waarop senioren besparen, maar niet alleen op voeding ...**

"We hebben je kaart gekregen maar antwoorden je niet, we hebben het financieel zo moeilijk. We moesten kiezen: of we kochten de kaart met de enveloppe en een postzegel, of het brood om de maand mee rond te komen." (mv4)

"Ze zag een oude dame die vol bewondering naar snoepjes keek en ze dacht bij zichzelf dat ze die zeker niet kon betalen. Ze legde ze terug. Daarnaast lag een zakje met drie lolly's en ze kocht de drie lolly's." (at2)

**Uitstellen of spreiden**

**Wachten tot men toegang heeft tot een beter statuut vooraleer men zich laat opereren.**

"Ik heb sinds mijn brugpensioen gewacht tot ik gepensioneerd was. Door van mijn 58 tot mijn 65 te wachten, heb ik mijn knieën kapotgemaakt. Op 15 april was ik gepensioneerd, op 2 of 3 juli hebben ze mij een volledige prothese voor de ene knie gegeven en op 25 oktober voor de andere knie. Dus, terwijl ik mijn hele leven zieken verzorgd heb, moest ik tot mijn pensioen wachten omdat ik het mij dan als WIGW eindelijk kon permitteren." (mv4)

**De kinesessies spreiden om ondertussen de pedicure te kunnen betalen.**

**Met een apotheker tot een akkoord komen voor maandelijkse afbetalingen, ...**

**In kleine hoeveelheden kopen of de gewoonten aanpassen:**

"Ik heb gezien dat mensen in sommige krantenwinkels binnengaan en buitenkomen met 2 of 3 sigaretten in plaats van met een pakje." (at2)

"Ik koop bijvoorbeeld geen sigaretten meer, maar tabak. Want sigaretten, die rook je de een na de ander, voor tabak moet je rechtstaan, je sigaret rollen en bovendien kost tabak minder ... Het zijn allemaal van die kleine dingetjes." (mv5)

### Zaken laten vallen

Een dagblad, een tijdschrift, ...  
De pedicure, de kapper, kledij, schoenen, ...  
De bioscoop, het theater, ...  
Sommige vrijetijdsactiviteiten in de dienstverlening voor bejaarden, ...  
Sommige vormen van verzorging, ...

### Bedelen

Gaan bedelen om beter in hun dagelijks onderhoud te voorzien, is eveneens een strategie die soms gebruikt wordt door mensen die dat vroeger nog gedaan hebben (bijvoorbeeld mensen die vroeger dakloos waren).

### Solidariteit organiseren

Voor andere strategieën is buurtsolidariteit nodig. Zo hebben sommige senioren zich georganiseerd in informele buurtgroepen om gezamenlijk basisproducten te kopen en te vervoeren nadat ze de prijzen hebben vergeleken. Dit veronderstelt een goede organisatie en een dagelijkse solidariteit op kleine schaal.

#### - Zijn er winkels waar het goedkoper is ?

*"Ik heb mijn vaste winkel, mijn vaste producten. En eens in de drie maanden ga ik de prijzen opnieuw controleren en dan weet ik dat ik (in de winkel) mijn inkopen met de ogen dicht kan doen."*

#### - Maakt u vergelijkende lijstjes ?

*"Ja, natuurlijk ... ik ga alle weken naar de markt ... Ik kan een kilo krijgen voor minder dan één euro ..."*

#### - Geeft u uw tips door aan andere vrienden ?

*"In de wijk is dat gekend ... Wanneer de mensen samen afspreken om goedkope producten te gaan zoeken, moet je dat wel kunnen, natuurlijk, dan moeten we ons organiseren. Dat is een hele onderneming. En je moet iemand kennen die het doet. In mijn buurt zijn we met een groepje van 4, we zijn de prijzen (in de winkel) gaan bekijken omdat we het niet naar huis konden brengen. In mijn buurt doen we inkopen met verschillende mensen samen, ze komen met hun boodschappenwagentje tot bij mij en nemen hun eten mee ... Er zouden informatievergaderingen met de mensen moeten worden georganiseerd om hen te adviseren en te begeleiden bij hun aankopen."* (at2)

### De valstrikken

Ondanks de talrijke strategieën om met hun budget rond te komen, laten sommige senioren zich bij de neus nemen. Bedrijven geven hen aanlokkelijke aanbiedingen en senioren nemen dan soms risico's: ze denken dat ze besparen of de betaling uitstellen wanneer ze bijvoorbeeld in grote winkels aankopen doen met de kredietkaart.

*"Met steeds grotere verleidingen, maken we meer schulden, aankopen op afbetaling, of leningen. Mee zijn met de laatste mode zet mensen aan tot kopen, tot het gebruik van thuisverkoop, televerkoop of postorder. Je ontvangt geschenken bij aankoop, wijn, een snelkookpan, een trui. Het is één grote afzetterij, men moet veel meer beroep doen op schuldbemiddelaars. Naargelang*

*de mode koopt men schoonheidsproducten, kledij, boeken of zetels. Bij een abonnement op ... krijgt men geschenken. Via de telefoon zegt men je dat je een mooi geschenk hebt gewonnen en na het telefoontje heeft iemand een brief in de bus gestopt. Is dat diefstal? Er zijn ook bedrieglijke reizen, de verkoop van allerhande producten. Men sluit een contract met een begrafenisondernemer, zelfs wanneer men al 80 is."* (at)

*"Iets heel verraderlijk is bijvoorbeeld aankopen doen met een klantenkaart. Dan kom je in de verleiding, vroeger had je het geld ervoor en je wilt er dezelfde levensstandaard op nahouden, maar dat is gewoon niet meer mogelijk, de inkomens zijn veranderd."* (at)

### 4° Een beroep doen op het OCMW

Elke financiële tegemoetkoming of hulp in natura kan in een beperkt budget voor wat ademruimte zorgen of specifieke uitgaven dekken.

*"Ik heb mijn rug gebroken, ik heb twee operaties aan de wervelkolom ondergaan, ik heb een prothese aan mijn rechterbeen, als ik mijn orthopedist moet geloven, zou ik een prothese aan mijn linkerbeen moeten dragen omdat het er zo slecht aan toe is, ik heb een maagzweer, een depressie, enzovoort, enzovoort. Gelukkig heb ik nog mijn OCMW-kaart, want dat helpt, nu moet ik orthopedische zolen dragen."* (mv1)

De gemeenten of de OCMW's kunnen verschillende vormen van maatschappelijke bijstand verlenen: hulp bij huisvesting, hulp bij energieproblemen, taxi's, medische kaart, de opvang in een rusthuis betalen, ...

Maar dan moet men het OCMW wel kennen, en bovendien blijft het een moeilijke stap voor senioren.

*"Ze kennen het niet en daarom overheerst nog steeds het oude idee van openbare onderstand. Ik zeg vaak, u hebt betaald voor uw pensioen, u neemt dat toch aan, net als de rest, u hebt betaald voor al deze fondsen. Er zijn mensen die niet willen, ze zeggen dat ze niet veel verlangen en dat allemaal niet nodig hebben."* (mf)

*"Ze zijn ook bang om verantwoording te moeten afleggen, om vragen te moeten beantwoorden, ze zijn bang om zich helemaal bloot te geven, om te moeten uitleggen waarom, om zich te moeten rechtvaardigen."* (mf)

De procedures zijn soms lang. De senioren moeten verschillende stappen ondernemen om van de hulp gebruik te kunnen maken.

*"Ik heb mijn pensioen, krijg hulp van het OCMW, ik heb een kaart voor gezondheidszorg, omdat mijn inkomsten niet hoog zijn, maar voor mijn bril moet ik 3 bestekken opmaken en mijn*



orthopedische zolen, dat kost 65 euro, ik heb nog altijd geen nieuwe.” (mv2)

## 5° Voorstel

“En dus het eerste als concrete eis: die minimumpensioenen die moeten omhoog, dat is gewoonweg niet serieus. Ik zou zeggen de bestaansminima ook, ik ben daar ook heel sterk voor, maar die kunnen hier en daar een zwart klusje bijdoen, iedere keer 30, 20 euro. Maar de bejaarden kunnen dat niet bijdoen. Het is werkelijk armoede troef dan. Echt een overtrokken gevoel van: zijn we dat voor de maatschappij waard? Niets?” (bu)

### 1.3.2. Huisvesting

#### 1° Een zware financiële last

Huisvesting is de zwaarste financiële last voor mensen die in armoede leven.

De huur betalen vormt een grote belasting voor het budget van veel inwoners en gezinnen in Brussel, en daarbij komen nog de verschillende huurlasten en –plichten waaraan moet worden voldaan.

“Het is allemaal al verschrikkelijk duur, 45 % van mijn pensioen gaat naar de huur. De huur plus de verwarming dus. Er zijn toch ook nog andere lasten, elektriciteit en zo.” (mv5)

“Ik zat in het wassalon bij mij in de buurt en een vrouw vertelde mij dat een vrouw in een kelder zonder elektriciteit of gas leefde, waarop ik zei: ‘Waarom gaat ze niet naar het OCMW?’. Ze vertelde me dat ze leeft met 500 euro per maand.” (mv1)

“Men komt in een soort van overlevingssituatie terecht waarbij men het zich niet kan permitteren om de loodgieter te laten komen. Twee dagen geleden vroeg een vrouw om een loodgieter voor haar verwarmingsketel, maar ze kan het gewoon niet betalen.” (mv)

“Ik woon op een kelderverdieping van 370 euro met een klein terras. Ik moet de schoorsteen en de radiator laten schoonmaken, ik heb een kachelhandel gecontacteerd, 155 euro is de goedkoopste. Dat is 75 euro per toestel, waar gaat dat naartoe!” (mv1)

Als een oudere al lang een appartement huurt, heeft hij geprofiteerd van een zeer matige stijging van de huurprijs (de stijging is gekoppeld aan de gezondheidsindex). Ziet hij zichzelf echter genoodzaakt om zijn woning te verlaten (in dat geval beschermt zijn hoedanigheid van senior hem niet meer dan een andere burger), dan vindt hij geen onderdak meer tegen een betaalbare prijs.

In sommige gevallen zal hij zich dan wenden tot rusthuizen, maar die vallen aanzienlijk duurder dan zijn kleine pensioen. Ouderen die reeds in een rusthuis verblijven, zeggen gelukkig te zijn dat zij zich geen zorgen meer hoeven te maken, aangezien de prijsstijgingen globaal berekend zijn (energie, verblijf, gezondheidszorgen) en het zakgeld wordt gewaarborgd door een Koninklijk Besluit (zie II.1.1.5 ‘Zakgeld in het rusthuis’).

“Natuurlijk wordt het een ramp, ik ben bijna blij dat ik in een home verblijf, ik maak me helemaal geen zorgen over wat duurder wordt, maar de verblijfkosten in het home zijn wel gestegen en zijn hoger dan mijn pensioen.” (mv1)

#### 2° Gebrek aan comfort

**De huisvesting van de senioren die we ontmoeten biedt vaak geen basiscomfort, is onaangepast en zelfs onbewoonbaar.** De huisvesting is zelden aangepast aan de mobiliteitsproblemen van senioren, zeker de oudere huisvesting.

“Het gelijkvloers is duurder dan de verdiepingen (zonder lift), wat bij bejaarden voor problemen zorgt.” (xl3)

- En woont u hier al lang?

“Ik woon hier al 30 jaar.”

- Op die manier vermijdt u grote stijgingen van de huurprijs.

“Ja, daarom doen ze niets, omdat we maar een kleine huurprijs moeten betalen.” (at2)

**Een onaangepaste woning is een laatste uitweg die wordt opgedrongen door de hoge huurprijzen.**

De woning verbeteren is financieel niet mogelijk, zelfs al bestaan er renovatiepremies en tegemoetkomingen. Vanwege de toegangsvoorwaarden en de procedures is het moeilijk geworden om hierop een beroep te doen. Zo kan men bijvoorbeeld een VIBH (Verhuis- en Installatietoelage en Bijdrage in het Huurgeld) krijgen wanneer men een onbewoonbare woning verlaat voor een bewoonbare woning, maar men moet de kosten dan eerst zelf betalen en een woning kiezen die duurder is dan de vorige ...

“Veel huizen zijn niet gebouwd in functie van de behoeften van bejaarden. Vaak blijven bejaarden, nadat de kinderen het huis hebben verlaten, in een veel te groot huis achter. Aanpassingswerken uitvoeren en het huis comfortabeler en veiliger maken, kost geld. Dat is niet voor iedereen mogelijk. Dit kan dan bijgevolg ook leiden tot eenzaamheid en isolement. Samenwonen met jonge gezinnen is niet altijd evident. De drukte van het dagelijks leven kan te zwaar zijn om te verdragen, vooral wanneer men niet genoeg ruimte heeft om zich even terug te trekken.” (ak1)

*“Wanneer bejaarden in een onaangepaste woning verblijven, moeten zij de aanpassingswerken die ze laten uitvoeren als huurder zelf betalen (wanneer de eigenaar weigert tussenbeide te komen) en zij moeten de woning in haar oorspronkelijke staat herstellen wanneer ze de woning verlaten.” (xl3)*

### 3° Gevangene zijn van zijn woning

Senioren voelen zich vaak een gevangene van hun woning.

#### Vanwege de huurprijs

*“Het zijn woningen die niet zijn aangepast aan hun gezondheid.”  
“Niet aangepast of zeer duur, of wanneer ze een sociale woning hebben, is het zeer moeilijk om iets anders te vinden. Wat men hen aanbiedt is beperkt, zeer klein en ze willen soms meer omdat ze zin hebben om hun kinderen te kunnen ontvangen en daardoor voelen ze zich soms gevangen. Dat is zeer hard voor hen.” (ssf2)*

*“We hebben gevochten om de dingen te veranderen en de wooncode heeft hen verplicht om alles in te richten en ze moeten de normen naleven en dus is het beter dan vroeger. Maar het gevaar schuilt in het feit dat eenmaal zo'n maatregelen zijn doorgevoerd, de mensen die die woningen hadden, nergens anders in de buurt terecht kunnen en dus is het een mes dat aan twee kanten snijdt. Wat er dan gebeurt, is dat deze woningen zeer snel worden vervangen door studentenkoten waar de mensen niet ingeschreven zijn. Tot slot is er een andere wetgeving die ervoor zorgt dat er veel geld kan worden verdiend op een kleine oppervlakte.” (bse)*

#### Uit angst voor de eigenaar

*“Uiteraard is er het gezondheidsprobleem, het financiële probleem, het familiale probleem, en dit alles samen bezorgt me veel onzekerheid en 's nachts maakt dat door mijn hoofd. Vannacht heb ik mezelf afgevraagd, wat als de eigenaar het gebouw verkoopt en ik moet verhuizen, waar kan ik met mijn inkomen terecht, dan zou ik het helemaal niet meer redden, maar dan zeg ik tegen mezelf, ja maar tenslotte is hij even oud als ik en staat dat nog niet te gebeuren. Zover is het dus gekomen; uiteindelijk ben je doodop van de angst.” (mv4)*

*“Op het terrein heeft men ook vastgesteld dat de vrees bestaat dat men zijn woning zou verliezen wanneer men als huurder mankementen aan de woning zou durven te melden. In feite, wanneer er werken zouden moeten worden uitgevoerd, zou de eigenaar zijn huurder eruit kunnen zetten en de huurprijs drastisch kunnen verhogen. Zonder rekening te houden met de problemen om een andere woning tegen een aanvaardbare prijs te vinden.” (ps)*

#### Omdat men geen energie heeft om te verhuizen

*“Ze maken keuzes, maar hun keuze wordt steeds beperkter, zelfs al maken ze keuzes, de essentie is dat ze geen keuze hebben. Ze zijn oud, het huis is onbewoonbaar, ze zeggen dat ze niet meer kunnen verhuizen omdat ze er de kracht niet meer voor hebben en de eigenaar zegt hen dat, als ze niet tevreden zijn, hij geen werken zal uitvoeren en dat ze mogen ophoepelen. Daar staan ze dan, de huurprijs wordt verhoogd, ze hebben geen keuze meer, en daar wachten ze dan op hun dood.” (mf)*

#### 4° Zijn woning verlaten

De senioren zijn niet wettelijk beschermd tegen een opzeg. Toch houdt de vrederechter over het algemeen rekening met de situatie van de huurder om een opzegtermijn te verlengen.

*“Oh ja, ik had een zeer bescheiden huur, zeer laag, maar ik werd eruit gezet, dat heb ik u al uitgelegd. Een nieuwe eigenaar, en dus heeft men mij eruit gezet.” (mv5)*

*“Wanneer ze bij het overlijden van de eigenaar een opzeg ontvangen nadat ze lang in de woning gewoond hebben, is elke andere woning die ze vinden duurder. Een nieuwe woning vinden in de privésector zorgt steeds voor problemen.” (xl3)*

#### 5° Sociale woningen

##### Een ontoereikend aantal

Het aantal sociale woningen in verhouding tot het totale huuraanbod in Brussel voldoet helemaal niet aan de noden van de Brusselaars.

*“Het grootste probleem met de sociale woningen is het geringe aantal in verhouding tot de Brusselse bevolkingsdichtheid. Schepenen en gemeentecolleges stoten vaak op terughoudendheid bij buurcomités die, uit bezorgdheid om hun rust en de handelswaarde van hun pand, de oprichting van nieuwe woningen voor de minderbedeelden jarenlang tegenhouden.” (ps)*

##### Aanzienlijke wachttijden

Ondanks de voorkeurrechten zijn de wachttijden zeer lang, met name door het gebrek aan woningen en doorstroming (eens binnen blijft men er) en door de noodzaak om de woningen te renoveren wanneer ze onbewoonbaar zijn.

*“Wij zijn op zoek naar een sociale woning, maar dat is onmogelijk, je moet 10 jaar wachten. Ik begrijp niet hoe dat mogelijk is. We leven in een onbewoonbare kamer. Niemand kan voor ons iets doen.” (mv2)*

### Onvoorspelbare huisvestingskosten

De huurprijs in sociale huisvesting wordt berekend volgens zeer nauwkeurige regels, die per ordonnantie zijn vastgelegd. *“Elke stijging of daling van inkomsten moet worden aangegeven en leidt tot wijzigingen van de huurprijs in de sociale huisvestingssector.” (xl)*

Hierbij komen soms verschillende lasten, die zeer hoog kunnen oplopen. Veel oude woningen zijn bovendien slecht geïsoleerd, wat de kosten door energie-uitgaven soms verdubbeld. *“Ik zit goed in mijn sociale woning. De lasten zijn zwaar ... we moeten het vandalisme betalen en we kunnen er niets aan doen.” (pr)*

### Onvoldoende of gebrekkige kwaliteit

Sociale woningen zijn vaak oud. Ze blijken soms niet geschikt te zijn voor senioren.

*“Er waren maar twee tappunten in de oude appartementen. Toen ze badkamers wilden installeren, hebben veel bejaarden dit geweigerd. Het is inderdaad zo dat renoveren betekent dat de huurprijs omhoog zal gaan.” (xl)*

### De buurt en de sociale begeleiding zijn troeven

De buurt lijkt bijzondere aandacht te hebben voor senioren. In elke sociale huisvestingsmaatschappij kunnen de bewoners terecht bij een sociale dienst. Een tweede maatregel van de sociale dienst (DMBSH<sup>[39]</sup>) verhoogt het aantal beschikbare maatschappelijk assistenten. Bovendien zijn enkele jaren geleden al 19 projecten voor sociale cohesie opgestart, om samenwerkingen en solidariteit tussen de bewoners van sociale woningen tot stand te brengen.

*“In een sociaal appartementsgebouw hebben de huurders aandacht voor bejaarden en ze waarschuwen de maatschappelijk assistenten van de sociale huisvestingsmaatschappij (OVM) wanneer ze de indruk hebben dat er een probleem is. Dan gaat de maatschappelijk assistent een kijkje nemen bij de bejaarde thuis.” (xl)*

## 6° Energie<sup>[40]</sup>

### Energie wordt steeds meer een verontrustend probleem

Met de vrijmaking van de energiemarkt explodeert het budget. Elke gebruiker kan over de voorwaarden van zijn contract onderhandelen. Zodra het contract getekend is, verlopen de relaties tussen gebruikers en verdelers echter minder vlot.

*“Wat momenteel zeer bijzonder is bij Electrabel, omdat ze onophoudelijk te maken krijgen met aanvragen en probleemgevallen, is de oprichting van een dienst om aan al*

*deze situaties een mouw te passen en uiteindelijk gebeurt dit geval per geval. ‘Ah zo, is dat moeilijk voor die persoon, ok, dan staan we 25 % toe.’ (mv)*

**Vaststellingen van de maatschappelijk werkers over de praktijken van Electrabel:** *“alles wordt geval per geval onderhandeld, zonder betrouwbare regels, er heerst kortom een gevoel van willekeur. Dankzij de permanente betalingsopdracht heeft Electrabel rechtstreeks ‘toegang’ tot de rekening, ten koste van de gebruiker. Bij zo’n praktijken stel je de ‘waarde van openbare dienstverlening’ in vraag, en dat leidt dan weer tot psychisch lijden ...” (mv)*

*“Daarnaast is er ook de financiële kant, maar dat niet alleen. Er zijn mensen die een ingebrekestelling ontvangen en door Electrabel voor de vrederechter worden gedaagd omdat ze hen € 120 schuldig zijn. Dat is nu zeer erg. Zelfs voor gewone, evenwichtige mensen zoals wij, wanneer we een factuur ontvangen ...” (mv)*

### De voorschotten en de terugbetaling van het teveel geïnd bedrag

In tegenstelling tot wat vroeger gebeurde, wordt geen rekening gehouden met het werkelijke verbruik om de voorschotten te bepalen, waarbij men zich beroept op de voorziene stijging van de kosten. De praktijken van de belangrijkste verdeler in het Brussels Gewest doet vragen rijzen over de manier waarop het respect voor en geduld met de zwakste verbruikers niet lijkt te bestaan in handelsrelaties.

*“Ik betaalde een voorschot van € 117 voor mijn gasrekening. Door de zachte winter had ik recht op terugbetaling van gas. Voor elektriciteit moest ik een kleine toeslag van € 7 betalen. Mijn bijdrage gaat dus dezelfde blijven, maar neen, ze is gestegen tot € 163. Ik was twee weken met verstomming geslagen, ik wilde hen eens gaan opzoeken maar ik wist dat ik tegenover een multinational stond en men mij zou hebben ontvangen alsof ik niets was en dus heb ik zelf iets ondernomen, ik ben er uiteindelijk naartoe gegaan en men heeft mij laten verstaan dat er dit jaar een forse prijsstijging wordt doorgevoerd en dat men voor alleenstaanden voorzorgmaatregelen neemt, dat werd me gezegd. Hoe kunnen zij weten dat ik alleen ben. Hoe weten ze wat mijn inkomen is? Dat betekent toch dat ze ergens een bestand bijhouden.” (mv5)*

*“Ik maak me ook zorgen over de voorschotten die Electrabel vraagt, mijn dochter is op 1 januari van bij ons naar een appartement verhuisd, net op het ogenblik van de overgang, kwamen ze aankloppen voor haar verbruik van gas zonder verwarming, 100 euro per maand, zij heeft getelefoneerd en hen gevraagd waarop ze zich baseren. ‘Ah zomaar’. Omdat de*

[39] Dienst voor de maatschappelijke begeleiding van de sociale huurders vzw.

[40] Zie ook Externe bijdragen, Brussels Armoederapport 2008.

vorige 50 euro betaalde. Ze hebben het verdubbeld ... Eén jaar, anderhalf jaar lang gaan ze je een maximum aan voorschotten vragen en wanneer je via de telefoon onderhandelt, gaan ze die wat verlagen, en daarna moet je anderhalf jaar wachten op de afrekening. En dan passen ze hun voorschotten aan volgens wat je betaald en effectief verbruikt hebt, maar opnieuw volgens een onbetrouwbaar forfait. Dat is toch niet normaal!" (mv)

Wanneer Electrabel de eindafrekening maakt en het teveel geïnde bedrag moet terugbetalen, brengen de wachttijden de personen in moeilijkheden.

"Ze plaatsen de mensen voor moeilijkheden. We zeiden aan de telefoon 'U beseft toch dat deze man door jullie niet meer kan eten? Hoeveel maanden gaat u wachten (om terug te betalen)'. 'Ok, beloofd, we zullen binnen de drie weken terugbetalen'. 'Wablief! Binnen de drie weken, neen, nu onmiddellijk, zoek maar uit hoe, deze meneer heeft geen frank meer om te eten'. Zo moeten we veel tijd aan de telefoon doorbrengen, we hebben ze dan toch uiteindelijk ontvangen." (mv)

### Zonder energie vallen

Door gebrek aan financiële middelen hebben Brusselaars die hun energiefacturen niet meer kunnen betalen niet langer toegang tot energie. Dit veroorzaakt psychologische schade bij kwetsbare personen.

"Bijvoorbeeld hier, ...: in onze moderne tijden zijn er nog mensen die zonder verwarming en elektriciteit zitten." (vh)

"Wij zijn een dienst voor geestelijke gezondheidszorg en ik kan je verzekeren dat dit enorme schade aanricht bij de mensen." (mv)

## 7° Goede praktijken

### Voorbeelden van samenwonenprojecten: gegroepeerd wonen.

Senioren geven drie redenen op die hen motiveren om gezamenlijk een woning te huren: isolement, veiligheid en het gebrek aan financiële middelen.

"Koppels hebben minder nood aan deze structuur. Het project is vaak de laatste stap in een pijnlijk proces: scheiding, geweld, rouw, ..." (vs2)

Er bestaan al verschillende jaren projecten voor gegroepeerd wonen voor senioren. Enkele experimenten in Brussel zijn:

Antenne Andromède, Versailles Seniors en een Abbeyfield-huis genaamd 'Entre voisins'<sup>[41]</sup>.

Het bijzondere hieraan is dat elke persoon over privévertrekken beschikt, maar ook dat er gemeenschappelijke ruimtes zijn en dat ze diensten organiseren of ter beschikking stellen van de bewoners.

Elk experiment heeft zijn eigen specifieke kenmerken:

- Antenne Andromède: sociale huisvesting, beheerd door het OCMW van Sint-Lambrechts-Woluwe, 6 appartementen met 5 kamers, gemeenschappelijke living, de prijs omvat onderdak en de lasten, voeding en de diensten (2 maatschappelijk assistenten, gezinshulp, verpleging).  
Kostprijs: € 25,80 euro per dag of € 774 per maand (van 30 dagen).
- Versailles seniors: sociale huisvesting, gemeenschappelijk beheerd door het OCMW van Brussel-Stad en Openbare Vastgoedmaatschappij, 8 eenkamerappartementen en 24 flats, gemeenschappelijke ruimte en gezamenlijke activiteiten, dienst voor thuishulp en collectieve hulp in het dagelijks leven, 2 maatschappelijk assistenten.  
Maandelijkse kostprijs: huurprijs naargelang de inkomsten<sup>[42]</sup>, hierbij komt een maandelijks forfaitair bedrag van € 128,43 voor alleenstaanden en € 192,65 voor koppels.
- Entre voisins: speciaal ingerichte gebouwen van de gemeente (Etterbeek), participatieve structuur, individuele studio's, gemeenschappelijke ruimtes, één warme maaltijd per week, gezinshulp voor de gemeenschappelijke delen en verzekeringen.  
Maandelijkse kostprijs: € 660.

Gegroepeerd wonen biedt voordelen:

- lagere huurprijs, inclusief diensten
- oplossing tegen eenzaamheid
- gevoel van veiligheid omdat er in geval van gezondheidsproblemen solidariteit bestaat
- dynamisch omdat deze experimenten ieders mobilisering en medewerking aan het samenlevingsproject vergen
- gezamenlijk beheer van het leven, de huisvesting en de energiebesparing

Natuurlijk zijn er ook obstakels, zoals:

- het zoeken naar een gebouw dat geschikt is voor het project, groot genoeg en voldoende uitgerust
- de financiering
- de wijze van organisatie van het project en verdeling van de taken

[41] "Le Béguinage" van Etterbeek is eveneens een formule van gegroepeerd wonen.

[42] Versailles Seniors biedt sociale woningen aan. De vzw hanteert de tarieven die van kracht zijn in de sociale huisvesting van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.



- de diensten
- de administratieve en/of wettelijke obstakels
- de uiterst verscheiden levensgewoonten
- samenwonen met mensen die elkaar niet (goed) kennen

Dit experiment heeft het leven van de bewoners veranderd.

*“Zelfs al woon je in een huis of een appartement, je weet niet wie naast je woont, terwijl dat hier wel zo is. Ik woon hier nu drie maanden en wanneer er een noodoproep is, weet je bij wie je moet gaan. Dit is op een aangename manier ouder worden. Elders heb ik mensen gezien die erg leden onder eenzaamheid en onverschilligheid. Er waren geen goede familiebanden. Ik heb ouderen gehoord die zeiden dat hun families hen hadden verlaten, terwijl ze hier op hulp kunnen rekenen. Het bureau moet erop toezien dat deze mensen contact kunnen hebben met de buitenwereld wanneer er ook maar iets gebeurt. Het gebrek aan naasten moet worden opgevuld. Eendracht maakt macht.” (vs3)*

De mensen komen om hun problemen met eenzaamheid op te lossen en ze ontdekken solidariteit.

*“Het is voor de eenzaamheid, het is toch beter. In sommige gevallen is men kwetsbaarder wanneer men alleen is, dat moet men erkennen. In groep steunt men elkaar en overwint men de hindernissen.” (aa)*

*“Nog één ding. Solidariteit, respect. Dat ontstaat hier, men komt niet naar hier om solidair te zijn met de anderen, men komt naar hier omdat men problemen heeft met eenzaamheid en het resultaat is dat er binnen elke groep en tussen de groepen solidariteit ontstaat. Zeg het mij als ik me vergis.” (aa)*

### De Buurtconcièrges

De Buurtconcièrges waken over het wooncomfort en de veiligheid van Brusselse bejaarden. Het zijn niet alleen klusjesmannen maar vooral ook vertrouwenspersonen die ervoor zorgen dat bejaarden geruster thuis kunnen blijven wonen. Het oorspronkelijke doel van het project ‘Buurtconcièrge’ is senioren in de kansarme buurten van de Brusselse vijfhoek (vnl. de wijk rond Anneessensplein en verder tot aan het noordelijk gedeelte van de Marollen) mogelijkheden te geven om zich zelfstandig te handhaven in hun eigen woning en omgeving. De doelgroep zijn de (slecht gehuisveste) bejaarden in de kansarme buurten van 1000 Brussel waaronder vooral die senioren die omwille van leeftijd en gezondheid in situaties verkeren waarin zij een vertrouwenspersoon nodig hebben. De werking is gebaseerd op veiligheidspreventie (zowel voor inbraak als fysieke ongevallen thuis), kleine aanpassingen in de woning, technische depannage (geen langdurige onderhouds- of renovatiewerken) en voorlichting.

## 8° Voorstellen

*“Ik vind ook, ze moeten plafonds zetten op de huishuren. Zodanig dat als de mensen moeten verhuizen een alternatief hebben, dat ze kunnen verhuizen. Dat ze echt zeggen: een woning in die staat, en voor die grootte, en weet ik veel wat, maximum mag je zoveel vragen, en dat het betaalbaar is. Want nu, als de mensen op zoek moeten gaan naar een woning, 't is een ramp. Je krijgt steeds meer inschrijvingen in de sociale huisvesting. En ik vind ook dat als je boetes geeft aan huisbazen, dat die voelbaar moeten zijn, niet van 100 euro boete te betalen, daar lachen die mannen mee. Als ge ziet van die dat hun brievenbussen verhuuren enzo, die lachen daarmee. Die boetes moeten naar omhoog, dat ze het voelen in hun portefeuille.” (bu)*

*“Daarentegen zou een huurplafond op basis van objectieve criteria (geografische ligging, oppervlakte, voorzieningen, enz.) moeten worden toegepast en gecontroleerd door de overheid om de toegang tot fatsoenlijke huisvesting te vergemakkelijken.” (ps)*

*“Op federaal niveau werd gevraagd om het recht op energie in de grondwet tot een fundamenteel recht te maken, los van het recht op huisvesting.” (mv)*

### 1.3.3. Het rusthuis

De stap naar het rusthuis zetten is voor niemand evident. Dit thema kwam vaak ter sprake in onze ontmoetingen met de verschillende groepen.

Het is hierbij niet altijd gemakkelijk om het onderscheid te maken tussen de specifieke bezorgdheden van senioren die in armoede leven en die van senioren over het algemeen.

## 1° De stap zetten naar het rusthuis

**De weigering om naar een rusthuis te gaan** wordt vaak ingegeven door de angst om geplaagd te worden. Deze **angst** is steeds aanwezig, ongeacht de origine of de socio-economische situatie van de senioren. Wanneer de stap naar het rusthuis moet worden gezet, betekent dat voor veel senioren dat men ‘zijn thuis’ en zijn zelfstandigheid opgeeft en symboliseert het zelfs een vorm van sterven. Er wordt vaak geen rekening gehouden met hun keuzevrijheid en eigen verantwoordelijkheid, zeker wanneer er een snelle beslissing moet worden genomen (bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname). Daarom spreken ze van ‘plaatsing’, een term die laat uitschijnen dat het niet hun keuze is.

Mensen van vreemde origine spreken zelfs van in een rusthuis te worden “gedumpt” (ssf2) door de kinderen. Voor sommige migrantengemeenschappen wordt dit maatschappelijk niet aanvaard omdat het botst met hun visie op gezinssolidariteit, zoals die in hun cultuur sterk aanwezig is.

*"Ik, helemaal niet, dat kan mij niet overkomen, onmogelijk, ik heb kinderen, ik heb vrienden, dat zal mij niet overkomen 'Inch'Allah." (mv2)*

Vrouwen van vreemde origine hebben dan ook hun angst geuit om te moeten leven in een rusthuis, maar ook om er terecht te komen tussen migranten. Ze verlangen dat in de organisatie van de rusthuizen de noodzakelijke soepelheid aan de dag wordt gelegd om tegemoet te komen aan hun specifieke behoeften.

*"We gaan opnieuw meemaken wat in de scholen is gebeurd, 60% tot 80% mensen van dezelfde origine. Je ziet nooit ambassadeurs of bedrijfsleiders uit ontwikkelingslanden in de buurten met de anderen. Het is een kwestie van geld." (ssf2)*

*"Maar vaak komt die informatie niet altijd door, hier kom ik er veel tegen die hulp nodig hebben en die niet weten dat dat bestaat, of hoe? Of gaan ze hun geloof respecteren? Is het een vrouw die een man gaat wassen? Kleine dingen die soms moeten worden verduidelijkt. Er is het taalprobleem. Het is waar dat het ingewikkeld is, maar het blijft zo." (mv)*

Vooraf bij achtergestelde senioren spelen **financiële motieven**: de kosten voor de huisvesting in een rusthuis liggen hoger dan het pensioen en dus moet een beroep worden gedaan op OCMW-steun om dit bedrag rond te krijgen. Nochtans weigeren senioren vaak deze stap te zetten omdat het onvermijdelijke gevolg is dat men de kinderen vraagt om bij te dragen in de huisvestingskosten, als gevolg van hun alimentatieplicht tegenover hun ouders. Senioren weigeren financieel afhankelijk te moeten zijn van hun kinderen, vooral wanneer die zelf weinig middelen hebben, met het risico dat men niet naar een rusthuis kan gaan. Dat is belangrijk voor hen, ofwel om goede relaties met hun kinderen te behouden ofwel om te vermijden dat zij erop achteruitgaan.

*"Wat dus belangrijker was voor de mensen van Mémoire vivante met een zekere autonomie, dat is de band met de kinderen en niet financieel afhankelijk zijn van de kinderen, dat is iets wat vaak terugkomt, ze zijn bang om een last te zijn, om hulp van het OCMW te krijgen of dat het OCMW hulp zou vragen aan de families, je weet hoe dat gaat." (mv)*

Er spelen ook nog **andere aspecten** mee: de beperkingen van het leven in een gemeenschap afwijzen, weigeren om van zijn huisdieren gescheiden te worden, van zijn meubels. Aangezien dieren niet toegelaten zijn in rusthuizen, worden ouderen die niet van hun huisdieren willen gescheiden er niet toegelaten.

*"Ja, maar ik weet het niet, die mevrouw heeft niets gevraagd, zij wil het laatste stuk van de weg alleen afleggen omdat ze haar honden niet wil loslaten, er kan voor haar geen sprake zijn om van haar honden te scheiden, nu ze haar huis, haar*

*appartement al heeft moeten achterlaten. Nu heeft de politie blijkbaar wat onderhandeld en ze zou akkoord gaan om haar meubels te verkopen, maar het blijft toch wel hard. Het is toch een dringende situatie waar we uiteindelijk niet weten hoe we er mee moeten omgaan omdat er al mensen aan werken, er is al het OCMW, en tja." (mv)*

**Om niet 'geplaatst' te worden**, zwijgen senioren of hun omgeving en verzwijgen ze hun alledaagse problemen.

*"Ofwel verbergen ze de handicap omdat de gehandicapte soms op de kelder verdieping woont en niet buiten komt, ze vragen geen hulp aan de buitenwereld, ze behelpen zich met de middelen die ze hebben, het is dus niet altijd ideaal. Alles wat te maken heeft met krankzinnigheid of dementie wordt in sommige gemeenschappen op een andere manier beleefd, in verhouding tot ouderdom." (mv)*

**De motieven om wel naar een rusthuis te gaan**, hebben te maken met een wankele gezondheid of een ongeval en de nood aan veiligheid en gemak die hieruit voortvloeit. Ook sociale redenen spelen een rol: de kinderen geruststellen, tegemoetkomen aan de druk van naasten, van het OCMW, het ziekenhuis of de arts, eenzaamheid vermijden, "depressie of drank vermijden" (till). Dit heeft betrekking op alle senioren.

*"Er is ook de druk van de kinderen die bang zijn dat, wanneer je alleen blijft, er problemen komen." (aa)*

*"We zien steeds meer dat het de behandelende artsen zijn die ons op de hoogte brengen van een bepaalde situatie en niet de mensen zelf die het initiatief nemen om ons te bellen voor informatie. (...) Omdat het thuis niet meer gaat, de mensen realiseren zich dit niet, (...) ze brengen soms hun gezondheid in gevaar omdat ze te allen prijze thuis willen blijven. Nu, we kunnen de mensen niet dwingen om naar een rusthuis te gaan. Er is toch een gebrek aan informatie. Er zijn breuken in de contacten met de behandelende arts. Wie geld heeft, kan zelf zijn arts kiezen natuurlijk." (mv1)*

Het rusthuis kan ook een **positieve keuze** zijn "om aan de zorgen te ontsnappen".

*"Bij Mémoire Vivante zijn er toch mensen, twee of drie, die nog helemaal gezond zijn, maar die de levenskeuze hebben gemaakt om in een rusthuis te gaan wonen, maar die buiten komen, helpen, vrijwilligerswerk doen, die voorgoed afscheid nemen van hun thuis maar voor hun eigen veiligheid en welzijn hebben gekozen om in een instelling te gaan wonen." (mv)*

**- U hebt zelf gekozen om naar een rusthuis te gaan ?**

*"Het was uit eigen initiatief, aangezien ik alleen was. Ik ben naar het OCMW gegaan waar men mij gezegd heeft dat daar plaats was. Ik ben niet op voorhand op bezoek geweest ... Het is een zorg minder, dat ik me niet moet bezighouden met dat alles. Ik*

geloof dat, wanneer men een bepaalde leeftijd heeft bereikt, heb ik de indruk dat de mensen de neiging hebben om zich te laten gaan wanneer ze alleen leven. En terug overeind krabbelen is niet gemakkelijk." (mv3)

Twee aangehaalde redenen gelden in het bijzonder voor achtergestelde senioren: enerzijds, niet meer van woning moeten veranderen, en bijgevolg geen financieel haalbare woning moeten zoeken, en anderzijds, financiële hulp van het OCMW krijgen wanneer het pensioen niet volstaat.

## 2° Sociale contacten

Een van de redenen om naar een rusthuis te gaan, is het ontsnappen aan de eenzaamheid. Dit geldt in het bijzonder voor achtergestelde mensen met een beperkt sociaal netwerk.

"Ik, ik zal mijn kinderen vragen om mij naar een rusthuis te brengen omdat ik daar met mensen van mijn leeftijd kan spreken en daar word ik tenminste verzorgd." (mv1)

Maar in een rusthuis voelt men zich niet noodzakelijk minder alleen.

"Ondanks dat ze in groep zijn, zijn ze quasi geïsoleerd omdat ze bijna niet praten, hoop en al 'goeiendag'. Dat is niet uit onbeleefdheid, maar het is zo, er sluipt een zeker fatalisme binnen en tja." (mv5)

Met verschillende mensen op een kamer leven is het lot van senioren met weinig middelen, maar dat maakt het er niet gezelliger op.

"Het is een 'thuis', er zijn weinig mensen die de luxe hebben om een kamer apart te betalen." (mv1)

"De kamers, dat zijn maximaal 2 personen. Kamers van 3 zijn mogelijk, maar dat is zeer zeldzaam. Ik woon samen met een niet erg spraakzame heer."

**- Had u kunnen kiezen met wie u ging samenwonen ?**

"Nee, we kennen de mensen niet. Er zijn mensen die niet in hun blote willen staan wanneer ze zich 's ochtends wassen." (mv3)

Sommigen voelen zich "aan de rand van de maatschappij geschoven" (xl en till).

"Er ontbreekt wat jeugd, scholen, wat leven in de brouwerij. Er zijn wel workshops met kinderen die van tijd tot tijd langskomen, er is eenmaal per jaar ook een activiteit: 'place aux enfants', een semi-openbaar park. Maar de andere bejaarden willen er niks van weten, ze willen niet gestoord worden." (till)

"Wat vrije tijd betreft, kost de trein nu € 4 om overal in België te reizen. Er zijn twee uitstappen per jaar, er zijn de opvoeringen

van La Guinguette, maar ook daar zit men altijd tussen oude mensen." (till)

**Ze klagen dat er veel te weinig gratis activiteiten zijn of activiteiten die door het rusthuis worden georganiseerd.**

"Er zijn te weinig goedkope activiteiten. De cafetaria is zaterdags/zondags niet open, te weinig personeel." (till)

"Er is een gebrek aan gratis activiteiten. Nu hebben we een petanquebaan. Er zijn kinderen uit de buurt die komen vragen of ze ook mogen spelen." (till)

Sommigen blijven dynamisch en gaan op zoek naar activiteiten buitenshuis, of organiseren er.

"Het geheim van het succes, vaak buiten komen, op bezoek gaan bij mensen die jonger zijn dan mij, dan lachen we en blijven we jong van geest. Dat is heel gunstig voor bromberen. Ik ga regelmatig naar de atletiekring. Dat ontspant mij eens, ik ben bang om bijna verplicht te zijn om steeds in een zetel te zitten, ik geloof dat ik daar slecht mee zou kunnen omgaan." (mv3)

"Ja, ik ben nog gezond dus kan ik naar buiten en dat is niet hetzelfde voor iemand die geen zin meer heeft om nog buiten te komen. Er zijn mensen die buiten zouden kunnen komen maar geen zin meer hebben. In de zomer is er op zondagnamiddag in het Josaphatpark een concert. Ik heb er met de directrice over gesproken, we waren met een zestal, ze had me zelfs geld gegeven om iets te drinken. Dat is goed verlopen, maar 's anderendaags stonden ze allemaal aan de klaagmuur. 'Mijn benen doen zeer.'" (mv2)

## 3° Kwaliteit van de diensten

### De waarderungen lopen uiteen

Sommige senioren zeggen tevreden te zijn en waarderen dat ze worden begeleid, maar de waarderungen verschillen naargelang het rusthuis.

"We zijn beter af in een rusthuis dan in een privéwoning, dat is zeker. We kunnen op de directeur rekenen wanneer er een probleem is, zelfs in het home. Anders zouden we niet weten wat te doen om onze plan te trekken." (till)

**- Terwijl je in een rusthuis begeleid wordt ?**

"Ja, als het op het vlak van hygiëne niet gaat, zal men dit melden. Op het vlak van de voeding, de gezondheidszorg, hebben we zeker niet te klagen, 's zondags is er wijn bij het avondeten. In dit rusthuis lijkt het er leuk en gezellig aan toe te gaan." (mv3)

"Wat is hier niet goed ? De dokter is hier niet fameus. Wanneer we klagen, begint hij over aspirines. Iemand die klaagt dat hij zijn hand niet meer kan gebruiken, wordt niet efficiënt verzorgd, ondanks het bezoek aan de dokter." (till)



"Elke 14 dagen is er een medisch toezicht met de dokter van het rusthuis."

**– Denkt u dat u medisch gezien goed wordt begeleid ?**

"Ja, ik heb nooit problemen gehad... Dat is een zorg minder, u kunt naar het ziekenhuis gaan zonder iets te moeten opleggen. Ja, de medische begeleiding is zeer goed. De dokter neemt de juiste maatregelen wanneer de nodige onderzoeken moeten worden gedaan." (mv3)

"We worden goed omringd wanneer we uit het ziekenhuis komen." (mv)

Anderen vinden dat "kleine zorgen verwaarloosd worden». (at2)

**Sociale controle**

Binnen de sociale diensten leeft het idee dat de aanwezigheid van naasten niet alleen goed is om de levenslust van de bejaarden in stand te houden, maar ook voor de kwaliteit van de zorgverlening en om een aandachtige omgeving voor de senior te behouden. Omgekeerd verslapt de aandacht van de zorgverleners wanneer de naaste familie niet op bezoek komt.

"Dus ge zag, die ging al niet goed. Paar maanden daarna zijn we die gaan bezien (in het rusthuis), omdat we moesten voor iemand anders gaan, en we dachten we springen eens binnen... platgespoten!

En nu gaan we dus wekelijks, elke week gaan we, en nu ziet ge die dus opleven, die begint terug te praten. Wij beginnen moeilijk te doen, bij de verpleegkundigen, bij de dokters, van 'wat gebeurt hier? waar is zijn trombone, waar zijn zijn kleren, waar is dit, waar is dat'. En ge begint zo wat moeilijk te doen, en het is direct helemaal anders." (bu)

"Het enige wat er nog is, is dat we naar (een rusthuis) gevoerd worden, en daar zijn we ook niemand. Dat gevoel, van wij zijn niemand, wij tellen niet mee. (...) In het rustoord, als je daar geen familie hebt, ben je ook niemand hoor. Ge kwijnt weg." (bu)

"En dan hebben we dus gehoord, met Kerstmis hebben we die uitgenodigd op ons kerstfeest. We zijn die gaan halen, toen zat die al (in dat rusthuis). We zijn daar toegekomen, ze vonden die niet. Toen na een half uur hebben we hem gevonden, hij stond nog in zijn pyjama, terwijl met de dokter afgesproken was we komen die halen om dat uur. Dus M. heeft gewoon haar lange mantel over hem aangetrokken, en die meegenomen." (bu)

"En er moet er dan ook echt meer controle op zijn. Want als je in een slecht rustoord geraakt, en je hebt niet iemand die u verdedigt, of ge hebt geen bezoeker. Vandaar, de bezoekersgroep van het seniorencentrum, dat zijn twee dingen: ten eerste een keer bezoek hebben, en je moet daar niet voor betalen als die komt, en ten tweede sociale controle. Want als je in een rustoord bent, en je hebt geen bezoekers, die met andere woorden uw advocaat is, als het dan een rustoord is dat niet goed draait, dat wordt dan heel vlug aangevoeld: 'met die doen we wat we willen'. De spuit erin en al." (bu)

**Vaak is er onvoldoende personeel**

"Maar dus als je geen bezoek hebt, als niet iemand hebt die voor u zorgt, dan is het beter dat je er niet meer bent hoor. En dat gebeurt in goede rustoorden ook, en zelfs zonder kwade wil, te weinig personeel, 'we moeten concurrentieel zijn', besparen, met minder personeel... ik zeg alleen dat als een kansarme, die dan nog meestal zonder bezoek zitten, in een rustoord geraakt, die met overbelast personeel zit, awel ge zijt een sukkelaar." (bu)

"Homes zijn toch zeer duur qua verzorging en voeding, wat die mensen vragen. Mijn schoonmoeder is er naartoe gegaan, ik vind het overdreven en we waren zeer teleurgesteld. En er is een personeelstekort. We zijn haar zaterdag gaan bezoeken en mijn schoonmoeder was een beetje opgewonden dat we zondag niet zouden komen en daarna heeft de verpleger haar op haar stoel gebonden." (at2)

**In sommige rusthuizen is te weinig comfort**

"Maar hier is het verouderd, het is een oud gebouw, er is geen comfort. We hebben 1 wc voor 7 personen. We zouden één douche per dag moeten kunnen nemen. De wc wordt nauwelijks schoongemaakt, er gaat één iemand op en het is allemaal vuil. Dat (comfort) is voor de rijken!" (till)

In verschillende aspecten komt een gebrek aan **respect** voor het leven van de oudere naar voor.

Bezoeken zijn normaal gezien vrij omdat ze behoren tot de rechten van de senioren en ze worden erkend als een recht in het reglement van inwendige orde<sup>[43]</sup>.

Toch mogen in sommige rusthuizen de bewoners niet automatisch vrijwilligers ontvangen zonder een procedure te doorlopen. Een Brussels rusthuis eist dat op voorhand een bewijs van goed zedelijk gedrag wordt opgesteld.

[43] Het besluit van het Verenigd College van 14 maart 1996 tot vaststelling van de normen waaraan de inrichtingen die bejaarden huisvesten moeten voldoen, voorziet in artikel 12, 6°, "het recht om enkel bezoekers van zijn keuze te ontvangen". Er bestaat een identieke maatregel overeenkomstig het decreet van de COCOF van 22 maart 2007 met betrekking tot het beleid voor de huisvesting en de opvang van bejaarden.

*“Wij hebben een bezoekersgroep, die zegt aan de sociale dienst, aan de pastorale dienst, wil je zeggen of er mensen zijn die echt geen bezoek krijgen. Eerst en vooral: je schrikt de bezoekers af: je moet een bewijs goed gedrag en zeden hebben. Er zijn er bij ons, die revolteren daar tegen. Alé ik mag nog niet gaan met wie dat ik wil.” (bu)*

**De waardigheid van de senioren wordt aangetast door de manier waarop bepaalde zaken in het rusthuis worden georganiseerd.**

*“Bijvoorbeeld iemand die wel gaat en die zegt, die man kan niet meer goed spreken, maar nog wel bewust zo. We hadden hem 6 nieuwe hemdjes gegeven, onderhemdjes, want hij had geen ondergoed meer en allemaal. Twee maand later, hij was naar de wasserij geweest, dat was allemaal weg, geen één meer te vinden. Ze weten niet goed dat die een vaste bezoeker heeft, en niet van hun oren gemaakt, en ge komt terug en ge vindt terug twee kapotte hemdjes. Gewoon dat al, en ik ga niet protesteren.” (bu)*

*“Er zijn veel vrouwen die in homes worden gedumpt, hun kinderen zijn opgeleid maar weten niet of ze er ‘halal’ eten. De meeste vragen om daar rekening mee te houden, dat er bij het eten ‘halal’ vlees is. Men moet rekening houden met ieders geloof.” (ssf3)*

#### 4° De financiële aspecten

##### Hoge prijzen

Voor senioren met een laag inkomen overstijgt de prijs van een rusthuis het bedrag van hun pensioen<sup>[44]</sup>. Deze kwestie is nog nijpender voor koppels.

*“Er zijn veel dingen waarvan ik moet afzien, het verblijf in het home waarin ik zit, kost meer dan mijn pensioen.” (mv2)*

*“Da’s minstens 1 000 euro, een verblijf in een rusthuis. Voor een koppel met 1 200 of 1 300 euro vraag ik me af hoe zij dat berekenen wanneer een van beide naar een rusthuis gaat, hoe de ander thuis gaat leven. Bij koppels heb ik me echt die vraag al gesteld.” (at2)*

##### Onduidelijke extra kosten

Bij de dagprijs komt nog een hele reeks extra onkosten, die vastgelegd moeten worden in een overeenkomst. Maar ingewikkelde afrekeningen wekken de indruk dat men door het rusthuis wordt bedrogen. Het rusthuis mag de goederen

van de bewoners niet beheren (behalve voor het OCMW), maar in de praktijk gaat het er soms anders aan toe en de senioren weten niet wat hun rechten zijn om klacht in te dienen.

*“Ik herinner me dat een dame naar een rusthuis is gegaan, de verzorging was goed, maar er was één ding onaanvaardbaar, dat de directrice allerlei zaken factureerde die geen steek hielden.” (at2)*

##### Tussenkost van het OCMW

Het OCMW betaalt de dagprijs en de andere onkosten van de senioren, zoals de gezondheidszorg, voor wie de kosten van het rusthuis niet volledig zelf kan betalen. Deze tegemoetkoming wordt afgehouden van hun inkomsten.

*“Wanneer de mensen naar een rusthuis gaan, wanneer ze niet al hun huisvestingskosten, medische facturen, apotheek- en andere facturen kunnen betalen, wanneer ze nood hebben aan een tegemoetkoming van het OCMW, wordt gevraagd om elke maand uw pensioen aan het rusthuis over te maken en wij als OCMW betalen een supplement, en in het supplement zit alles vervat wat te maken heeft met medische onkosten, geneesmiddelen en dergelijke meer. De gezondheidskaart bestaat niet meer in de rusthuizen. Nu, wat ook kan gebeuren, wanneer u uw verblijfskosten net kunt betalen en niet genoeg hebt om de bijkomende medische kosten te betalen, op dat ogenblik kan het OCMW enkel tussenbeide komen in de bijkomende kosten (arts, apotheker, ...), dat is mogelijk. Hulp vragen om deze onkosten te dekken. De tegemoetkoming kan ook maandelijks zijn, we zouden enkel uw medische onkosten betalen, aangezien u genoeg of quasi genoeg zou hebben om uw dagelijkse verblijfskosten in het rusthuis te betalen. Nu, om het bevoegde OCMW te bepalen, moet u zich baseren op uw laatste privéverblijfplaats alvorens naar een rusthuis te gaan. Als u alvorens naar het rusthuis te gaan (in een andere gemeente) in (onze gemeente) woonde, zijn wij bevoegd. Het is het laatste privéadres dat de bevoegdheid bepaalt.” (mv1 – een werknemer van het OCMW)*

##### Gewaarborgd maar beperkt zakgeld

Het bedrag van het zakgeld waarop elke rusthuisbewoner recht heeft, wordt bepaald door een Koninklijk Besluit. Hij geeft dit uit volgens zijn eigen keuze om te voldoen aan zijn persoonlijke behoeften. Het besluit bepaalt eveneens de uitgaven die niet mogen worden aangerekend op dit zakgeld.

[44] De meeste Brusselse rusthuizen hanteren een prijs van 901 tot 1 500 euro/maand, in de meeste gevallen tussen 1 101 tot 1 300 euro/maand (Infor-Homes Bruxelles asbl, 2007, p. 31), terwijl het minimumpensioen voor een alleenstaande (volledig pensioen) € 956,47 als loontrekkende en € 846,87 als zelfstandige bedraagt (zie tabel 2.01 p. 9).

Niet-rokende senioren zeggen dat ze genoeg geld hebben om de maand mee rond te komen, rokers komen niet rond. Zij wekken de indruk dat ze zich niets meer kunnen veroorloven.

- En wat uw zakgeld betreft, is dat een globale som die dient voor uw extra's of uitsluitend ... ?

"Nee, we doen wat we willen met ons zakgeld."

- Mogen we u vragen hoeveel u hebt ?

"Tussen 20 en 25 euro per week."

- En vindt u dat voldoende ?

"Ja, je hebt alle eten dat je nodig hebt, er is koffie, gebakjes om 16 uur. (...) Een biertje (...), het is goedkoper dan in een bistro. (mv3)

"En dan hebben we nog andere vrouwen, 2 of 3 vrouwen die soms komen, soms regelmatig, dan periode niet, dan terug regelmatig, die komen van de rusthuizen. En die zeiden: we kunnen ons bijna niets permitteren: een kapper, een kinesist, ... dus wij moeten leven met wat wij hebben. En dat is natuurlijk voor hen weinig. Dus de basisbehoeften, maar anders, meer dan dat, hebben ze niet." (vh)

"Het zakgeld dient voor tabak, voor kleren. Maar wanneer je rookt, zit je rond de 17<sup>de</sup> zonder tabak en dan word je agressief." (till)

Sommigen proberen wat extra's bovenop hun zakgeld te krijgen: lege flessen verkopen, peuken recuperen of zelfs bedelen.

"Je trekt je plan om nog tabak te vinden: je zoekt peuken, die rook je in een pijp, je zoekt lege flessen om te verkopen. Er is ook diefstal. Waarom geen taksvrije sigaretten?... Het is beter het zakgeld te verhogen tot 100 euro per maand, dat lijkt beter overeen te komen met de behoeften." (till)

"Een maatschappelijk assistent heeft een rusthuisbewoner zien bedelen om zijn zakgeld aan te vullen." (XL)

### 1.3.4. De gezondheid

Over het algemeen nemen gezondheidsproblemen een belangrijke plaats in het leven van senioren in. Hoewel de gezondheidsuitgaven voor iedereen stijgen, worden toch vooral de meest achtergestelden getroffen. Ze hebben het vaker over de gezondheidsuitgaven dan over hun gezondheid zelf.

#### 1° Voortdurend stijgende gezondheidsuitgaven

**Met de leeftijd** stijgen ook de gezondheidsuitgaven. Senioren hebben het steeds moeilijker om deze gezondheidsuitgaven onder controle te houden, gezien hun gebrek aan middelen. Wanneer die zijn betaald, blijft er net genoeg over om te eten.

"Wanneer je ouder wordt, komt vooral de gezondheid op de eerste plaats, want je hebt meer geneesmiddelen nodig, je hebt meer verzorging nodig en dat betekent extra kosten, die enorm worden want de terugbetaling, je kan maar 60 sessies bij de kine per jaar hebben, er worden maar 60 sessies terugbetaald achteraf." (vs4)

**Mobiliteitsproblemen** beperken de mogelijkheden om zich tegen de beste prijs te laten verzorgen. Soms moet je kiezen voor oplossingen in de buurt, zelfs al kunnen die duurder zijn.

"Zieke bejaarden zijn vaak verplicht om, gezien hun mobiliteitsproblemen, de dichtstbijzijnde arts te raadplegen, zonder de garantie dat hij zich zal houden aan de tarieven die door het RIZIV zijn bepaald." (ps)

**De aangerekende kosten** zorgen voor onzekerheid, ze zijn niet duidelijk of niet op voorhand gekend.

"Ik begrijp niet waarom er dokters zijn die een bepaalde prijs vragen en anderen niet." (at2)

"En zelfs in het ziekenhuis of in de polikliniek zijn de tarieven niet gegarandeerd: sommige artsen werken ook voor eigen rekening in het ziekenhuis, waarbij ze een hogere prijs hanteren tijdens hun privéconsultaties. Patiënten die hun dokter willen spreken, hebben dus een latere afspraak wanneer ze een 'gewone' consultatie vragen, maar worden vroeger ontvangen wanneer ze bereid zijn het hogere tarief van de privéconsultatie te betalen. En dat terwijl het soms om een ernstige ziekte gaat, waarbij het verlies van een maand behandeling mogelijk dodelijk kan blijken." (ps)

Sommige zorgen kunnen door de senioren niet worden voorzien, zoals een hospitalisatie of radiografie na een val. Er kunnen ook onvoorziene veranderingen optreden in de terugbetalingen door de mutualiteit ...

Ze hebben de indruk dat heel wat dienstverlening, producten of geneesmiddelen steeds minder of helemaal niet terugbetaald worden omdat ze worden gezien als 'comfort-(genees)middelen'.

"Er zijn veel geneesmiddelen die niet worden terugbetaald en die een fortuin kosten. En incontinentie kost veel als je echt proper wil blijven." (mf)

"We hebben gezondheidsproblemen. Een beetje meer (inkomsten) zou geen kwaad kunnen want het is waar, er zijn heel wat zaken die worden verrekend bovenop de terugbetalingen die er zijn en nochtans moeten we ze hebben. Al was het maar voor een bril, een brilmontuur, er is geen terugbetaling voor brilmonturen, voor glazen geloof ik dat er ook niets is, of het moet recent veranderd zijn. Ofwel betaalt men daar een deel van terug, dat zou voor verschillende mensen een goede oplossing zijn ..." (vs3)

*"Gedurende 9 maanden is het een probleem, ik heb problemen met een oog. En druppels, pleisters, compressen en alles wat daarbij komt, en in de apotheek zegt men mij dat de comfortgeneesmiddelen niet worden terugbetaald."* (vs3)

**Sinds er generische geneesmiddelen zijn, ontvangen de artsen geen gratis stalen meer.**

*"Stalen zijn afgeschaft vanwege de generische geneesmiddelen. Generische geneesmiddelen zijn niet goedkoop. Er zijn niet genoeg soorten generische geneesmiddelen, dus moeten we onze toevlucht zoeken tot merkgeneesmiddelen."* (at)

*"Wat mij choqueert, vroeger gaven de farmaceutische bedrijven geneesmiddelen aan de apothekers en konden enkel de artsen verdelen aan mensen die er geen meer hadden. Nu is dat gedaan. Sinds enkele jaren kunnen de apothekers, de artsen geen gratis geneesmiddelen geven aan de patiënten. Er zijn wel geneesmiddelen die een arts je voorschrijft en die je goedkoper hebt bij de apotheek. Een percentage van de bevolking kan niet. Ja, het is waar, het is duur, iemand die in behandeling is, dat is moeilijk."* (at2)

*"Ik neem al jaren een geneesmiddel dat sinds kort niet meer wordt terugbetaald, de arts zegt me dan dat hij me witte geneesmiddelen gaat voorschrijven aangezien het niet meer wordt terugbetaald. Maar hij zegt me dat hij apart gaat vermelden dat ik moeilijk te verzorgen ben, hij zou willen dat de apotheek bekijkt of ik er kan hebben. Dan ga ik naar de apotheek en ik leg het hem uit en daarna kijkt hij eens en dan staat op een papier genoteerd 'geef dit aan uw arts, u krijgt ze niet.' Dan moet ik het geneesmiddel dus blijven betalen, ik kan het witte geneesmiddel niet krijgen."* (at2)

### **De strategieën**

**De senioren leggen zo veel mogelijk creativiteit aan de dag om er voor te kunnen zorgen dat hun gezondheid zo goed als mogelijk wordt verzorgd.**

**Ze zoeken goedkopere zorgverleners.**

*"Ik vermijd altijd om naar de dokter te gaan (omdat het te duur is). Er zijn wijkgezondheidscentra waar het wordt terugbetaald door de mutualiteit. U moet de stappen zetten bij de mutualiteit en de toelating geven dat zij stappen kunnen ondernemen bij de mutualiteit. Het is een systeem dat open is voor iedereen. U neemt de stap en zij doen het nodige. En dan betaalt de mutualiteit een forfait."* (mv2)

*"Een goed initiatief (de wijkgezondheidscentra). Ik ga er omdat het naast de deur ligt. Het is zoals ziekenhuizen, er zijn goede en slechte dokters. Het is iets minder duur. Ik vind dat het een goed idee is. Het is een beroep waar ook kwaliteit vereist is. Er is een apotheek ter plaatse en zij zegt ons waar we de beste dokters kunnen vinden."* (at2)

**Ze vragen kortingen of onderhandelen over een akkoord met de apotheek.**

*"Wanneer ik naar de apotheek ga, geeft hij me korting."* (ssf3)

*"Als ik niet genoeg geld heb om mijn geneesmiddelen te betalen, spreek ik met de apotheek af om beetje bij beetje te betalen."* (vs3)

**Ze vragen systematisch generische geneesmiddelen.**

*"Wat mijn gezondheid betreft, heb ik mijn plan getrokken. Als WIGW zijn veel geneesmiddelen minder duur en ik zeg de apotheker geef mij geen (geneesmiddel) meer, als er een equivalent in witte producten bestaat. Ik moet dit zelf voorstellen aan de arts en aan de apotheker, geen van beiden zal eraan denken."* (mv4)

**Zij vragen steun bij het OCMW. De medische kaart maakt deel uit van de sociale bijstand die het OCMW verleent. Deze steun kan worden verleend aan iedereen die ze aanvraagt (en die niet in een rusthuis woont), maar er wordt rekening gehouden met de inkomsten (en niet noodzakelijk met het statuut van deze persoon). Daartegenover heeft de OCMW-steun gevolgen voor de keuze van de hulpverleners, die zich beperkt tot de hulpverleners die door het OCMW zijn erkend.**

*"Ik heb een ongeval gehad, anderhalf jaar geleden heb ik mijn been lelijk gebroken en toen heb ik hulp moeten vragen voor mijn geneesmiddelen, de radiografieën, ik redde het niet. En dat hebben zij betaald en ik bedank hen daar enorm voor op het OCMW."* (ssf3)

*"In het begin stoorde het mij om hulp bij het OCMW te vragen en ik zag ook jongeren. Je moet er zeer vroeg zijn, om een vordering te krijgen, om 7.30 uur, en je moet 45 minuten wachten in de kou alvorens de deur opengaat en daarna laten ze je wachten tot 9 uur. De OCMW's zijn heel hiërarchisch, administratief, aan het menselijke aspect wordt volledig voorbijgegaan."* (mv1)

**Soms stellen ze hun verzorging echter uit.**

*"Ik heb gemerkt dat bij sommige oudere patiënten die ik heb, op consultatie gaan, de stap naar een behandelende geneesheer zetten, zij gaan wachten tot het zeer erg is om te gaan omdat ze altijd bang zijn dat het hen ergens gaat kosten. Zij brengen soms hun gezondheid in gevaar."* (mv1)

## **2° Andere obstakels voor geschikte zorgen**

### **Geestelijke gezondheid**

**De senioren spreken weinig of moeilijk over hun geestelijke gezondheid. De stap om zich te laten helpen, is ook zeer moeilijk.**



*“Naar een dienst voor geestelijke gezondheidszorg gaan, naar een dokter, het is niet altijd gemakkelijk. Je moet bijna begeleid worden om die stap te zetten.” (mv2)*

*“Het is veelbetekenend voor veel ouderen, het is die waardigheid om de zaken niet te benoemen en op zich te nemen. ‘Ik ga mijn verdriet niet laten zien.’” (mv)*

Nochtans, ondanks deze moeilijkheid om hulp te vragen, hebben senioren vaak te kampen met groot psychologisch lijden. De sociale diensten hebben de indruk dat deze kwetsbaarheid hen tot een soort staat van ‘fataliteit’ drijft, iets dat op “doodepressie” (ank) lijkt. Ze zien sommige gedesoriënteerde houdingen als een oproep tot hulp.

*“Veel dames hebben een depressie, dat komt vrij vaak voor bij ouderen. Dat is ook ter sprake gekomen toen het ging over het nemen van geneesmiddelen, overdoses. De artsen schrijven veel voor.” (mv)*

*“De gezondheidswerkers richten hun aandacht op dit gevoel van onbehagen op het moment dat ze vaststellen dat ze niet meedoen aan de activiteiten. Alle aandacht moet uitgaan naar mensen van 80 – 82 jaar om de negatieve spiraal te vermijden. Indicaties: val – ziekenhuisopname – vraag om ze te komen halen – nemen niet meer deel aan de activiteiten – sluiten zich af van de wereld – sluiten zich thuis op – kijken alleen nog maar tv met nieuws van de buitenwereld, ...” (sc)*

*“De maatschappelijke assistenten krijgen argwaan wanneer de bejaarde hen voor van alles en nog wat belt en vraagt ‘wie bent u ook alweer.’” (xl)*

### Respect

De senioren voelen zich soms slecht behandeld in de ziekenhuizen.

*“De mensen worden niet gerespecteerd in het ziekenhuis. Gebrek aan waardering, aan menselijkheid. Hetzelfde geldt voor daklozen. Al in de ambulance heeft men niet al te veel achting voor hen, dat is mishandeling.” (xl3)*

*“De manier waarop het personeel bejaarden slecht opvangt, maakt alles nog erger.” (xl)*

*“Ze behandelen er de mensen ‘als honden’, ‘als voorwerpen’, vooral wanneer de bejaarden in de war zijn.” (XL)*

*“Angst om naar het ziekenhuis te gaan omdat dat veel kost, maar ook angst om niet gehoord te worden en met name de moeilijkheid om het ziekenhuis te verlaten, om gehoord te worden in zijn verlangen om naar huis te keren. Het is waar dat er patiëntenrechten zijn, maar zelfs al kennen de mensen hun rechten, ze moeten een sterk karakter hebben om zich te laten horen, we zien het vaak, het feit dat ze niet gehoord worden door de arts en dat men ervan uitgaat dat ze oud zijn, dan laten ze het hoofd hangen.” (mf)*

### 1.3.5. Informatie en toegang tot de dienstverlening

Sinds enkele decennia heeft de samenleving allerlei communicatiemiddelen sterk ontwikkeld. Toch hebben niet alle burgers er toegang toe. Vooral senioren hebben het moeilijk om zich aan deze snelle veranderingen aan te passen.

Om zo goed mogelijk gebruik te kunnen maken van de bestaande diensten, is het nodig dat er toegankelijke informatie beschikbaar is, de communicatie mogelijk is en dat individuele begeleiding beschikbaar is opdat men de complexiteit van de voorzieningen de baas kan.

#### 1° Te weinig toegankelijke informatie

##### Kennis van de voorzieningen

Om bepaalde rechten te verwerven en diensten te gebruiken, moet men op de hoogte zijn van de beschikbare voorzieningen. Dit verloopt grotendeels door middel van informatie. Toch is het duidelijk dat vele senioren noch hun rechten, noch de diensten kennen.

*“Slim zijn, betekent weten welke sociale hulp, welke informatie er bestaat,(...), dat betekent de administratieve problemen regelen.” (at)*

*“Maar vaak komt de informatie niet altijd over, hier kom ik er veel tegen die hulp nodig hebben en niet weten dat dat bestaat.” (mv)*

*“Personen die afhankelijk zijn van de ‘Vierge noire’<sup>[45]</sup> weten niet dat ze recht hebben op een Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wanneer ze oud worden” (xl3)*

[45] In de volksmond spreekt men van een “allocation Vierge Noire” voor de verschillende uitkeringen voor mensen met een handicap. Dit verwijst naar het adres van de Directie Personen met een handicap van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, namelijk de Zwarte Lievrouwstraat (Rue de la Vierge Noire).

## Senioren hebben weinig ervaring met het zelf zoeken en vinden van informatie

*"Je moet strijdlustig zijn om te weten hoe je je moet informeren, je moet energie hebben en bij de anderen denk ik dat er wel een zekere interesse is, er zijn veel mensen zonder energie." (mv1)*

## 2° Slecht aangepaste communicatie tussen de diensten en de gebruikers

### De aangewende communicatiemiddelen

De personen en maatschappelijk werkers die we ontmoetten, zijn van mening dat de communicatie met de administraties en de openbare diensten niet van een leien dakje lopen, in de zin dat hun communicatie met het publiek weinig duidelijk en weinig begrijpelijk is.

De taal die in geschreven documenten wordt gehanteerd, is niet begrijpelijk voor alle burgers. Ook de presentatie vergemakkelijkt allesbehalve een goed begrip. Is dat de reden waarom senioren zelden schriftelijke boodschappen lezen ?

*"Het taalgebruik is erg ingewikkeld. De effectiviteit van de diensten zou erg verhogen mocht de informatie in mensentaal worden gepresenteerd, ook uitgewerkte voorbeelden zouden de informatie bevattelijker maken. Drukke layouts worden het best vermeden en de algemene leesbaarheid zou erg gebaat zijn bij een grotere puntgrootte." (ak0)*

*"Je moet de papieren begrijpen, de te nemen stappen zijn moeilijk, de brieven zijn in een te klein lettertype geschreven, het is moeilijk te begrijpen en de kleuren zijn moeilijk, bijvoorbeeld de verschillen tussen brieven in koningsblauw en lichtblauw." (at1)*

*"Misschien dat nog: informatie geven, ze klagen ook veel dat ze geen informatie geven. Maar ik wou een map in het onthaal, aan iedereen zo'n map geven, met verschillende informaties. Maar ik denk dat ook die informatie, als ze een folder krijgen, lezen ze dat niet." (vh)*

De mondelinge communicatie van de administratieve diensten is te snel. Ze is niet aangepast aan een bejaard publiek, dat trager en kwetsbaarder is. Senioren vermijden deze contacten omdat ze ze niet begrijpen en de indruk hebben dat er geen rekening wordt gehouden met hun vraag.

*"Ik denk dat het over elektriciteit ging. Maar die mevrouw aan de lijn: 'DOSSIERNUMMER! [op norske toon] Goed, ja dossiernummer! En dan is ze \*blablablabla\* allemaal beginnen uitleggen!', en die vrouw 'ahja, ahja, ahja'. Ik denk dat ze zich moeten aanpassen. En ook zo de manier waarop ze met hun klanten praten." (vh)*

De toegang tot de administraties via digitale telefoon is evenmin aangepast aan senioren, die het snel opgeven. In dat geval riskeren ze echt wel uit de boot te vallen.

*"Een tweede iets: ze zijn het nieuwe analfabetisme. Digitaal analfabetisme, of die moeten maar een telefoon nemen naar een dienst. .. Aan de telefoon, hoeveel knoppen je moet duwen, voor te geraken bij de dienst die mogelijks kan antwoorden. Wel een kansarme bejaarde heeft het al lang opgegeven. Dus niet alleen digitaal, maar ook de telefoon analfabetisme. Al die diensten waar niemand bij geraakt." (bu)*

*"Ook wat mij opgevallen is, (...) als ze naar een dienst moeten bellen, het is gewoon verschrikkelijk. Soms doe ik mee, echt zo twee dagen aan een stuk naar Belgacom, en naar Elektrabel, en je blijft daar tot je blauw wordt. En je hoort zo'n muziek: 'lalala, nog vijf minuutjes, u bent de vijftiende aan de lijn'. Ja, ik kan mij goed voorstellen, ze willen dat zelf doen, maar ze kunnen er niet zo gemakkelijk geraken ..." (vh)*

Voor mensen van vreemde origine zijn de moeilijkheden met betrekking tot de taal het grootst, omdat de basiskennis vaak ontoereikend is, in het bijzonder omdat het vaak de echtgenoot is die in verbinding staat met de structuren van het gastland. Wanneer hij dit niet meer kan doen, is de echtgenote volledig radeloos. Ze kent de samenleving niet waarin zij al zolang leeft, noch de structuren en vaak niet de taal.

*"Bij mij is het mijn man die zich bezig houdt met al wat administratie is. Ik hou me daar niet graag mee bezig. Ik ga niet naar de gemeente, ik ga nergens heen om alle papieren, enz. te regelen." (ssf3)*

*"Bij allochtone bejaarden heb je ook dikwijls een taalarmoede. Je ziet het vooral bij vrouwen die hun heel leven lang bij hun man hebben gewoond, en die nu omwille van omstandigheden – die man ligt in de kliniek of weet ik wel wat – komen die er ineens alleen voor te staan en die zijn totaal verloren. Ze spreken de taal niet, ze weten ook van toeten of blazen: wat is een factuur, wat is een bankrekening? Allé mensen die echt bij wijze van spreken heel hun leven zijn opgesloten tussen vier muren en die gewoon niets weten van hoe de maatschappij ineen zit.*

*En dan inderdaad de taal, taalarmoede, dat ze de taal van hier nooit geleerd hebben, omdat ze inderdaad in kleine huiselijke kring hebben gezeten." (bu)*

### Respect

De omvang en de rentabiliteitsvereisten van een administratie zorgen ervoor dat de afstand met het publiek vergroot en dat het personeel minder bekommerd is om een menselijk onthaal.

*"In de verstandhouding met het callcenter van Electrabel is het willekeur troef: het hangt ervan af of de werknemer in kwestie al*



dan niet goedgezind of bekwaam is! Dat hangt ook samen met de privatisering en de rendementsvereisten voor de werknemers." (vs2)

"En het onthaal wanneer men iets vraagt, de laatste keer dat ik iets vroeg, ben ik wenend vertrokken. Ik ben geen bedelares." (vs3)

"Je moest agressief, kwaad zijn om te worden gehoord. Het is triestig. Je schreeuwt, bedreigt, dat werkt en dat is niet nieuw. Ik leg de inspecteur uit, ik zeg hem dat er een vergissing is. En dat is opgelost. Je wordt agressief op sommige momenten." (mv5)

De buurtdiensten, die dicht bij de burgers staan, of het nu gaat om de lokale openbare administraties (vaak de gemeente) of de sociale diensten, worden door de senioren gewaardeerd. De opvang is er beter gericht op de personen en op hun behoeften.

"De laatste keer heb ik een bejaarde dame begeleid en we namen een nummer en ze waren zeer vriendelijk, ze hebben de dame voor iedereen laten voorgaan. En de mijnheer aan het loket zei me dat de volgende keer de dame zelfs niet meer moest komen, u komt met haar kaart, het was voor een volmacht, dat kan ook zonder haar gebeuren. En voor de nieuwe identiteitskaarten is er in de gemeente bovendien een dienst die aan huis komt." (mv3)

### 3° Complexe voorzieningen en procedures

Er bestaan heel wat voorzieningen, zowel voor de volledige bevolking als voor senioren. De verscheidenheid aan familiale en persoonlijke situaties in de huidige samenleving is echter ook groot. De administratieve en sociale voorzieningen zijn bovendien uiterst complex. Deze complexiteit maakt de toegang tot de instellingen nog ingewikkelder.

#### Elke maatregel brengt zijn eigen beperkingen met zich mee

De toegangsvoorwaarden en de procedures zijn zodanig gevarieerd dat ze onbegrijpelijk worden, zelfs voor de maatschappelijk werkers. De toegangsvoorwaarden en – categorieën verschillen bijvoorbeeld van de ene maatregel tot de andere: dit is het geval voor het begrip 'samenwonende'. Er is ook een drempel-effect.

"Wanneer men €5 overschrijdt, behoort men tot een andere categorie." (ssf3)

**De administratie heeft haar eigen logica** die te weinig rekening houdt met de realiteit van de senioren, met name met hun financiële moeilijkheden, ... Dat is het geval wanneer de administratie een te veel geïnd bedrag moet terugbetalen.

"Ze zeggen me: 'U hebt ons niet op de hoogte gebracht van uw scheiding'. De volgende maand ontvang ik mijn pensioen niet,

tot en met februari, want met de feestdagen wordt dat in het geheel bekeken ... Ze moeten alles herberekenen. Dat is typisch de administratie! Ze zouden een voorschot kunnen betalen, desnoods door, wanneer ze te veel geven, een deel in te houden. Dat is het eerste wat in mij zou opkomen als ik ambtenaar zou zijn." (mv5)

Bovendien veranderen ook de maatregelen, hun toegangsvoorwaarden en de procedures.

"Er zijn zoveel veranderingen dat men niet meer kan volgen." (mf)

### 4° Gebrek aan coördinatie van de diensten

De samenhang van het werk is soms moeilijk te organiseren door de veelheid aan sociale diensten en hun verscheidenheid of zelfs hun segmentatie. Op die manier is de opvolging van senioren soms moeilijk te verzekeren vanwege een gebrek aan coördinatie tussen de sociale en de gezondheidsdiensten, maar ook tussen de verschillende gezondheidsdiensten: tussen huisartsen en sociale diensten, tussen huisartsen en ziekenhuizen, tussen ziekenhuisdiensten, tussen ziekenhuisdiensten en thuisverplegingsdiensten, ... De oplossing ligt in het coördineren van de actie tussen de diensten en de maatschappelijk werkers en een globale aanpak.

"Er is een gebrek aan dialoog tussen de huisartsen en de sociale diensten. De huisartsen willen de maatschappelijk assistenten niets vertellen en beweren 'Alles gaat goed!', terwijl er in het dagelijkse leven genoeg tekenen zijn dat het niet goed gaat. Ze schermen met het medisch beroepsgeheim tegenover de maatschappelijk assistenten." (xl3)

"De helft van de patiënten gaat naar huis zonder dat de diensten voor thuiszorg en -dienstverlening worden verwittigd om de patiënt thuis op te volgen." (xl3)

### 5° Angst voor de diensten

Negatieve ervaringen met de administratie leiden van nature tot wantrouwen. Senioren aarzelen om hun potentiële rechten op te eisen. Ze voelen zich gepasseerd.

"Vaak durven bejaarden het niet te vragen, weten ze zelfs niet dat dat bestaat." (mf)

"Ik heb een meneer, hij kreeg zijn verbruiksfactuur van € 950 en hij liet een domiciliëringsoverdracht uitvoeren, er werd € 950 van zijn rekening gehaald. Het is een psychotische heer die helemaal niet goed is en die dat beschouwde als een aanval." (mv)

Voor mensen zonder papieren is de administratie een echte bedreiging, die dan ook wordt vermeden.

*"Er zijn ook bejaarden tussen de mensen zonder papieren. Niet de grote massa, maar toch een aantal. Deze personen durven voor niets stappen ondernemen, want ze worden altijd afgedreigd van 'je gaat uw papieren verliezen', 'je gaat teruggestuurd worden', maar die eigenlijk heel miserabel leven, heel miserabel." (bu)*

## 6° Individuele begeleiding

De individuele begeleiding van senioren door de maatschappelijk werkers wordt door de senioren als uiterst positief ervaren. De vertrouwensband in de samenleving loopt vaak via deze relatie met maatschappelijk werkers. Het is belangrijk dat de persoon in zijn geheel wordt benaderd en geholpen en niet wordt 'onderverdeeld' naargelang zijn verschillende problemen.

*"Ik ben tevreden omdat er een dergelijk bureau is waar men bij u komt om de mensen te helpen omdat er keren zijn dat ook ik vastzit en hulp zoek. Dat is noodzakelijk." (ssf3)*

*"En wordt daar niet te rationeel in. Zoals het positief voorbeeld van het OCMW (gedecentraliseerd), en het werkt ook echt. Daar voelen de mensen zich gekend. Let op met dienstencentra schrappen, want men geraakt daar niet. Men moet ter plekke kunnen: 'hier kan ik naar toe, hier tel ik mee, hier krijg ik een antwoord op mijn papieren, hier zal men helpen om te telefoneren, hier zal men eens meegaan, ... het leven is toch nog doenbaar ...'" (bu)*

De thuiswerkers, zoals gezinshulp, staan zeer dicht bij de senioren, waardoor ze een bijzondere status krijgen. Een breuk in de opvolging van de prestaties kan leiden tot een vertrouwensbreuk.

*"Er is geen opvolging meer wanneer de thuishulp voor drie maanden wordt onderbroken. Dan willen de bejaarden geen hulp meer omdat het vertrouwen is verbroken. Het is zeer moeilijk om het netwerk weer te herstellen wanneer het verbroken is, het vertrouwen is geschonden." (xl3)*

De maatschappelijk werkers worden 'bemiddelaars', 'vertalers' of 'tussenpersonen' van de sociale realiteit voor personen tegenover de openbare administraties en de diensten. Wanneer men in een rusthuis verblijft, zorgt het rusthuis ervoor dat alle administratieve stappen worden gezet.

*"Een ander onderwerp is de begeleiding van de mensen in hun contacten met de administraties, de medische wereld en andere diensten (ziekteverzekering, belastingen, ...). Documenten invullen, de briefwisseling begrijpen, er adequaat op antwoorden, het kan de taak zijn van de sociale centra of thuisdiensten. Er werd opgemerkt dat vanuit deontologisch oogpunt het de voorkeur zou verdienen dat deze opvolging niet zou gebeuren via de thuishulpdiensten, maar veeleer door maatschappelijk werkers die de permanentie verzorgen in sociale centra. De*

*familie, de bureaus en zelfs de wijkagenten kunnen ook worden aangezet om een beetje administratieve hulp te bieden." (ak1)*

*"De maatschappelijk assistenten worden steeds meer 'vertalers' (français - français) van het leven, of het nu het commerciële of het medische leven is ..." (xl3)*

De sociale diensten zijn overbelast en willen de impact van hun actie verhogen door samen te werken met vrijwilligers. Deze vrijwilligers zijn trouwens goede tussenpersonen tussen de maatschappelijk werkers en de senioren. Zeker de (individuele) aandacht die de vrijwilligers kunnen geven aan de senioren wordt sterk geapprecieerd.

*"Aangezien wij moeilijkheden hebben bij de oriëntatie en de huisbezoeken, de nodige begeleiding bij de procedures, doen wij een beroep op vrijwilligers, die moeten worden opgeleid en gevormd in het buurtwerk! Bijvoorbeeld: een vrijwilliger begeleidt de mensen naar de wasserette, zij gaat alle dagen op huisbezoek om 10 druppels geneesmiddel te geven, ..." (ank)*

*"Met vrijwilligers gaat het heel goed. En wij proberen naar vrijwilligers toe (te gaan) door vormingen, of door gesprekken enzo. Ik vind dat vrijwilligers echt hun best doen. Gewoon om te luisteren, om te spreken. Omdat een vrijwilliger is een beetje een link tussen ons en de mensen. Ik vind dat echt een heel gezonde samenwerking. Omdat ze gemakkelijker naar de vrijwilligers gaan, dan naar de werkers. Maar bij ons komen ze ook, maar ze hebben een andere houding, wat ook normaal is." (vh)*

Een netwerk van persoonlijke relaties vergemakkelijkt bepaalde handelingen of procedures. In dat geval worden deze contacten gebruikt als tussenpersoon bij de openbare administraties.

*"Ik ben bevoorrecht, ik ken mijnheer A. zeer goed, die een belangrijke functie bekleedt in de gemeentelijke administratie ... hij zei me: 'Als je iets nodig hebt van het gemeentelijke administratie, vraag je het me maar' en zo moest ik nooit aanschuiven." (mv3)*

## 7° Voorstellen

### Toegankelijke nabijheidsdiensten waar informatie op maat gecentraliseerd wordt

Hoewel het aanbod op het vlak van informatie ruim is in het Brussels Gewest, is er nood aan punten waar informatie op maat gecentraliseerd wordt (Atlas Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>). Vandaar de vraag naar meer nabijheidsdiensten, waar de senior dicht bij huis terecht kan voor alle hulpvragen.

*"Dus de sociale infopunten zijn een goede zaak, maar je moet niet denken dat je hier in Brussel met één infopunt de mensen gaat helpen. Er moeten infopunten zijn, dat is heel goed, maar ... je moet punten hebben in de wijk waar mensen naar toe kunnen,*

waar ze iemand zijn, aanvaard worden, welkom zijn, iemand zijn, een naam krijgen, enfin iemand zijn. En dat lokaal sociaal punt, goed, ok, maar het moet meer samen met de Franstaligen, en het moet op loopafstand, voor bejaarden moet het op loopafstand, ik bedoel niet op twee kilometer. Dat gaat niet als er niets anders is. Want dan doe je mensen kapot." (bu)

"Maar misschien dat we een contactpersoon in de gemeente zouden kunnen hebben voor elke vorm van sociale hulp, dat zou ook echt eenvoudig zijn, want we hebben 36 000 contactpersonen. Dus waarom niet alles in verband met bejaarden centraliseren." (vs4)

### Een proactieve houding

Een spontaan informatieaanbod op sleutelmomenten in het leven van senioren kan een meer doeltreffende benadering zijn, omdat ze plaatsvindt op het ogenblik dat de leeftijd een echt probleem wordt en dat de behoefte aan hulp zeker aanwezig is.

"Ja want er wordt niet geluisterd! Mensen moeten zelf naar diensten toestappen, terwijl ik er meer en meer van overtuigd ben dat er een soort ambulante dienst moet zijn, dat juist hier naar kijkt van 'moeten we er niet gaan horen?' En veel korter op de bal spelen! Dat neemt de drempel weg." (bo)

"Er zijn bepaalde gemeentelijke diensten die specifiek voor de bejaarden aan huis komen maar men zou eraan kunnen denken om dit uit te breiden naar andere diensten zoals bijvoorbeeld de medische controle voor het dossier van de 'Vièrge noire'. Waarom moet een gehandicapte oudere uren in de rij staan om zijn controlearts te zien? Waarom zouden de controleartsen niet tot hier kunnen komen?" (vs4)

Andere maatregelen kunnen ook worden ingevoerd ter ondersteuning aan de diensten, zoals bijvoorbeeld het 'kofferproject'.

"Wat is het kofferproject? Je gaat met je koffer ergens naar, bijvoorbeeld de vrouwengroepen voor allochtonen, en aan de hand van een koffer zeg je wat er nu allemaal is aan diensten voor bejaarden, waar kan je nu of 'straks' beroep op doen, de thuiszorg enzovoort bekend maken. Dat ze minstens weten dat het bestaat. Eigenlijk een vorming om de sociale kaart te leren kennen, aan de hand van een koffer inderdaad. Omdat je anders riskeert dat je mensen die er nooit echt bij gehoord hebben, nog meer uitgesloten te zien... Creatieve wegen zoeken zoals het Kofferproject en andere, voor deze toekomstige bejaarden, die er zo voor staan... Dat ze de thuiszorg leren kennen, de diensten leren kennen." (bu)

### Voorzien van coördinatiesystemen van de zorg voor de senior

Een goed voorbeeld is dat van het 'zorgplan': "een systeem dat gefinancierd wordt om elke senior een contactpersoon-

gids-borg te bezorgen die als zorgbemiddelaar fungeert tussen alle hulpverleners en die een 'gezondheidsboekje' voor de senior bijhoudt. Hij wordt aangesteld door de senioren (familie – vrienden – burens) en krijgt methodologische ondersteuning. Dat is niet hetzelfde als een coördinatie van de thuiszorg (enkel tussen maatschappelijk werkers)." (xl3)

### Overlegplaatsen invoeren

Zodat de senioren hun situatie kenbaar kunnen maken en suggesties kunnen aanreiken, de gemeentelijke adviesraden zijn hier goede voorbeelden van. Ze brengen burgers in contact met de openbare administraties en laten toe om perspectieven voor participatie van de burgers te openen.

"De organisatie van sociale zitdagen in de gemeenten, samengesteld uit vertegenwoordigers van representatieve verenigingen wordt gezien als een middel om de behoeften en de moeilijkheden van bejaarden te bespreken, met als doel dat er rekening wordt gehouden met hun behoeften bijvoorbeeld inzake mobiliteit, veiligheid, huisvestingsbeleid, enz." (ps)

### 1.3.6. Beleving van veroudering

Ouder worden is voor niemand gemakkelijk, vooral wanneer men zich dingen moet gaan ontzeggen of zaken verliest: werk, gezondheid, vrijetijdsactiviteiten, sociale contacten, familie, ... Deze situatie kan een psychologische kwetsbaarheid veroorzaken, een gevoel van verwaarlozing, nutteloosheid, zelfs een verlies van de zin van het leven. Dit risico is des te groter voor personen die minder middelen hebben om hier het hoofd aan te bieden (sociale steun, zelfbeeld, activiteiten waarmee men waardering beoogt, enz.). Naast de ontmoediging die deze veranderingen met zich kunnen meebrengen, leiden ze er ook vaak toe dat men dingen opnieuw in vraag gaat stellen en het dagelijks leven soms ingrijpend moet veranderen.

Wij bekijken hier de verschillende aspecten van de moeilijkheden waarmee men te maken heeft en hun impact op de ervaring van de senioren die we hebben gesproken.

#### 1° Gevoelens

##### Emotionele armoede

Senioren die een gevoel van verwaarlozing of eenzaamheid beleven, de zin van het leven verliezen, hebben geen zin meer om te leven. Het leven wordt gezien als een straf.

"Gebrek aan affectie is ook een vorm van armoede, het is een ongewone manier om te zeggen wat armoede is." (at1)

"En ik denk dat er ook een verschil moet gemaakt worden, en ik ben daar meer en meer voor aan het pleiten, tussen financiële armoede en emotionele armoede. Rond die emotionele armoede,

*dat wil ik toch wel even ... ge hebt veel minder netwerk, ook van sociale diensten! Ja? Waardoor dat mensen veel langer blijven zitten met hun eigen problemen, en dieper in de put gaan." (bo)*

### **Zich uitgesloten voelen van de samenleving omdat men arm is**

Wanneer men zich voortdurend zaken moet ontzeggen, leidt dit tot een gevoel van verlies van eigenwaarde of een gevoel dat men in de steek wordt gelaten door de samenleving, omdat alles moeilijk is, alles beperkt is, ontspanning en vrijetijd moeilijk toegankelijk zijn. Het lijkt alsof het leven de moeite niet meer waard is. Sommige senioren gaan zich op zichzelf terugtrekken. Soms beperken ze zich tot tot televisiekijken, waarbij ze geconfronteerd worden met hun eenzaamheid.

*"Eenzaam en zonder geld, komen sommige bejaarden ertoe zelfmoord te willen plegen (vooral dan mannen), maar ook daadwerkelijk overgaan tot de daad is moeilijk: ze willen zich niet tevergeefs van kant proberen te maken, geen last zijn voor de naasten, niet weten hoe het te doen. Ze eten niet meer." (xl3)*

*"Als we kijken naar de Belgische bejaarden: we zijn in het dienstencentrum begonnen met een enquête, het ging vooral over de Belgische bejaarden, de kansarmen. En de enquêtes gingen over wat ze zouden willen dat er komt, bij het dienstencentrum. En ik weet nog dat ik mijn samenvatting heb geschreven, in rode letters, dat de hoofdtoon was: 'doe ons niet hopen, voor ons is er toch niets meer'. Dus de Belgische kansarme bejaarde, dus werkelijk ook armen, die voelt zich niemand. Dat was het grondgevoel. 'we hebben ons leven lang gewerkt, en zitten hier met ons klein pensioentje, waarmee dat we niet weg kunnen ... wij zijn niemand. Doe ons niet hopen. Het enige wat er nog is, is dat we naar (een rusthuis) gevoerd worden, en daar zijn we ook niemand.' Dat gevoel, van wij zijn niemand, wij tellen niet mee." (bu)*

*"En met de financiële problemen, uw leven slaat toe. Als je financiële problemen hebt, dan gaat het niet van eens een extraatje vandaag, en een keer uitstapje, het slaat allemaal toe. Dat wordt **over-leven**. En dan het gevoel van, wat ik doe wordt niet geapprecieerd door niemand niet..." (bu)*

*"Dan heb je het gevoel van 'wat ben ik waard voor de maatschappij', en het tweede is, 'ik geraak er zelf niet meer uit, ik geef het op.'" (bu)*

*"Wat er gebeurt, is dat wanneer ze ons zien, toen we hier kwamen, waren we nog jong, we hebben gewerkt, we hebben bijgedragen tot het maatschappelijke leven en andere, maar er is geen erkentelijkheid en dan is er die negatieve kijk die pijn doet." (ssf3)*

Soms hebben ze bepaalde zaken niet meer zelf in handen. In geval van overmatige schuldenlast worden senioren door

een goederenbeheerder ontheven van het beheer van hun inkomsten. Hierbij voelen ze een sterk gebrek aan begrip.

*"De goederenbeheerders die het budget van de bejaarde beheren, hebben geen enkel idee van het budget dat een bejaarde dagelijks nodig heeft: het gebeurt dat hij slechts 25 euro per week krijgt voor al zijn behoeften, om het nodige geld beschikbaar te hebben om zijn schulden terug te betalen." (xl3)*

*"Ik heb weinig inkomsten. Het minimum. Dat is veel te weinig. Ik val onder goederenbeheer. Ik heb hem eenmaal gezien. Dat is te weinig. Hij verhindert me mijn leven opnieuw op te starten, ik voel me een gevangene en als een kind behandeld. Dat heb ik niet verdiend." (pr)*

Senioren hebben dan ook de neiging om op te geven en zich uit de samenleving terug te trekken, zelfs «verborgen» te gaan leven, waardoor ze in zichzelf gekeerd raken. Dit fenomeen wordt nog versterkt door moeilijkheden om zich te verplaatsen.

*"We stellen een verschillende trend vast tussen bejaarden die vóór en na de oorlog zijn geboren. Diegenen die vóór de oorlog zijn geboren zijn zeer kwetsbaar, zij zijn zeer in zichzelf gekeerd. Zij vragen geen hulp van buitenaf." (mv)*

*"Armoede is niet alleen geld, daklozen zijn arme mensen, er leven steeds meer arme mensen op straat. De echte armen maken zich niet kenbaar, zij verstoppen zich, zijn beschaamd, de blik van de anderen doet veel, er wordt te snel een oordeel over de anderen geveld. Een station loop je gewoon door." (at1)*

*"Ja echt diegene dat achtergebleven zijn. Je moet ze echt gaan zoeken, want ze stoppen zich dan ook weg. Echt de klassieke vierde wereld moet je ook gaan zoeken. Je ziet, ze zitten verspreid, ze stoppen zich weg." (bu)*

Het gevoel van sociale uitsluiting wordt nog versterkt wanneer men van buitenlandse origine is.

*"De mislukte immigratie leidt tot uitsluiting en woede, het verlies aan waardigheid, zelfstigmatisering." (ssf)*

*"Het probleem dat steeds terug keert, heeft te maken met al wat relationeel is en met zelferkenning te maken heeft en met al wat ze tijdens hun verblijf hier hebben kunnen doen, zowel tegenover hun kinderen als tegenover België, sociale organisaties en andere." (ssf2)*

*"Deze situatie komen we regelmatig tegen binnen gezinnen, wanneer de vrouw, de moeder niet meer aan zichzelf denkt en eerst de kinderen, de man laat voorgaan. Na verloop van tijd is ze alleen, zowel binnen het gezin, maar ook op maatschappelijk vlak. Immigratie is een offer, die problematiek van ontworteling. Maar uiteindelijk is er geen zichtbaar resultaat en is het verschil*



tussen de verwachtingen, de ideeën van wat het zou moeten zijn en de realiteit zeer moeilijk voor de vrouwen.” (ssf2)

### Eenzaamheid

Het begrip eenzaamheid moet losgekoppeld worden van isolement. Isolement is een objectief begrip en wijst meer op het gebrek aan sociale contacten of geografische afstand. Eenzaamheid daarentegen is een subjectief gevoel dat kan ontstaan als gevolg van een isolement of zelfs wanneer men zich in een dichtbevolkte omgeving bevindt zonder echte sociale relaties. Senioren gebruiken beide begrippen door elkaar.

*“Ik ben zeer geïsoleerd, ik zou liever doodgaan!  
Geen bezoek, mijn dochter van tijd tot tijd, maar zij moet werken.  
Ik heb mijn gsm en ik bel veel.” (pr)*

*“Hoe overleef je wanneer iedereen rondom jou vóór jou sterft,  
inclusief de kinderen?” (xl)*

### Geen contacten met de burens

Wonen in een groot woningencomplex is ook geen oplossing voor eenzaamheid. Grote complexen versterken waarschijnlijk dit gevoel, omdat de hoop om sociale contacten te vinden er zo groot is.

*“Alles is gegroepeerd. Waar ik woon, zijn 72 flats, 10 verdiepingen.  
Ik ken er niemand. De eerste dagen zei ik tegen mezelf ‘ik leef hier  
op een kerkhof’. Zo rustig.  
Daarvoor woonde ik in Louis Bertrand, er kwamen kinderen  
voorbij, er was leven. En daar, niets. Nu ben ik er aan gewend,  
maar in het begin ...” (mv5)*

*“Tja, ik zie mensen in de lift, ‘naar welke verdieping ga jij?’ De  
andere antwoordt me ‘de tweede’ en ik ‘ah, ik ga naar de tiende’,  
en dat is alles.  
En dan ga ik mijn post halen, ‘goeiendag’, ‘goeienavond’, dat is  
het.” (mv5)*

*“Dus nu is het ‘goeiendag’, ‘tot ziens! Nog anoniemer dan ooit ...  
A. zei dat hij na 6 maanden niemand kende. Ik woon al sinds  
1980 in deze building, dat verandert de hele tijd zodanig. Schrik  
niet, maar hier zijn al doden pas na een maand teruggevonden,  
omdat de burens vonden dat het erg slecht rook en men laat dan  
de politie komen. Is dat niet verschrikkelijk?” (mv5)*

In een rusthuis wonen zal ongetwijfeld enkele vragen oplossen, maar neemt het gevoel van eenzaamheid niet weg.

*“Ik verbleef in een rusthuis, op dat moment was ik alleen.” (aa)*

### Het gevoel van eenzaamheid is nog groter wanneer men zich niet meer kan verplaatsen

Zich niet meer verplaatsen betekent dat men thuis vastzit, geen toegang tot diensten meer heeft.

*“Een andere vorm van armoede is het feit dat men voortdurend  
thuis blijft, niet meer kan bewegen.” (at)*

*“Wat is de invloed van die kwetsbaarheid op het isolement  
wanneer men niet de middelen heeft om een taxi te betalen?” (xl)*

*“De andere pijler was de mobiliteit van bejaarden en dat kost  
veel geld, als men het openbaar vervoer niet meer kan nemen,  
wat dan? Taxis zijn te duur, men komt niet meer buiten en  
men isoleert zich ... Dat is een dreigend probleem ... Ik ben  
tweemaal gevallen op de roltrap om een metro te nemen.  
Verplaatsingskosten maken je arm wanneer je oud wordt. Dat  
moet je accepteren. Dat kan ook isoleren, men verplaatst zich  
minder, wanneer je je verplaatst, kost het veel geld. Nu is er die  
nieuwe wet, de minste taxirit van 3 km gaat 7 euro kosten. Ze  
hopen tot 10 euro te geraken, het is de minister die aan 10 euro  
wil geraken voor korte ritten om de vervuiling tegen te gaan.  
Het is hetzelfde met de keuze van een geneesmiddel, tussen  
wie de middelen heeft en wie niet. Het is een systeem met twee  
snelheden.” (mv1)*

### Angsten

Eenzaamheid leidt tot grote angst, de angst om zich alleen op de wereld en verlaten te voelen. Dit kan gevolgen hebben voor de persoonlijkheid.

*“Het karakter wordt moeilijker als gevolg van het isolement, de  
psychische toestand verandert. Het gewicht van het verleden  
beïnvloedt het hele leven.” (xl3)*

*“Bij eenzaamheid sluipen psychologische problemen binnen,  
die ontwikkelen zich en er is geen remedie. De enige remedie zijn  
de anderen. Je moet dat (de eenzaamheid) de kop indrukken. Je  
merkt dat heel snel. Je bent psychologisch kwetsbaar en je leeft  
ermee, je leeft niet in uitersten, voilà dat helpt ook.” (aa)*

*“Er bestaan geen geneesmiddelen tegen eenzaamheid.” (vh)*

### Het belang van huisdieren

Senioren zoeken oplossingen om zich minder alleen te voelen, zoals huisdieren.

*“Ik ben gestopt met antidepressiva, ik zei tegen mezelf dat ik  
mezelf ging toetakelen, ik zou het maar enkele jaren meer  
gerokken hebben en dan ben ik me met dieren gaan bezighouden,  
ik heb katten. Wanneer ik nu thuiskom, is er niet langer de leegte  
die me tot zelfmoord zou drijven. Het zijn maar beesten, maar het  
is gezelschap en ik hou ook van lezen ...” (mv4)*

Maar dat gaat niet zonder financiële problemen, wanneer het budget te krap is.

*“Arme mensen hebben veel dieren, het is affectief, maar hoe ze verzorgen en eten geven?” (at1)*

### **Maatschappelijk werkers of vrijwilligers kunnen familie vervangen**

Maatschappelijk werkers of vrijwilligers zijn vaak de enige contacten met de buitenwereld, of de senioren nu thuis wonen of niet.

*“En de conciërge is zeer vriendelijk, gediensig. De eerste dagen had ik een probleem met het water, ik ben haar gaan opzoeken. Zij is de enige persoon die mij komt opzoeken en die ik ken in de hele blok. En het doet me plezier wanneer ze me komt bezoeken.” (mv5)*

*“Gezinshelpers spelen de rol van ‘familielid’, er ontstaat een band. Ze kunnen beroep doen op hun team ‘wanneer het niet gaat’, wanneer de bejaarden ‘lastig zijn’, moeilijk te verdragen voor diegenen die alle dagen komen. Bij sommigen nemen de maatschappelijk werkers uiteindelijk de plaats van de familie in. We beseffen dat de bejaarde ‘afkerig’ staat van zijn familie, maar ‘vriendelijk’ is tegenover de maatschappelijk werkers.” (xl3)*

*“Het Anker begeleidt soms mensen naar het ziekenhuis. Soms is het Anker hun enige contact met de buitenwereld.” (ank)*

*“Elke maandag ga ik naar de club. Soms ga ik om de twee jaar naar Spanje, naar mijn schoonbroer. Anders is het mijn vriend de televisie, mijn vriendin de maatschappelijk werkster.” (pr)*

### **Het onveiligheidsgevoel**

Senioren nemen 's avonds niet deel aan samenkomsten vanwege een sterk onveiligheidsgevoel. Sommige werkers zeggen dat de limiet om activiteiten te organiseren 18 uur is, soms zelfs 16 uur.

*“Uiteindelijk zijn we begonnen met een onderzoek, een onderzoek op ons niveau (lacht) en begonnen met mensen te vragen: wat denkt u dat nog nodig is, om uw leven beter te maken. En ik had de indruk dat het eerste was ‘het alleen zijn’, en dan ‘veiligheid’, op tweede plaats kwam toch veiligheid.” (vh)*

*“Ook veiligheid. Omdat we bejaarden hebben die 's avonds niet meer buiten durven, omdat ze zo kwetsbaar zijn. Hier is het dikwijls, we hebben in de winter mensen in de wijk die niet naar onze vergaderingen komen, ook als het begint om 18u.” (bu)*

**Om agressie te vermijden, worden veiligheidsmaatregelen getroffen, maar deze dragen ook bij tot meer isolement.**

*“De namen op de bellen in de liften zijn verwijderd, omdat men in geval van agressie, op zoek ging naar bejaarden. Dus nu is het ‘goeiendag’, ‘tot ziens’. Het is nog anoniemer dan vroeger.” (mv5)*

## **2° Autonomie**

Senioren vinden hun waardigheid in hun zelfstandigheid, of het nu gaat om financiële, lichamelijke of gevoelsmatige zelfstandigheid.

*“Het stoorde mij meer mijn broer, mijn neef, mijn vriend te moeten lastigvallen, ik voelde me vernederd om hen steeds om hulp te moeten vragen.” (mv1)*

*“Ik zit in een rolstoel, ik heb iemand nodig. Het is dodelijk, het is triestig om afhankelijk te moeten zijn.” (pr)*

Ze vragen vaak geen hulp uit vrees afhankelijk te worden, zich beperkt te voelen en elke greep op hun leven te verliezen. Deze vrees komt voort uit de ervaring dat sommige maatschappelijk werkers de neiging hebben om de senioren te beschermen, om beslissingen te nemen in hun plaats, alsof ze allemaal afhankelijk zouden zijn, alsof ze zouden weten wat goed voor hen is.

*“In het ziekenhuis, in de kliniek word je soms als een klein kind behandeld, wat niet plezant is. Het zou me erg storen wanneer men mij zou beginnen wassen. Dan zou ik zeggen: ‘zie je wel dat ik mijn twee handen achterop mijn rug kan leggen.’” (at2)*

*“Ik geloof dat men nog het idee heeft dat men moet beslissen in de plaats van de mensen, ze moet beschermen en verzorgen. Maar een beetje vrijheid en beslissingsruimte laten is niet evident en zelfs bij ons gebeurt het dat ik een hoge rug moet opzetten om iets van die orde te behouden.” (aa)*

De meeste senioren willen zo lang mogelijk thuisblijven. Toch gebeurt dit niet steeds zonder moeite. In sommige situaties voelen maatschappelijk werkers zich verplicht om vanuit hun perceptie van veiligheid of vanuit hun verantwoordelijkheid tussen te komen. Deze eigen perceptie vanuit de eigen interpretatie kan tegengesteld zijn aan die van de senior of diens familie.

**- En is er druk van sociale hulpverleners zoals het OCMW ?**

*“Ja zeker en vast”.*

**- En zegt men u dan niet: ‘als er een gevaar is, bent u verantwoordelijk’ ?**

*“Ja natuurlijk, de kwestie van schuld. Ze trachten ons een schuldgevoel te geven, natuurlijk, de familie soms ook. Je moet daarmee kunnen goochelen, want de driehoeksverhouding met de familie is superbelangrijk, hierdoor blijft de band bestaan. In het activiteitenrapport van vorig jaar besprak ik een situatie, een mevrouw dat nu in een rusthuis zit omdat het moest, we waren verplicht dit te doen, we hebben haar lang thuis gehouden ... Al wat voor dit vrouwtje telde, was elke dag gaan eten in haar kleine taverne om de hoek. Tijdens vergaderingen was het van ‘mevrouw brengt zichzelf in gevaar, zij sluit haar deur niet’ en de arts en ik waren met stomheid geslagen. Ok, ze liet zich wat gaan, ze waste zich niet alle dagen, er was een hulpdienst*



*nodig om haar te wassen, enfin goed, het was nodig een aantal kleine dingen rondom haar te organiseren, niet te veel want ze was graag helemaal alleen, ze regelde alles graag thuis, samen met haar kat. Maar ze kon langer thuisblijven, dankzij de arts en ons die aan haar verlangen tegemoetkwamen. Het is niet evident.”(mv)*

*“Al te vaak zijn er verschillende actoren ‘voor zijn/haar eigen bestwil’, ‘zou het beter zijn om’ in een rusthuis te wonen ... Men verliest een woning en het is (voor de maatschappelijk werkers) sowieso beter om naar een rusthuis te gaan. Het is nogal absurd. Die vrouw die thuis woont en die over een goed gestructureerd netwerk van thuishulp beschikt, deze namiddag had ze een afspraak in het ziekenhuis en haar vrees is dat ze haar gaan plaatsen en dus is ze volledig in paniek. Telkens als ze het ziekenhuis binnenkomt, is ze in paniek ... Er is de mening van verschillende maatschappelijk werkers over situaties die zeer precair zijn en die ondraaglijk zijn voor hen en dus sowieso, wat beter is, is ze te plaatsen, tegen de wil van de persoon in ...” (mv)*

*“Ik ben toch verbaasd dat de maatschappelijk werkers denken aan het bestwil van de ander naargelang hun eigen criteria ... Op het randje van het ondraaglijke. Er zijn te veel elementen die ervoor zorgen dat het te gevaarlijk, te alleen, te arm, te veel wordt. Soms wordt men geconfronteerd met de pijnlijke keuze om aan de ander te denken omdat de ander niet meer kan. Men gaat nadenken met de familie, proberen alternatieven te vinden ...” (mv)*

### 3° Familierelaties

#### De sociale band met de naasten is nodig voor het evenwicht van de senioren

Het bewaren van de familiale contacten is essentieel om zich goed te voelen, maar dit hangt sterk af van de kwaliteit van de relatie.

*“Kleine kinderen verlaten hun grootouders niet wanneer de gevoelsband positief is. Anders verlaten ze hen en soms klinkt het ‘oef’, wanneer de bejaarde overlijdt.” (xl3)*

#### Grote verwachtingen tegenover de kinderen

Senioren hebben vaak buitensporige verwachtingen tegenover hun kinderen, wat niet steeds overeenstemt met hun ervaring.

Ouders hebben het gevoel ‘alles gedaan’ te hebben voor hun kinderen, alles te hebben opgeofferd, en de ontgoocheling volgt achteraf wanneer de kinderen afstand nemen of wanneer ze de maatschappelijke ladder hebben kunnen opklimmen en hiervoor geen erkentelijkheid tonen tegenover hun ouders.

*“We kunnen niet rekenen op de kinderen omdat ze werken.” (ssf3)*

*“Ik heb mezelf opgeofferd zodat mijn kinderen konden zijn wie ze zijn, het kan ze geen barst schelen, helemaal niet. Mijn schoonmoeder was een goede werkster. Toen mijn man met glans in zijn studies was geslaagd, moest hij ingenieurstudies volgen. Zij zei neen, ik heb daar de middelen niet voor en ik betaal trouwens in geen geval de ingenieurstudies van een zoon die me later in het gezicht zal spuwen. Op het moment zelf was ik daar diep verontwaardigd over ... En het is exact dat wat ik met mijn kinderen heb meegemaakt. Het is exact wat zij heeft gezegd dat ze niet wou meemaken. Financieel, zoveel we hen in hun studies konden helpen ... En nu is het van ‘oef, kom ons niet ambeteren met die oudjes’. Ik vind dat verontwaardigend.*

*Wat me het meest zeer doet, is dat mijn kinderen helemaal niet die familiegeest hebben zoals ik die heb gekend als ik jong was, langs de kant van mijn schoonouders. Toen een van mijn kleinkinderen geboren werd, kreeg hij als peter een of andere professor en als meter een of andere professor. Die twee professoren, dat was zo veel beter (dan wij), dat is heel kwetsend! Ik zeg tegen mezelf dat ik ze zo niet heb opgevoed, helemaal niet. Ik heb hen opgevoed met respect voor anderen en nu doen ze mij zoiets aan.” (mv2)*

Dit gevoel komt eveneens duidelijk tot uiting in de groep vrouwen van buitenlandse origine. Hun verwachtingen ten opzichte van de kinderen liggen bijzonder hoog en ontstaan onder een sociale voorstelling van het gezin volgens de eigen cultuur. Het later geluk van de kinderen zou een compensatie kunnen vormen voor sommige offers en zou bepaalde gemaakte levenskeuzes kunnen rechtvaardigen.

*“En immigratie, dat is ook een sociale controle waarbij wordt vergeleken wie geslaagd is en wie niet. Er is wrok, een verlies van de waardigheid van erkend te zijn ... omdat er deze sociale controle is. (Men zegt bijvoorbeeld: ‘die daar, dat is de vader van dat uitschot’).” (ssf2)*

*“Maar er is ook de verwachting dat de kinderen gaan slagen en dat ze alles gaan bereiken wat ik nooit heb kunnen bereiken.”*

**- Wordt er veel verwacht van de kinderen ?”**

*“Enorm, het is een beetje een tegenstrijdige houding.”*

**- De kinderen moeten dus ergens de gebreken compenseren ?”**

*“Ja, bijvoorbeeld voor wat de afwezigheid van de band (met de oorspronkelijke familie) betreft, de kinderen moeten dit gebrek compenseren. Vaak, zeker bij jongens, wordt deze band niet meer terug opgenomen.” (ssf2)*

*“Voor sommigen zijn het de kinderen die in dit land niet geslaagd zijn en die zich in dezelfde positie als hun ouders bevinden toen deze toekwamen. Hoe komt het dat sommige jongvolwassenen werkloos zijn, falen. Wat het opbouwen van een nieuw gezin betreft, zijn het de jongens die niet willen, niet durven. Ze zijn nog steeds bij hun ouders, met hun moeders.” (ssf2)*

*“Het is echt het einde van een ideaal wanneer de kinderen het huis niet kunnen verlaten, een gezin stichten ... Ja, dat*

is het ook voor sommigen, er waren tegenslagen op school, gedragsproblemen, problemen met de politie, justitie en andere. Sommigen ontwikkelen zich niet, ze stagneren." (ssf2)

"De houding is anders in vergelijking tot wie hetzelfde heeft meegemaakt. Diegenen wier kinderen geslaagd zijn, zeggen ja, het loonde de moeite (om zich op te offeren), er is een tevredenheid. Voor diegenen wier kinderen niet geslaagd zijn, is het dramatisch, zij ervaren het als een straf, er is een schuldgevoel."

- **Denken zij dat het hun fout is dat de kinderen niet geslaagd zijn?**

"Ergens wel ja, ze hebben het ergens opgegeven en vooral bij diegenen die gescheiden zijn en alleen met de kinderen blijven, heerst dit schuldgevoel. Wat ook terugkomt, is dat het voor verschillende een noodlot is." (ssf2).

**Ze proberen dan terug te gaan naar het verleden, naar hun land om er alles te zoeken wat ze niet meer vinden in het gastland.**

"Het is in zekere zin een zoektocht zonder einde naar het opnemen van een band of om zich terug te binden aan iets uit het verleden omdat dit veel meer troost biedt." (ssf2)

### **Mishandeling, agressie, druk van de kinderen op de senioren**

De senior wordt soms enkel gezien als een bron van inkomsten ...

"Soms verplicht de familie bejaarden 'naar het loket te gaan' om daarna het geld te innen." (xl3)

"De familie is uit op geld: ze zijn er op de dag dat het pensioen komt, de bejaarde geeft zijn bankkaart, ... In het rusthuis komen ze op de dag van het zakgeld ..." (xl3)

"In mijn straat woont een klein vrouwtje, echt hallucinant, deze vrouw is 80 en haar zoon valt haar lastig, omdat haar zoon werkloos en alcoholist is, woont hij daar. Ze ziet haar kleinkinderen alleen maar wanneer ze hen geld geeft, dus ja. Soms komt ze naar hier en dan zegt ze 'kom mee met mij naar de bank' want ze kan haar code niet ingeven en dus gaat er iemand met haar mee. Ze is goed gekend in de straat, alle burens kennen haar goed, hoor. Ze steekt zo € 50 in haar portefeuille en zegt 'die laat ik niet zien, anders ...'. En tegelijkertijd is er haar relatie met haar zoon, haar zoon is niet voor niets nog altijd bij haar, hij is in de veertig. Dat kan je niet tenietdoen, zelfs al zeg je 'neen, hij moet vertrekken'. Tja, ik weet niet of dat gaat veranderen. Het is beangstigend om te zien dat er mensen zijn die zich niet meer kunnen verdedigen. Je zal misschien zeggen, die zoon is ook niet voor niets alcoholist. Die hele familie zit zo in elkaar. Ja, maar ze verdedigt zich nog goed, maar met haar kleine middelen." (mv)

"Zij betaalt de huur en het kind heeft een inkomen en geeft niets. En wanneer het kind niets meer heeft, gaat hij bij haar

reclameren en vaak wordt ze mishandeld. Ze zijn ten einde raad, ze durven niet en ze blijven samenleven met de kinderen." (ssf2)

"De bejaarde wordt soms door de familie lichamelijk en geestelijk mishandeld." (xl3)

### **Gebroken gezinnen**

**Conflictsituaties die in de loop der jaren tussen ouders en kinderen ontstaan zijn of de plaatsing van de kinderen tijdens hun jeugd kunnen tot situaties van gebroken gezinnen leiden.**

"Maar bijvoorbeeld mensen die met hun kinderen breken, verwachten geen hulp meer van de kinderen en dus is er deze psychologische kwetsbaarheid ...

Ja, veel lijden, spijt en schuldgevoelens terwijl ze zeggen 'we hebben iets gemist', 'we leven in onmin en we weten zelfs niet meer waarom we in onmin leven', 'ik heb mijn dochter al 40 jaar niet meer gezien, ik weet zelfs niet meer waarom, we hebben woorden gehad en voilà'. Ze zouden de banden opnieuw willen aanhalen." (mv)

Tegen deze achtergrond wordt de alimentatieplicht tussen ouders en kinderen (bijvoorbeeld wanneer ze zich tot het OCMW wenden voor een bijdrage in de betaling van de opvang in het rusthuis) beschouwd als een hoog risico op familiebreuken, vooral wanneer de kinderen ook in armoede leven.

"De last die je hebt wanneer je ouders in een home zitten en niet kunnen betalen ... De OCMW's laten je niet los, je moet het verschil betalen dat de ouders niet kunnen betalen. En je hebt dan nog je gezin, nu ga je ook nog eens voor je vader betalen. Ze gaan nooit begrijpen dat je niet voor hen kunt betalen en daar komt het tot een breuk in de familie. Geld veroorzaakt vele breuken." (mf)

### **Maar er zijn ook situaties waarin de intrafamiliale solidariteit wordt hersteld**

"Wij wisten dat moeder aan het einde van de maand niet rondkwam. Dus hadden we niet vaak geschenken, maar dat deed veel plezier, 2 mooie nachthemden. En voor vader een mooi paar pantoffels. Wanneer we kwamen, hadden ze praktisch voor twee dagen te eten. Zo helpen wij onze ouders voor alles wat zij ons hebben gegeven." (ssf3)

"U hebt het voorbeeld van een moeder van 70 en de zoon die een auto-ongeluk heeft gehad was 43. Wie deed de was van de zoon, ging zijn huis kuisen? De moeder van 70. Dat heeft de zoon beseft. Nu zegt hij: 'mama, als er met jou iets gebeurt, zullen we ons om jou bekommeren.'" (ssf3)

"In de armoedebalans waren het vroeger de jongsten die de ouderen hielpen, maar geldt het omgekeerde ook? Bijvoorbeeld, een vrouw van 76 jaar heeft haar werkloze zoon van 46 en haar

kleinkinderen van 16 en 17 jaar ten laste. En met haar kleine inkomen is zij de pijler van dat hele huishouden.” (mv1)

**In sommige gevallen** laat een echtelijke breuk vrouwen (die hun ganse leven thuis waren opgesloten) toe ‘weer tot leven komen’ wanneer hun echtgenoot vertrokken is.

#### - Komen jullie ook regelmatig verstoten vrouwen tegen ?

“Ja maar die zijn gelukkig ! Die hebben dan zo iets van: ‘Wat ik hier ontdek allemaal !’. Verstoten vrouwen hebben meestal zo iets van: ‘oef’. Ge ziet dan, dan beginnen die naar de Franse les te gaan, beginnen die te leren lezen en te schrijven. Allé als we onze actie doen met de vrouwendag, daar zitten heel veel oudere vrouwen tussen, die dan echt tot leven komen. Ik sprak onlangs op een begrafenis met een nicht, die het thuis ook heel moeilijk had gehad, en ze was nu ondertussen gescheiden. Ik vraag haar hoe het gaat, ‘arm maar gelukkig’ zei ze...Namelijk, ik heb zoveel ondergaan, dat ik eindelijk vrij ben. En, zegt ze erbij, ik leef nu inderdaad met, ja ongeveer, men spreekt van de armoedekans, ik denk als ik het zo uitrekenen: ik zit op het minimum. Maar ik ben gelukkig. ‘Arm maar gelukkig.’” (bu)

## 4° Deelnemen aan het sociale leven

### Vaak te dure vrijetijdsactiviteiten

Voor mensen met OCMW-steun zijn de vrijetijdsactiviteiten vaak te duur, zodat zij het zich moeten ontzeggen of op zoek moeten naar iets anders.

“Voetbal is mijn passie, maar je moet 10 euro betalen voor naar een wedstrijd te gaan en 10 euro voor de bus. Dat is onmogelijk.” (till)

“Elke dag een krant is onbetaalbaar.” (till)

“Vakanties zijn ongezien. Behalve één iemand, die op herstellingsverlof is kunnen gaan. Hij droomt om te kunnen teruggaan. Het herstellingsoord was zeer comfortabel. We zouden hier graag hetzelfde hebben.” (till)

### Een uitdaging

Arme senioren bedenken individuele oplossingen om hun situatie te verbeteren. Ze nemen deel aan activiteiten, maar sluiten activiteiten die te duur zijn voor hen uit. Ze kiezen ook bepaalde ontmoetingsplaatsen uit waar het samenzijn wordt gewaardeerd, als een ‘plaats waar iemand zich thuis kan voelen’ (“lieux d’appartenance”) waar men zich integraal deel uitmakend kan voelen van de samenleving. Nochtans is het

niet gemakkelijk om deel te nemen aan het sociale leven. Dat vraagt voortdurend inspanningen en dat is niet noodzakelijk de gewoonte van senioren. Maar deze activiteiten stimuleren en handhaven senioren in een positieve omgeving.

“Anderen hebben hun vaste dagelijkse contacten (boodschappen doen, naar de sociale dienst gaan, ...).” (xl3)

“En er is de mogelijkheid om naar de bibliotheek te gaan. Dat neemt een hele dag in beslag. Wanneer je naar de shopping gaat, neemt dat een hele dag in beslag. Spijtig dat er geen bibliobus is.” (aa)

“Ik hou van cultuur, maar als ik de volle prijs moest betalen, zou ik buiten de boot vallen. Zondag ben ik gaan zwemmen. Ik ben naar het Jubelpark geweest, er waren twee tentoonstellingen ... en bij geluk was er de opening van de islamitische zaal en dus ben ik vier uur gebleven. Het was 9 euro voor de drie dagen ... Een groot geluk dat ik helemaal niet had kunnen beleven als ‘artikel 27’<sup>[46]</sup> er niet was geweest maar ik denk dat dat zeer duur is voor hen en dat ze beperkingen opleggen. Dus zijn er veel aanvragen voor taxicheques en voor artikel 27.” (mv5)

“Dus nu ben ik ingeschreven in (de seniorenclub) en er zijn dingen die ik sowieso schrap, zoals boten. En er zijn dingen die heel duur zijn voor mij. Maar ik heb bijvoorbeeld gezien dat er ook openluchtwandelingen zijn. Ik denk dat ik dat ga doen. Ik heb (een dienst voor permanente vorming) van mijn activiteiten geschrap. Die zijn veel te duur ... Ik heb hen gezegd: ‘ik kom niet meer bij jullie, dat past niet in mijn budget !’ Ze zijn veel te duur voor ons !” (mv4)

“Dus, wat heb ik nu, ik heb Mémoire Vivante dat mij geen cent kost ... Ja, wanneer ik hier kom, is dat een bezigheid.” (mv4)

“De sociale restaurants spelen ook een rol omdat bejaarden er ‘s namiddags kunnen blijven.” (xl3)

“Ik heb gisteren vernomen dat hier in Etterbeek 8 000 brieven zijn verstuurd naar bejaarden om een adviesraad op te richten. Op die 8 000 brieven kwamen 4 antwoorden. Het was een voorstel om mee te doen, dat is verwonderlijk. Er is zoveel onverschilligheid. Ik woon in een flatgebouw en drie vierden zijn bejaarden, dus eens 17 uur (komen ze niet meer buiten). Er is nochtans een lift maar ze komen niet buiten. Bij gezondheidsproblemen ga ik boodschappen doen voor de bejaarden.” (at2)

“We maken ons op om aan activiteiten deel te nemen.” (vs2)

[46] Soort ‘cultuurcheque’, gefinancierd door de Gemeenschappelijke en de Franse Gemeenschapscommissie en verdeeld door de OCMW's en de sociale diensten. De bijdrage van de gebruikers bedraagt € 1,25 per voorstelling of per manifestatie.

## Goede praktijken

Het pensioen brengt een aantal aanpassingen in de levenswijze met zich mee, zelfs breuken: stoppen met werken, professionele contacten verliezen, minder sociale relaties hebben, geconfronteerd worden met het overlijden van naasten, en tenslotte weer heel alleen zijn. Verschillende verenigingen proberen hieraan tegemoet te komen door bepaalde diensten aan te bieden, maar ook ontmoetingsruimten.

Volgens de senioren is deelnemen aan zulke praatgroepen essentieel in hun leven en blijven ze zo (kostenloos) 'verbonden' met de samenleving<sup>[47]</sup>. Onderstaande getuigenis is afkomstig uit slechts één praatgroep, maar dient als voorbeeld. Na de vergaderingen prezen vele senioren zich immers gelukkig dat ze deze 'plaats waar iemand zich thuis kan voelen en waar hij sociale contacten kan leggen' konden bijwonen, ongeacht de structuur waarin deze groepen werden opgevangen.

*"Ik denk dat dat zeer belangrijk is, dat gevoel erbij te horen ... We hadden het net over toegankelijkheid, Mémoire vivante is een project om de bejaarde te herwaarderen, opnieuw op te nemen in een actief sociaal weefsel, ervoor te zorgen dat hij een plaats, een rol in de samenleving heeft ... Er is natuurlijk alle steun, de individuele psychosociale begeleiding die zeer belangrijk is. We hadden het over de samenstelling van een groep, ik denk dat het uiterst belangrijk is om deze centrale groep te hebben zodat ze in deze groep alle moeilijkheden kunnen melden die ze rondom zich tegenkomen." (mv)*

## Voorstellen om het deelnemen aan het sociale leven te stimuleren

Enkele voorstellen afkomstig uit deze groepen en van de ondervraagde maatschappelijk werkers:

### – (Gratis) gezellige ontmoetingsplaatsen stimuleren

Er bestaan verschillende – openbare of private – initiatieven voor de opvang en de ontspanning van senioren.

Bepaalde essentiële voorwaarden, die duidelijk naar voor komen in de getuigenissen, moeten vervuld zijn om de toegang van de senioren tot deze gezellige ontmoetingsplaatsen te vergemakkelijken: een groot belang hechten aan het onthaal, rekening houden met hun ervaring met de sociale diensten en hun achtergrond van uitsluiting, de relaties (tussen maatschappelijk werkers, vrijwilligers en ouderen) laten steunen op wederzijds respect.

*"En respect, he. Er is een groot verschil tussen iemand zijn, en niemand zijn. Dat is een ongelofelijk verschil." (bu)*

*"Ze willen gewoon dat we aandacht aan hen schenken. En aandacht is echt een groot punt. (...) Dat is mij echt opgevallen (bij de vrijwilligers): ze kunnen spreken over wat ze kunnen, of waarin ze goed zijn, of echt zo: ik kan dat, ik kan dat ook. Ik vind dat heel positief. Wij doen dat ook als hulpverlener, wij proberen echt in het onthaal te zijn, als het onthaal open is. Ik zie dat echt: aandacht is wel een echt belangrijk punt. Persoonlijk dus. Maar je kan soms moeilijk een zaal vol ..." (vh)*

*"En ze hebben ook geschreven: 'ouderen motiveren om buiten te komen, de wil van hun kant moet er ook zijn, ze mogen zich niet opsluiten'. En dat komt ook van hen. Dus als je wil verder leven, of niet alleen zijn, dan kom je naar buiten, punt. Het is alleen dat je moet weten waar. En het is ook belangrijk om iemand te kennen. Omdat de mensen, ze komen naar het onthaal, maar hebben graag dat mensen, bij mensen meebrengen. Dat is normaal, ik zou dat ook doen." (vh)*

*"En ze hebben ook voorgesteld: een tuin, een zomertuin, waar we echt een thee kunnen drinken. En dat was ook iets, dat er in het Huizeke veel meer activiteiten naar feesten toe moesten gedaan worden. Naar verjaardagen, veel meer aandacht op het persoonlijke. In groep, maar wel altijd richten naar de jarige. Verjaardagen is dé issue... Maar verjaardagen, het is altijd moeilijk te vieren. Omdat niet iedereen zegt wanneer het hun verjaardag is, en daarna zijn ze boos omdat wij niet vierden. Maar wij weten niet wanneer de verjaardag is! En wij zullen een ander systeem doen: gewoon op het einde van de maand de verjaardagen van de mensen die in ..." (vh)*

*"Eenzaamheid is een realiteit die veel ouderen bedreigt. Vanuit ons standpunt heeft de gemeente een rol te spelen bij het ter beschikking stellen van infrastructuur of het organiseren van evenementen, maar ook bij het informeren over de bestaande mogelijkheden." (ps)*

*"Zo worden in de gemeentelijke centra de contacten tussen gepensioneerden gestimuleerd door gezamenlijke maaltijden. Dit worden ontmoetingsplaatsen waar men zich kan ontspannen, zoals met kaarten, scrabbelen, schilderen, aquarelle, enz. Het is soms zelfs moeilijk om tegemoet te komen aan de wensen van de spelers (van bridge bijvoorbeeld) die hun concentratie nodig hebben in een omgeving die van nature nogal lawaaierig is. Toch neemt het bestaan van een gemeentelijke of verenigingsstructuur – die deze activiteiten mogelijk maken – de dualisering van de samenleving tussen gepensioneerden die voldoende inkomsten hebben en zich zo verschillende vormen van vrijetijdsbesteding kunnen permitteren (bijvoorbeeld inzake reizen) en de anderen niet weg." (ps)*

[47] Zie met name de lijst van de groepen die we hebben ontmoet in het kader van dit rapport in het dankwoord



### – De organisatie van andere ontmoetingsactiviteiten door maatschappelijk werkers

Andere soorten activiteiten kunnen de sociale banden versterken omdat ze generaties met elkaar in contact brengen.

*“Andere ervaring: jongeren uit de scholen in de buurt bezoeken de gepensioneerden. De jongeren worden omkaderd door de sociale dienst, de vraag van de school is vrij. Er moet wederzijdse belangstelling zijn van de jongeren en de bejaarden en er moeten administratieve garanties genomen worden (bijvoorbeeld voor de boekhouding van de dienst). Soms blijft de band bestaan buiten de school. Deze vraag wordt vooral gesteld wanneer er geen familie is. Het probleem hier is het wantrouwen van de bejaarden (valse agenten, valse maatschappelijk assistenten, ...). Zelfs al willen de bejaarden dergelijke experimenten, ze zijn er ‘in theorie’ voorstander van, maar niet in de praktijk (angst voor het onbekende).” (xl3)*

*“En aandacht is echt een groot punt. Je ziet dat in de groepen die hier komen, er zijn soms groepen, we organiseren soms klusjes: de scholen mogen hier klusjes doen. Er zijn dan jongeren die in het onthaal komen werken, en echt zo aandacht hebben, individuele aandacht hebben naar de ouderen toe, en spreken niet per sé over armoede.” (vh)*

*“Een andere ervaring: ouderen vertellen kinderen hun verhaal in het kader van het documentatie- en leescentrum. Kinderen van de basisschool houden ervan: ze genieten ervan te luisteren naar hun verhalen en hebben er nood aan om gehoord te worden, maar hebben het moeilijk om te blijven luisteren wanneer hetzelfde steeds weer wordt herhaald. Je moet kunnen luisteren!” (xl3)*

### – Hindernissen bij verplaatsingen wegnemen

Senioren rijden in Brussel gratis met het openbaar vervoer. Maar deze vervoersvorm is niet altijd geschikt om verschillende redenen. Soms moet je een taxi kunnen nemen, maar de kostprijs hiervan zorgt voor problemen. De senioren die wij hebben gesproken, deden enkele suggesties.

*“Ik ben er 82. Om bus 53 te nemen, is het moeilijk om een zitplaats te hebben, als ik geen zitplaats heb, val ik. We hebben gevraagd of er wat meer zouden zijn, of er begeleiders zouden zijn, ik heb er een gehad die alle mensen met voorrang liet instappen, toen hij mijn stok zag, liet hij mij als eerste instappen en had ik een zitplaats. Er zijn dus resultaten maar nog onvoldoende. Er zijn mensen die duwen, die vechten. Ik nam de bus in de andere richting tot aan het plein omdat ik daar een zitplaats had, geef toe dat het belachelijk is dat het zover moet komen.” (vs3)*

*“Ondanks het probleem van het gebrek aan respect voor bejaarden dat hierboven werd aangehaald, wordt het openbaar vervoer gezien als een echte mogelijkheid tot verplaatsing, in het bijzonder omdat het gratis is voor mensen vanaf 65 jaar. Dit aspect is bijzonder positief voor de oudsten omdat dit het instandhouden van een sociaal leven vergemakkelijkt*

*doordat ze naar de winkels kunnen gaan, in contact blijven met vrienden, maar ook doordat ze beter kunnen deelnemen aan het socioculturele leven ... Spijtig genoeg zien we dat de pensioenleeftijd vaak vóór 65 jaar ligt. Gratis openbaar vervoer zou een echt voordeel zijn voor de bejaarden, zodra ze effectief met pensioen zijn.” (ps)*

*“Ik had voorgesteld, ik weet niet of het haalbaar is, het is een eigen idee, of we collectief een taxi zouden kunnen nemen, zoals dat in Azië of in Afrika gebeurt.” (mv5)*

*“Toen we zo wat met elkaar aan het praten waren, kwam ik plots op het idee om in de mate van het mogelijke als vereniging (...) Omdat (...) er zijn er die niet kunnen komen net door een handicap, meestal niet al te erg, maar de verplaatsing zorgt toch voor problemen. Dan zeg ik: ‘Waarom doen we eens geen navraag bij de MIVB, want zij hebben toch voertuigen voor andere redenen. Waarom denken we daar niet eens aan?’” (mv5)*

*“Ik zou een andere suggestie kunnen doen. Eenmaal per maand ga ik met de kaarten spelen, een organisatie van de gemeente, we zijn met een veertigtal. Er is een kleine loterij. Daar gaan we met drie of vier naartoe, en het OCMW komt ons oppikken met hun eigen voertuigen. Misschien zou men het hen kunnen vragen. Het OCMW komt ons halen, ze pikken drie personen tegelijk op en om 16.30 uur brengen ze ons terug naar huis.” (mv5)*

*“Maar ik kom dus met meneer C. die lid is van een vereniging genaamd ‘Entraide et Amitié’ en waar vrijwilligers bejaarden naar hun therapie rijden. En zo bracht meneer C. vandaag meneer S., wij hebben hiermee een alternatief voor de cheque gevonden. De ritten kosten 3 euro heen en 3 euro terug. Dat kan zelfs gratis. Vrijwilligerswerk, je kunt het gratis doen. Wie over een wagen beschikt, het is toch niet eens voor enkele kilometers ... Ik, ik vraag in het vervolg niets meer. Maar normaal is het voor de vereniging 3 euro heen en 3 euro terug. Er is de benzine, nietwaar ... Als iemand een wagen heeft, moet hij die ter beschikking stellen van de persoon. Ah, dat is geweldig.” (mv5)*

*“Ik krijg dat ook, maar je moet toch bijbetalen ... We kregen zoveel cheques voor 6 maanden en je betaalt de taxi met de cheques die je hebt. Als er niet genoeg waren, nam ik geen taxi dus, dat is alles. Momenteel zijn de taxicheques in de stad opgeschort: ofwel is het de stad die ze bijhoudt ofwel de OCMW's die ze leveren. De beslissing valt tegen 15 februari.” (vs3)*



## 2. ARMOEDE EN VEROUDEREN: OOGPUNT VAN BRUSSELSE ARMEN

### 2.1. Inleiding

We kunnen het thema “armoede en (ver)ouderen” niet behandelen zonder ook te denken aan al die mensen die in armoede hebben geleefd en vóór hun 65 zijn overleden, uitgeput als gevolg van een te hard leven. Volgens het Collectief “Straatdoden Brussel” dat de sterfgevallen telt van personen die een deel van hun leven op straat hebben geleefd, is de gemiddelde leeftijd van overlijden in Brussel 48,2 jaar voor de jaren 2005-2007<sup>[48]</sup>. Daarom leek het ons noodzakelijk om ook in dit rapport de kwestie van de vroegtijdige veroudering als gevolg van armoede aan te kaarten.

#### Het gezondheidskapitaal van mensen die in armoede leven wordt vroegtijdig aangetast

Gezondheidswerkers op het terrein stellen dit al langer vast, net als inspectie- of arbeidsgeneesheren: mensen worden arbeidsongeschikt verklaard zonder een precies of specifiek gezondheidsprobleem dat deze ongeschiktheid rechtvaardigt (lichamelijke aftakeling is immers geen officieel erkende “ziekte”). Deze gezondheidswerkers verklaren het als volgt: “soms moeten we een invaliditeit weigeren omdat we niet over de precieze elementen beschikken die deze rechtvaardigen, terwijl we ervan overtuigd zijn – net als elke werkgever dat zal zijn – dat de persoon in kwestie niet meer in staat is om fysieke arbeid te leveren”. Dat is ongetwijfeld ook wat ze vaak zouden ervaren wanneer ze zouden moeten oordelen over de arbeidsgeschiktheid van mensen die de pensioengerechtigde leeftijd al hebben overschreden.

Dit hoofdstuk is bedoeld om ervoor te zorgen dat mensen die in armoede leven, gehoord kunnen worden over de problematiek van de vroegtijdige veroudering, rechtstreeks of via verenigingen die als spreekbuis optreden. Hoe ervaren mensen die in armoede leven deze vroegtijdige aftakeling? Wat zijn volgens hun ervaring de verklarende factoren? Welke impact heeft deze vroegtijdige veroudering op hun dagelijkse leven? Welke strategieën wenden zij aan om hiertegen op te treden? Waarvan moeten ze leven wanneer ze fysiek of mentaal niet meer in staat zijn om werk te verrichten of niet de kans hebben om een baan te vinden die aangepast is aan hun situatie? Door hun belevenissen en ervaringen kunnen ze de beleidsmakers, de mensen die beroepsmatig betrokken zijn en de samenleving in het algemeen wijzen op bepaalde aspecten van dit fenomeen en de manier waarop hiermee eventueel beter zou kunnen worden omgegaan.

[48] De doelstelling van het collectief is niet om statistieken te maken maar om de straatbewoners in waardigheid te kunnen begeleiden bij hun dood. Ze betrekken alle personen die een deel van hun leven op straat hebben geleefd, ook al leefden ze er op het moment van hun overlijden niet langer (maar bijvoorbeeld in een onthaalhuis, een kraakpand, of opgenomen in een ziekenhuis, ...). De gemiddelde leeftijd van overlijden voor personen die nog steeds op straat woonden is nog lager: jonger dan 45 jaar voor de jaren 2006-2007.

### 2.2. Methodologie

Er werd informatie verzameld op twee complementaire manieren: enerzijds een collectief overleg en anderzijds individuele gesprekken met maatschappelijk werkers en mensen in armoede.

In samenwerking met het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting<sup>[49]</sup> werden twee vergaderingen georganiseerd in het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding. Daarop werden verenigingen van mensen die in armoede leven uitgenodigd, samen met personen die in nauw contact staan met mensen in extreme armoede die met vroegtijdige aftakeling worden geconfronteerd als gevolg van armoede, zoals huisartsen of onthaalhuizen (zie de lijst met de verenigingen die hebben deelgenomen aan deze ontmoetingen in het dankwoord). De meeste deelnemers vertegenwoordigden mensen die op straat leven/hebben geleefd, een van de meest extreme vormen van armoede. Tijdens deze ontmoetingen wisselden de deelnemers vrijuit hun ervaringen hieromtrent uit en bespraken ze de factoren die volgens hen de oorzaak zijn van deze vroegtijdige veroudering, de manier waarop dit in de samenleving al dan niet wordt aangepakt en de maatregelen waarmee dit alles zou kunnen worden voorkomen. Er werd dus een collectieve denkoefening gemaakt rond het thema door de volledige groep van participanten. Van elke bijeenkomst werd een verslag opgesteld, ter goedkeuring aan de deelnemers werd voorgelegd. De elementen die voortkomen uit de collectieve denkoefening hebben bijgedragen aan het geheel van de tekst. De letterlijke citaten uit deze vergaderingen worden in de tekst aangeduid met de term “Steunpunt”.

Er vonden ook individuele gesprekken plaats met verenigingen die nauw samenwerken met mensen die op straat leven. Deze gesprekken handelden niet specifiek over vroegtijdige “aftakeling” (“usure précoce”) maar meer algemeen over armoede en ouderen. In dit deel zijn enkel de specifieke aspecten van vroegtijdige aftakeling opgenomen. De meer algemene aspecten zijn beschreven in het vorige hoofdstuk. We hebben gesproken met mensen die op het terrein werken, maar in een van de verenigingen heeft een maatschappelijk werker ook individuele gesprekken gehad met mensen die van deze diensten gebruikmaken. De citaten uit deze gesprekken worden in de tekst aangeduid met de vermelding “MW”.

[49] Om de participatie van mensen in armoede aan het Brussels armoederapport in de beste omstandigheden te laten verlopen, werkt het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn samen met het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding.

Bovendien vonden, in samenwerking met de vzw Santé Culture Quart Monde, enkele diepgaande gesprekken plaats met mensen die met armoede worden geconfronteerd en tussen 45 en 55 jaar oud zijn. Met deze gesprekken wilden we onderzoeken hoe enkele "rijpe" volwassenen hun eigen situatie met betrekking tot deze kwestie zagen, om zo bepaalde aspecten ervan toe te kunnen lichten en misschien een manier te kunnen suggereren waarop het eventueel beter zou kunnen worden aangepakt. Er werden zes mensen ondervraagd: 2 vrouwen en 4 mannen. Ze hadden allen een zeer uiteenlopende levensloop en sociale situatie: 1 persoon werkte nog, 2 waren werkloos, 2 personen kregen een invaliditeitsuitkering en 1 een leefloon. 2 personen leefden samen met hun gezin en 4 waren alleenstaand, waarvan er 2 op straat leefden of er recentelijk hadden geleefd. Aan het begin van de gesprekken werd deze mensen gevraagd om zich enerzijds te situeren op een levenslijn en anderzijds uit enkele voorstellen de zinnen te kiezen die het best op hen van toepassing waren. Sommige citaten in deze tekst verwijzen naar beide methodieken.

Alle gesprekken werden opgenomen, volledig uitgetypt en geanalyseerd. De informatie afkomstig uit de collectieve denkoefening op het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting werden samengevoegd met de informatie uit de individuele gesprekken om te komen tot een synthese van de resultaten die hieronder wordt voorgesteld.

## 2.3. Analyse van de resultaten

### 2.3.1. Perceptie van vroegtijdige aftakeling

Hoe wordt de vroegtijdige aftakeling als gevolg van armoede ervaren door de betrokken personen?

**De lichamelijke aftakeling is zichtbaar.** Veel mensen die in armoede leven, zien er ouder uit dan ze in feite zijn (de zgn. chronologische leeftijd). Dit verouderde voorkomen kan hun kansen op een baan verminderen of hun sociale contacten beïnvloeden. De toestand van hun gebit speelt bijvoorbeeld een belangrijke rol.

**Voor sommige mensen is de lichamelijke aftakeling zo erg dat ze zich daadwerkelijk "oud" voelen, ook al zijn ze nog maar in de veertig.** Hun gezondheidstoestand beperkt hen in hun activiteiten en laat hen soms zelfs niet meer toe om toekomstplannen te maken.

*"(Ik situeer me aan het einde van mijn leven wegens gezondheidsproblemen, artrose, mijn schouders, breuken die nooit helen. Ik kan bijna niet meer gaan. U zal zien dat wanneer ik rechtsta, ik na een half uur als een grootmoeder van 85, 90 jaar ben. (...) Vanwege mijn artrose, want dat is voor mij een ouderdomsziekte. Ik zal niet zeggen voor oude mensen, maar*

*voor ouderen en ik heb het al 22 jaar. Ik loop er al een kwarteeuw mee rond. (...) En ik denk niet dat ik oud zal worden. (...) ik voel me oud. Het is meer dat, ik voel me uitgeput, aan het einde van mijn Latijn" (vrouw, 48 jaar).*

*"... geen plannen, dat gaat niet meer, in mijn toestand twijfel ik eraan of het nog de moeite loont om plannen te maken, van de ene dag op de andere kan ik in mijn slaap een hypoglycaemie krijgen, het heeft dus geen zin om 24 uur vooruit te plannen." (man, 52 jaar)*

**De lichamelijke aftakeling gaat gepaard met grote vermoeidheid,** met een gevoel van fysieke uitputting waardoor het moeilijk wordt om dagdagelijkse taken uit te voeren.

*"Ik ben moe, ik bedoel... ik heb 's namiddags slaap nodig. En doorgaans zegt men dat toch aan ouderen 'rust eens wat uit' en ik heb daar nood aan." (vrouw, 48 jaar)*

*"mijn lichaam is versleten, ik voel me nog jong in mijn hoofd; die zin is misschien nog de beste manier om het uit te drukken... aangezien ik lang op straat heb geleefd, heb ik dus niet echt een structuur rondom mij en voelde ik me altijd moe en versleten en dat is daaraan te wijten, aan dat leven op straat." (man, 52 jaar)*

**De gezondheidsproblemen worden geminimaliseerd.** Zelfs al wordt de lichamelijke aftakeling duidelijk door ziektes, fysieke mobiliteitsproblemen, ademhalingsproblemen bij inspanning, dan nog besteden de meeste geïnterviewden er weinig aandacht aan. De ziekte wordt soms zelfs ontkend. Dit geldt in het bijzonder voor mensen die op straat leven.

*"De mensen op straat zijn niet vaker ziek. Ze zijn niet ziek, ze houden gewoon vol. Daarna gaan ze eronder door en sterven ze zeer snel. Zo kan iemand die nog nooit ziek is geweest, in het ziekenhuis opgenomen worden, waar hij een maand later sterft aan een uitgezaaide kanker." (Steunpunt)*

*"Ik ben echt, echt zwaar ziek geweest. En dat zegt zij (de arts) me ook: 'je bent ziek, maar je lacht altijd'. Allez, ik ben nog altijd goed, ik vecht tegen de ziektes. (...) Omdat ik moet vechten omdat ik kinderen heb, en kleinkinderen, en voor hen doe ik het. Ja, ja, ik moet er zijn voor hen. Ik wil niet dat ze hun moeder nu verliezen." (vrouw, 47 jaar)*

**We moeten volhouden.** Toch voelen de meeste geïnterviewden zich lichamelijk niet "oud", zelfs al takelt hun lichaam duidelijk af. Ze houden vol, blijven leven of willen blijven leven op een manier die heel sterk lijkt op de manier waarop hun leeftijdsgenoten leven en willen zichzelf op geen enkel moment zien als iemand die recht heeft op evenveel rust als bejaarde mensen (al komt hun lichamelijke toestand er wel mee overeen), op het gevaar af er compleet onderdoor te gaan.

*"we moeten geven wat er nog overblijft ... op lichamen vlak moeten we alle energie geven die ons nog rest". (man 50 jaar)*

**De psychische en mentale uitputting is aanzienlijk.** Het psychologische lijden is veel meer uitgesproken dan het lichamelijke lijden. De psychologische aftakeling komt tot uiting in alle gesprekken, onder andere in de vorm van geestelijke uitputting.

Voor de mensen op het terrein is psychische uitputting bij mensen die op straat leven vaak het vertrekpunt van snel lichamen verval.

Geestelijke gezondheidsproblemen worden vaak vermeld. Verschillende mensen die we ontmoetten maken regelmatig depressieve periodes door.

*"...er is iets gebroken, ja, volledig, ja. Ik begon met niet meer te gaan werken, ik heb mijn gsm afgezet, het is een vorm van zelfmoord. (...) Hoe vaak heb ik dat niet gezegd aan de maatschappelijke assistente die ik straks ga zien, vooruit, we vliegen erin, zeker weten, hup, we blijven niet bij de pakken zitten, ik begin schoon te maken, ik herschilder mijn appartement en alles ... en dan op een gegeven moment zet ik mijn gsm af en hop ... ik deed zelfs de gordijnen van mijn appartement niet meer open, ik leefde in het donker, ik wilde niemand zien, niet omdat ik thuis dronk, ik dronk thuis geen alcohol. Het is een depressie, dat is het, ... ik was blij als de zon weg was." (man, 50 jaar)*

*"Het is vervelend dat ik een ganse dag, enfin, geen ganse dag, maar als ik enkele dagen niet buiten kom en geen beweging heb, dan verlies ik de moed, dan word ik depressief. Dat gebeurt soms ... Het is de stress, wanneer iets mislukt of zo, dan raak ik gestresseerd en dan zie ik de vader van mijn zoon die er slecht aan toe is, ik weet zelfs niet of hij jaren en jaren gaat blijven en de kleine die terugkomt en alles is ok, maar daarna begint hij ons plots op de zenuwen te werken en omdat we alletwee moe zijn, roepen we dan op hem, hoewel dat eigenlijk niet nodig is, maar dat gebeurt spontaan, dat is gewoon de innerlijke spanning die naar buiten komt. Dan huilt hij en dan excuseer ik me en zeg ik dat ik het niet met opzet heb gedaan, en dan begin ik ook te huilen en nog van die dingen. En ook wanneer ik depressief ben, huil ik wanneer ik alleen ben. Omdat mijn vriend al sinds '96 last heeft van depressies, maar hij ziet mij niet graag huilen, want hij kropt alles op." (vrouw, 48 jaar)*

### 2.3.2. Oorzaken van vroegtijdige aftakeling

Welke factoren veroorzaken volgens hen deze vroegtijdige aftakeling ?

**Stressfactoren worden het vaakst aangehaald.**

Voor personen die op straat hebben geleefd blijkt deze ervaring een periode vol stress, spanning en onveiligheid te zijn, die onlosmakelijk verbonden is met hun huidige lichamenlijke en geestelijke toestand:

*"... ik was altijd moe, doodop en dat komt daardoor, door het leven op straat (...) omdat je altijd je kop er bij moet houden, altijd zeer goed moet oppassen dus voor overvallen en dat is zeer belastend, voor de gezondheid hé, dus moet je altijd overal voor oppassen" (man, 52 jaar)*

*"Ik ben het leven moe, we zeggen tegen onszelf: wat gaan we vandaag weer allemaal meemaken, wat ga je vandaag allemaal meemaken, wat gaat er nu weer gebeuren, niets is er nog zeker dan" (man, 50 jaar)*

Het steeds maar piekeren over problemen en het feit dat iemand steeds op zijn hoede moet zijn, zijn allemaal elementen die de mentale vermoeidheid van deze mensen sterk in de hand werken.

*"Ik ben meegegaan op straat. En ik ervaarde dat ik andere zintuigen ontwikkelde. Dat is misschien heel raar, maar als je gewoon stap, dan stap je recht, en je ziet veel breder, en je knikt regelmatig mensen aan, omdat je op de hoogte kunt zien. Maar in die week dat ik heb meegestapt, maar toen kwam ik dus terug in mijn oude gewoonte- ik heb zelf ook voor een stuk op straat geleefd-, omdat ik dat kende, van naar beneden te kijken. Je kijkt niet meer naar boven, je kijkt naar beneden. Maar die vermoeidheid, die vermoeidheid door naar beneden te kijken, dat kun je u niet voorstellen ! Je moet het maar eens proberen. (je kijkt naar beneden) omdat je één je een stuk schaamt, maar twee zoek je ook eigenlijk continu op de grond, of er niets te vinden is. En die vermoeidheid die je hebt, je kunt u dat niet ... ik vond dat zoiets van: 'wauw wat beleef ik hier ?'. Allez, je moet dat maar eens doen ! Geen uur, maar zo eens drie uur, naar de grond kijken Want je bent ook heel moe, maar als je naar boven kijkt, dan zie je de obstakels ook niet, je kan alle momenten vallen, en als je naar beneden kijkt, dan heb je de grond goed geobserveerd, en dan val je ook veel minder." (MW)*

**Het gebrek aan slaap** speelt ook een belangrijke rol. Sommige mensen hallucineren omdat ze verschillende nachten niet hebben kunnen slapen. Voor mensen die op straat leven, is kunnen slapen een voortdurende bezorgdheid en de onzekerheid omtrent het kunnen slapen is een bron van stress. Slapen in een onthaalhuis zorgt ook voor stress: ze weten niet waar en met wie ze gaan slapen, waar ze de volgende nacht kunnen doorbrengen.

**Overmatig gebruik van alcohol en andere drugs**

Voor de meeste mensen die we hebben ontmoet, draagt overmatig alcoholgebruik sterk bij tot de vroegtijdige veroudering.

*"En dan alcohol, dat veroudert ook sterk. Dat kan je zien aan iemands gezicht. Je kan zien of iemand elke dag drinkt. Hij krijgt rimpels, hij wordt dikker, hij is minder proper." (man, 47 jaar)*

*"(ik voel me ouder dan ik in werkelijkheid ben omdat) ik ook de neiging had om, ik was gedurende 10 jaar gestopt, maar ik had*

de neiging om te drinken omdat armoede daar ook toe leidt, wanneer je helemaal alleen bent en niet het geld hebt om een appartement te betalen, ga je maar op een gemeubelde kamer boven een bar wonen, en wat doe je voor je terug naar boven naar je kamer gaat, je gaat nog een glas drinken met een paar mensen die je kent, maar de gevolgen zijn ernaar, men zegt: wie zijn gat brandt moet op de blaren zitten ...” (man, 52 jaar)

### **De materiële levensomstandigheden zorgen voor aftakeling.**

Mensen die in armoede leven, moeten veel energie steken om te kunnen overleven. Moeders zullen al hun krachten aanwenden om hun kinderen een goed en waardig leven te bieden.

De lichamelijke gezondheid gaat erop achteruit door de slechte huisvestingsomstandigheden of de slechte voeding, onvolwaardig of van slechte kwaliteit, gedurende lange periodes. Het gebit wordt al snel aangetast en sommigen zijn al hun tanden tegen hun veertigste verloren. Dit maakt het allemaal nog moeilijker om zich goed te voeden. Soms leidt dat zelfs tot de dood.

*“Een dakloze kon niet meer eten omdat haar kunstgebit was gestolen. Toen ze naar de tandarts ging, was het al te laat. Ze is overleden.” (Steunpunt)*

*“En wat je ook ziet, het financiële. Zo een keer dat je financieel klem zit, jaren jaren, dat dat uw veroudering ook wel (bespoedigt) ... omdat je constant moet lopen en stressen, en afvragen hoe moet ik deze maand weer gaan betalen, en hoe ga ik de kinderen eten geven, en dat weegt toch ook wel zwaar door, ook op de gezondheid.” (MW)*

### **De arbeidsomstandigheden kunnen heel slopend zijn.**

*“(ik voel me ouder dan ik in werkelijkheid ben, als gevolg) van het leven dat ik sinds mijn 18<sup>de</sup> heb geleid. Zelfs die 5 jaar in het leger, ik zat in een regiment waar we meer in de modder, in de sneeuw en op het terrein dan in een bed slieden, we aten meer rantsoenen dan evenwichtige maaltijden, de werken van openbaar nut daarna waren zeer zwaar of zeer gevaarlijk of we ademden allerlei smeerslapperij in, ik heb in de industriële schoonmaak gewerkt in de chemische fabrieken aan de Zwitserse grens. Als interim werkten we met explosieven en lasbranders ... Allemaal werk dat slecht is voor de gezondheid natuurlijk.” (man, 52 jaar)*

**Ongevallen komen vaak voor.** Terwijl ziektes weinig aan bod zijn gekomen, hebben de geïnterviewden wel ongevallen gehad die hun lichaam hebben getekend.

*“Ik heb ongevallen gehad, ja, in het leger ben ik gekwetst geweest, ook arbeidsongevallen, ik heb mijn handen verbrand, ik ben van stellingen gevallen toen ik werkte, ik heb een redelijk zwaar auto-ongeluk gehad, maar ziektes dat niet.” (man, 52 jaar)*

### **Psychische uitputting is te wijten aan het feit dat problemen zich opstapelen en maar blijven terugkeren.**

Tijdens de gesprekken hebben verschillende personen gesproken over traumatiserende gebeurtenissen die ze hebben meegemaakt tijdens hun leven en die hen kwetsbaar hebben gemaakt. Het blijkt ook dat stresserende gebeurtenissen zich als het ware opstapelen en dat regelmatig dezelfde problemen opnieuw moeten worden overwonnen.

### **De aanzienlijke hoeveelheid energie die nodig is om steeds te herbeginnen leidt tot lichamelijke en psychische uitputting.**

De opeenstapeling van problemen en het feit dat problemen steeds maar blijven terugkeren, zorgen ervoor dat niets ooit echt zeker is en dat men altijd maar moet blijven herbeginnen.

Verschillende getuigen treden de tijdsbeleving door zeer arme mensen bij zoals die werd uitgewerkt door de onderzoeksgroep Vierde Wereld-Universiteit (Groupe de Recherche Quart Monde-Université, 1999). Volgens deze groep leven armen niet volgens een lineair tijdsbesef. Dat lineaire tijdsbesef is kenmerkend voor de moderne wereld en dus voor een wereld in voortdurende ontwikkeling. Armen hebben evenmin een circulair, immobiel tijdsbesef, waarin nooit iets beweegt, waarin ze enkel bezig zijn met dag op dag te overleven en niet kunnen leven in functie van lange termijn. Deze studie heeft aangetoond dat “om vooruit te kunnen in het leven iemand lessen uit het verleden moet trekken, men kan niet zomaar doorgaan zonder achterom te kijken”. Vandaar het idee van “tijdsycli”, waarin twee elementen met elkaar zijn verbonden: mobiliteit (voortgang) en een terugkeer naar vaste ijkingspunten die een nieuwe start mogelijk maken na tegenslagen”. Tegen zijn 45-50<sup>ste</sup> jaar maakt men de balans op, kijkt men terug op zijn leven en vaak heeft men dan het gevoel mislukt te zijn. Het is natuurlijk moeilijk om met dat feit om te gaan, wat het psychische lijden bij vroegtijdig uitgebluste mensen nog doet toenemen.

In talrijke gesprekken komt het idee van heropbouw, van cycli terug. Die voortdurende heropbouw - die veel energie vraagt - wordt goed geïllustreerd door deze getuigenis van een deelnemer:

*“(na een dramatische familiegebeurtenis) ... sindsdien leeft de hele familie wat verspreid (...) eerst ben ik naar een jongerentehuis gegaan en daarna waren er de plaatsingen (...) dingen die moeilijk om te dragen zijn. En dan wel, zelfs al gaat het soms, want er zijn momenten geweest waarop ik me herpakt heb en zo ... maar dat komt altijd terug, het is altijd hetzelfde dat terugkomt, je zegt tegen jezelf, tiens, waarom heb ik nooit hetzelfde gehad als andere kleine gasten, waarom hebben we nooit eens geluisterd, hoewel het soms zeer, zeer zwaar was, misschien was dat goed geweest voor onze toekomst, hé? ... Dat zal een ontgoocheling blijven. Neen, neen, ik denk niet (dat ik oud word). Ik denk van niet omdat ik met mijn verleden, omdat, ik kom er rond voor uit, omdat ik sinds mijn*



dertiende nooit stabiel ben geweest, geen leven heb gehad, weet je, ik ben altijd overal een beetje van hot naar her gesmeten, en zeker nu is het nog erger, omdat je zegt, tiens, ik ben nu op een bepaalde leeftijd gekomen, je zegt, ok, zelfs al hebben we wat moeite gedaan voor een beetje comfort, ik vraag niet veel, dat zit er voor mij toch niet in, er is nog veel werk ... het is onbereikbaar.

(...) daarna heb ik gewerkt, maar de enige, echt de enige keer dat ik me echt goed voelde, was toen ik samen leefde met een jonge vrouw, en goed, ik werkte, ik kwam uit de gevangenis (...) zij had al een kind, van 7 jaar. We hebben drie jaar goed geleefd, ik werkte, ik voelde me verantwoordelijk, bracht geld binnen en zo. (...) maar zij wou niet meer verder, want zij had haar eigen leven en ik had ook mijn eigen leven achter de rug (...) Het is ook daardoor dat ik lang op straat heb geleefd omdat het voor mij een zware klap was, omdat ik me goed voelde, werkte, ik was verantwoordelijk voor het huis, ... en achteraf heb ik mijzelf afgevraagd waarom het niet meer ging? (...) Ik ben 7 jaar lang echt verliefd op haar geweest tot op het moment dat ik alles verloren ben, maatschappelijk gezien mijn papieren, toen werd ik zelfs beschouwd als iemand zonder papieren, zo heb ik twee jaar moeten leven, zonder papieren, ik heb mijn recht op werkloosheidsuitkering verloren, ik heb alles verloren, ze hebben mij alle jaren die ik gewerkt heb, afgepakt. Nu moet ik van nul herbeginnen (...) Het is allemaal uitgewist, alles is te herdoen. En ik ben alles opnieuw begonnen (...) ik vond direct en gemakkelijk een appartement, ik ben er drie jaar gebleven, met veel ups en downs, daarna, zei ik tegen mezelf op een gegeven moment dat ik één probleem had, de drank was mijn probleem, ik ga stoppen met die smerige drank, ik ga niet meer drinken. 1 jaar lang ben ik nuchter gebleven, heb ik geen druppel aangeraakt, ik heb alles gedaan wat nodig was, ik ben beginnen werken in artikel 60, ... en plots van de ene dag op de andere ... patat: een inzinking. In plaats van stommiteiten en onnozelheden uit te halen, vlucht je in de drank en dan is alles naar de knoppen. De volgende dag word je wakker en is er een ander probleem, wanneer je 's anderendaags wakker wordt, zeg je, verdorie, één jaar zonder alcohol en ... je neemt dat jezelf dan kwalijk. En vanaf dan ja, heb ik geen teken van leven meer gegeven, ik ben mijn werk kwijtgeraakt ... zijzelf begrepen ook niet waarom want ik was een goede werker en er zijn nooit problemen geweest, niets, maar ik was het gewoon beu (...) Ik had geen enkele bezigheid (hobby's), ik liep altijd uiterst geprikkeld rond(...) en van zodra ik van mijn werk thuiskwam, bleef ik verstart zitten, ik sloot me op, schrik om buiten te gaan, altijd uiterst geprikkeld zijn, altijd zeggen waarom, waarom ik niet zus of zo zou doen, altijd de angst, de angst om te hervallen, tot op dat moment paf! Er is iets gebroken, ja, alles, ik begon met niet meer te werken, ik heb mijn gsm afgezet, dat is, euh ... dat is een vorm van zelfmoord, hoe zal ik het zeggen, ... ik heb die indruk, ik bouw de dingen op tot ze goed zijn en dan ... laat ik ze achter, ...

Maar ik hoop nog altijd, daarom ben ik teruggekomen (naar het onthaalhuis) ... anders had ik de handdoek in de ring kunnen blijven smijten. Hier kan ik weer op krachten komen en alles op een rijtje zetten. Ook al omdat tot nu toe ik nooit kan zeggen dat

iets bereikt is, omdat ik te veel tegenslagen heb gekend, ook al. Nu ben ik alles eens op een rijtje aan het zetten, ben ik weer aan het opbouwen, omdat er veel dingen zijn, omdat er mensen zijn die mij geholpen hebben, die ook verschillende tegenslagen hebben gekend en ... je moet ook geduld hebben ... je moet geduld hebben ... Altijd weer hervallen en weer bij de maatschappelijke werkster gaan: 'ah tiens, nog maar eens!'. Ze zeggen het wel niet, maar in gedachten zeggen ze: 'tiens, hij is nog maar eens mislukt', zie je? En ik heb er genoeg van om altijd maar dezelfde mensen op te zoeken, altijd maar dezelfde problemen, op het einde wordt dat vervelend, voor mij en voor hen. Ik heb ook een verpleegassistente (...) ik heb haar al bijna 6, 7 maanden niet meer gebeld, nochtans heeft ze me heel veel geholpen. Waarom? Wel, ik zit verveeld met mezelf, niet met haar ... maar, het is dat ik haar nooit een bos bloemen zal kunnen geven ..." (man, 50 jaar)

### De vicieuze cirkel van de vroegtijdige veroudering

Voor verschillende gesprekspartners die in contact staan met mensen die op straat leven, kan vroegtijdige aftakeling ook worden gezien als een vicieuze cirkel. De geleidelijke achteruitgang van het sociale leven benadrukt de mentale veroudering, die leidt tot een snellere fysieke achteruitgang.

"Wanneer dat je geen culturele ontspanning hebt, wanneer je je psychisch niet kunt ontspannen ... wanneer je niet meer kunt participeren aan cultuur, dan ben je alleen maar bezig met jezelf, en je hersencellen verouderen, omdat je steeds beperkter en beperkter wordt. Een vorm van dementie ... en dat zie je ook bij meer en meer daklozen. Een vorm van dementie, zodat ze continu naar hun jeugd teruggaan ... Van de buitenwereld krijgen ze geen erkenning. En last van urine, van incontinentie. En dat heeft te maken met het psychische ... als je geen respect meer hebt voor je eigen, dan laat je je eigen gaan. En eenmaal je zelf geen controle meer hebt over je eigen pisblaas, als je je uw spieren niet meer gaat controleren, na een jaar ben je zo verloren. Dat zijn al die elementen waardoor dat ge oud wordt ... allé hier (wijst naar het hoofd) wordt ge oud! En als je je oud voelt, dan kan je ook niet mee participeren in de samenleving, dan ga je geen opleiding volgen, je gaat dan niet zoeken naar werk, je gaat u ook geen regels stellen met uzelf, je kan morgen toch doodvallen ..." (MW)

### 2.3.3. Gevolgen van vroegtijdige aftakeling

Wat zijn volgens hen de gevolgen van deze vroegtijdige aftakeling?

#### Gevolgen voor het beroepsleven

De aftakeling van het lichaam, maar ook de psychologische aftakeling, maken het moeilijk, zelfs onmogelijk, om op de arbeidsmarkt te worden ingeschakeld. Arbeidsduurvermindering, wat voor sommigen een oplossing zou kunnen zijn, wordt beboet, alternatieven voor fysiek zware arbeid zijn haast onbestaande.



*"Ik heb ongeveer tot mijn 47<sup>ste</sup> gewerkt (...). Ik ben gestopt omdat ze bij het interimbureau vonden dat ik te oud was. Op een bepaalde leeftijd had ik geen werk meer, of nog twee uur per dag, maar ik verloor wel mijn dag, want wie gewerkt heeft, verliest een dag (werkloosheidsuitkering). Ze hebben dat uitgevonden zoals voor veel mensen van mijn leeftijd, zodat ze hun geen werk meer moeten geven, voor twee uur willen ze niet werken, en dan krijgen ze geen werk meer." (man, 52 jaar)*

*"En nu moet ik dus naar een maatschappelijk assistente om licht werk zonder belasting te vragen. En daar heb ik een afspraak met een maatschappelijk assistent om te zien waar ik naartoe kan.(...) Ik zie niet in wat ik zou kunnen doen, tenzij bureauwerk. Maar ik zie me niet op een bureau werken, ik heb rugpijn, onderaan mijn rug. Maar ik kan niet meer werken als ziekenverzorger, dat is te zwaar. Al deed ik dat werk graag." (vrouw 48 jaar)*

**Het verlies van een baan heeft financiële en sociale gevolgen**

### **Gevolgen voor het gezinsleven**

Het feit dat men zich uitgeput voelt, kan ook gevolgen hebben voor het gezinsleven.

*"Ik heb mijn momenten, ja, omdat ik snel chagrijnig ben wanneer het niet gaat en dat zie je direct. Mijn zoon weet goed dat hij mij niet te veel op de zenuwen moet werken. Hij komt goeiedag zeggen en een knuffel geven, maar daarna gedaan, als hij niet stopt, dan komen er problemen. Nochtans probeer ik thuis niet altijd ruzie te maken; ik probeer kalm te blijven, opnieuw normaal te worden, 't is te zeggen, normaal, vrolijker en zo wanneer ze thuiskomen, maar er zijn momenten dat het te veel wordt." (vrouw, 48 jaar)*

### **Een beperkt sociaal leven**

**Gezondheidsproblemen in combinatie met het verlies aan inkomsten uit werk kunnen het sociale leven beperken.**

*"Momenteel heb ik geen bezigheid omdat ik al twee jaar last heb van deze wonde onder mijn amputatiestomp, dus ik kan niet naar buiten gaan, niet naar de bioscoop gaan, ik kan niet naar buiten gaan omwille van mijn prothese die slecht is gemaakt, ik zie daar van af, ik hoop dat de nieuwe prothese na de volgende amputatie zal gaan, dat hoop ik nog altijd. Ik kan niet zeggen wat ik ga doen als ... ik ga lid worden van een wandelclub of ik weet niet. (...vóór dit gezondheidsprobleem) had ik altijd contact met het Leger des Heils, nam ik deel aan wandelingen of ging ik graag naar de cinema, allé ik kwam buiten, ... Vooral toen ik werkte. Wanneer ik gestopt ben met werken, kwam ik minder buiten, veel minder omdat ik het geld niet meer had, dat is het economische aspect, niet het sociale. Je kan niet altijd op anderen rekenen, wanneer de anderen op restaurant kunnen gaan en jij maar geld genoeg hebt om een broodje te eten met*

*een fles water ... je hebt meer geld wanneer je gaat werken, dan kan je het ritme volgen." (man, 52 jaar)*

*"Ik heb veel moeten laten, ik deed veel meer dan dat. Ik zat in de adviesraad van de huurders. Ik ben na een jaar teruggetreden omdat ik niet meer kon." (vrouw, 48 jaar)*

### **Een negatief zelfbeeld**

**Werkloosheid wordt heel negatief ervaren, de mensen voelen zich dan nutteloos. Mannen gaan slechter om met werkloosheid.**

*"Zelf begin ik te wegen, depressief te worden, ik word meer bijna een persoon (...) ik word een levenloos voorwerp dat geen nut meer heeft, hé." (man, 50 jaar)*

*"De enige keer dat ik me heb nuttig gemaakt, was tijdens mijn 5 jaar in het leger. (...) Nuttig voor wat? Ik heb geen kinderen." (man, 52 jaar)*

### **Het gevoel negatief beoordeeld te worden door de maatschappij**

Het feit dat men niet meer in staat is te werken, wordt niet erkend door de maatschappij.

*"Neen, ik voel me niet erkend, ik voel me slecht (...) Omdat ze zeggen dat ik nog jong ben, dat ik niet werk, dat ik recht heb op een werkloosheidsuitkering, veel mensen vinden ook dat er geen werkloosheidsuitkering zou mogen bestaan voor mensen die geen werk zoeken en zo, en dat vind ik niet logisch. Maar werkloosheidsuitkering, dat blijft niet eeuwig duren, hé! Ik wil maar zeggen dat dat niet logisch is." (vrouw, 48 jaar)*

*"Toen ik bedelde in de metro, ja, 'jij kan werken', 'jij bent nog jong', laat ons zeggen dat ik daar toen wel wat triestig door was, maar dat ging voorbij (...). Ik denk dat ze het toch niet zouden begrepen hebben als ik hen de waarheid had verteld." (man, 52 jaar)*

### **Een gevoel van isolement**

**Uitsluiting van de arbeidsmarkt en minder deelnemen aan sociale activiteiten kan ertoe leiden dat men zich zeer geïsoleerd gaat voelen. Dat geldt nog meer voor mensen die in de loop van hun leven geconfronteerd zijn geweest met gezinsbreuken of die een loopbaantraject hebben gehad dat wordt gekenmerkt door een opeenvolging van korte jobs, wat niet bevorderlijk is voor het aanknopen van duurzame relaties.**

### **Een somber toekomstbeeld**

De meeste ondervraagden denken niet dat hun situatie na verloop van tijd zal verbeteren, in tegendeel: toename van de gezondheidsproblemen, toenemende afhankelijkheid, steeds toenemende materiële problemen.

### 2.3.4. Strategieën om deze situatie tegemoet te komen

#### Actief deelnemen aan het verenigingsleven

Verschillende geïnterviewden hebben zich geëngageerd in verschillende vormen van vrijwilligerswerk. Hiermee kunnen ze tegemoetkomen aan een behoefte om opnieuw sociale banden aan te knopen.

*"Aangezien ik momenteel vrijwilligerswerk doe bij X zou ik graag een tweede doen, dus adressen waar ik naartoe kan om een tweede vrijwilligerswerk te doen. Dat is om wat meer in contact te komen met andere mensen, met ze om te gaan, om wat meer te praten, want het is waar dat wanneer ik naar S. ga, daar geen echt hartelijke relaties zijn, het is echt van goeie dag, goeie avond, en daar stopt het, hé. Ik heb een sociale woning, ik woon in een sociale woning in Brussel, in de Marollen, maar ik ben alleenstaand, volledig alleen ja, die mensen hebben geen tijd, ik heb praktisch geen omgang met die mensen ... soms komen we elkaar tegen, goeie dag, goeie avond, en dat is het, hé." (man, 52 jaar)*

Vooral vrouwen wijzen op de noodzaak die zij voelen om zich nuttig te maken voor anderen. Het engagement kan ook het schuldgevoel of het onbehagen verzachten dat is ontstaan doordat ze geen werk hebben. Toch kruipt ook in het verenigingsleven veel energie en soms overstijgt het de fysieke mogelijkheden die deze mensen nog hebben.

*"(...) Soms deed ik wat vrijwilligerswerk om de tijd wat te verdrijven en momenteel zit ik in de huiswerkbegeleiding omdat mijn zoon ernaartoe gaat, om wat te helpen, om wat vrijwilligerswerk te doen, op die manier maakt hij zijn huiswerk in de vereniging want thuis studeren die kinderen toch niet, totaal niet. Ik deed eerst veel, daarna ben ik geminderd, heb ik stop gezegd. Ik was nauwelijks nog thuis, was uitgeput, dus heb ik gezegd: stop! Ik moet er een deel opgeven. Dan heb ik eerst diegene behouden die in de buurt waren. En zo, als ik niet kan, bel ik hen op en zeg ik dat ik niet kom. Maar ik ben uitgeput, ik wil slapen. Ik heb net een vergadering van 2 uur achter de rug (...). Er zijn momenten waarop de activiteiten mij geen goed doen; het toneel (een activiteit die wordt georganiseerd door de huiswerkbegeleiding) momenteel, blijf ik drie vierde van de tijd zitten omdat ik te veel pijn heb, ik kijk naar alles. Ik kan niet op mijn knieën gaan zitten, hé! Het is verschrikkelijk. Afgelopen woensdag speelden we mama en papa met de kindjes, waarbij de ouders de kinderen waren en de kinderen vader of moeder. Maar ik ben niet op mijn knieën gaan zitten ... ik had tranen in mijn ogen en 4 mensen hebben me rechtop moeten helpen ... omdat ik het niet kon verdragen." (vrouw, 48 jaar)*

Sommige ondervraagden willen niet deelnemen aan het verenigingsleven (dat past niet bij hun karakter) of ze zijn van mening dat het hen zou helpen maar dat ze een te

grote inspanning zouden moeten leveren in hun huidige levensomstandigheden.

#### Blijven hopen en toekomstplannen maken

De vaak negatieve indruk die men heeft van de omstandigheden neemt niet weg dat men kan dromen of toekomstplannen maken, of geïnteresseerd kan zijn om nieuwe dingen te leren (informatica, koken, ...). De meest vermoeiden dromen ervan genoeg geld te hebben om eindelijk te kunnen uitrusten en op hun gemak te kunnen leven. Anderen dromen dan weer om nog genoeg tijd te hebben om opnieuw een "normaal" leven te kunnen opbouwen: werken, samenwonen, zich nuttig maken, kunnen genieten van wat men heeft opgebouwd.

### 2.3.5. Sociaal statuut

Welk statuut hebben mensen die niet meer kunnen werken vóór ze de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt?

Er bestaat niet echt een specifiek statuut voor mensen die vroegtijdig aftakelen door de armoede. Hun loopbaan, die vaak een aaneenschakeling was van korte jobs, of die te vroeg werd onderbroken om gezondheidsredenen, geeft hen geen recht op brugpensioen. Zelfs voor wie nog werkt, is het inkomstenverlies door een te vroege pensionering te groot en zou het kunnen leiden tot een te grote bestaansonzekerheid.

Sommigen zijn werkloos, wat betekent dat ze worden beschouwd als werkzoekenden, en dus beschikbaar voor "activering", zelfs al lijkt het voor henzelf en voor potentiële werkgevers evident dat ze niet meer kunnen werken.

Langdurige werkloosheid staat een normaal leven in de weg, vooral wanneer men zware gezondheidsuitgaven of schoolgaande tieners heeft, maar een verandering van het statuut lijkt te riskant.

*"Ik moet 50 jaar worden, dan laten ze mij gerust. Vanaf 50 laat de werkloosheidsdienst mensen van 50, 51 jaar gerust. (...) Neen, ik voel me niet erkend, ik voel me slecht. Omdat er veel andere mensen zijn die niet helemaal in hetzelfde schuitje zitten, die het minder erg hebben dan ik, en die toch werk en zo hebben. Neen, ik zit echt in de ... laat het mij zo zeggen .. ik zit echt in de armoede, echt. Van mijn werkloosheidsuitkering blijft na het betalen van de rekeningen nog € 300 euro over voor de rest van de maand, plus € 100 voor al wat met school en dergelijke te maken heeft, wel, ik kom er niet. Soms vraagt hij me 'mag ik me wat gaan amuseren', dan zeg ik neen, dan voelt hij zich een beetje ... maar hij moet dat leren beseffen. (...) maar hier besteed ik alle vrije tijd aan mijn zoon zoveel ik kan en ik blijf drie vierde van de tijd thuis. Soms ga ik met hem naar de cinema en ontzeg ik me iets, maar we komen echt niet buiten." (vrouw, 48 jaar)*

*"Ik blijf werkloos en krijg een integratietegemoetkoming als gehandicapte. Ik heb nog steeds een contract daar, een kaart die ik moet invullen en ik moet toch ... maar alleen, als ik op de ziekenkas kom te staan, verlies ik 40% van mijn inkomsten. Ik betaal 190 huur voor mijn sociale woning, ik heb, naargelang de maand €94- €98 euro elektriciteit sinds de nieuwe prijsverhogingen van Sibelga, Electrabel, ... als ik op de ziekenkas kom, kom ik er niet, ondanks mijn WIGW-statuut kom ik er niet zonder integratietegemoetkoming. Ik moet verplicht een keuze maken tussen geneesmiddelen of eten, of mijn dieet als diabeticus, ... omdat het voor WIGW's gratis is, heb ik alleen Glurenorm of Glucophage. Alles voor mijn wonde, ik heb een wonde aan mijn amputatiestomp, alles wat zalf is, ontsmettingsmiddel, verband, kompressen, wordt niet terugbetaald, het geneesmiddel voor mijn diabetische polyneuropathie wordt niet terugbetaald. Dat kost heel veel geld, voor de zalf moet je elke maand rekenen op 50 tot 60 euro, hetzelfde voor de kompressen en het rekverband. Ik blijf werkloos omdat ik zo net rondkom, maar wanneer ik mij ziek op de ziekenkas zet, kom ik er dus helemaal niet meer. (Een wijziging van het statuut als invalide of gehandicapte) dat zou, ja, misschien, ... maar alleen al de tijd die je nodig hebt voor een leefloon, ik heb bijna anderhalf jaar moeten wachten ... als ze me op de ziekenkas gaan zetten, hoe ga ik dan anderhalf jaar lang moeten leven, ik verlies 40% gedurende anderhalf jaar, ik moet het hoofd anderhalf jaar boven water kunnen houden." (man, 52 jaar)*

Het gehandicaptenstatuut, wat betekent dat er geen druk is om eventueel opnieuw aan het werk te gaan, lijkt ietwat comfortabeler. Maar de uitkeringen zijn soms onvoldoende om tegemoet te komen aan de behoeften, onder andere voor de aankoop van geneesmiddelen. De beperkte termijnen waarbinnen dossiers ingevuld moeten zijn vormen soms een obstakel voor personen met een chaotisch parcours.

*"Toen ik de straat achter mij heb gelaten, had ik psychiatrische problemen, nog altijd trouwens, maar minder omdat ik geneesmiddelen neem. (...) omdat ik WIGW ben, heb ik toch de indruk dat ik de volledige prijs betaal, misschien is het maar een gedacht, ik vind dat ik toch veel betaal voor die geneesmiddelen. Soms kosten ze me 80 euro per maand. Ik krijg een 'allocation Vierge Noir' van € 769, dus dat is toch veel. Ik heb een aanvraag ingediend bij het OCMW van Brussel maar die werd geweigerd omdat ik hoger zat dan het plafond, dan het vereiste minimum, dus die werd geweigerd." (man, 52 jaar)*

*"Er zijn toch mensen met relatief nieuwe gezondheidsklachten die ook een aanvraag doen voor een 'allocation Vierge Noir' om te vermijden dat ze even afhankelijk zouden worden van het OCMW of van werkloosheidsuitkeringen want dan ben je verplicht om beschikbaar te blijven voor de arbeidsmarkt." (MW)*

### 2.3.6. Verwachtingen en voorstellen

#### Zich kunnen ontspannen

Als reactie tegen de extreme stress en de grote vermoeidheid die hieruit voortvloeit, willen mensen die als gevolg van armoede vroegtijdig aftakelen, zich kunnen ontspannen.

*"Mijn droom zou zijn om op vakantie te gaan! Ik ben mijn hele leven nog niet met vakantie geweest!" (vrouw, 48 jaar)*

De nood aan ontspanning is zeer groot en de ondervraagden beschreven dan ook uitvoerig wat ze deden om zich te ontspannen.

Voor sommigen is deelnemen aan het verenigingsleven, aan georganiseerde activiteiten, of aan sport doen een manier om zich te ontspannen, zelfs al kunnen deze activiteiten leiden tot bijkomende vermoeidheid (zie hierboven). Het is belangrijk dat de activiteiten niet te strikt, te gereguleerd zijn en de keuzevrijheid gehandhaafd blijft. Deelnemen aan activiteiten die specifiek voor armen worden georganiseerd, wordt gezien als iets stigmatiserends. Het is ook belangrijk dat mensen kunnen samenkomen op plaatsen waar ze zich goed voelen, waar geen enkele druk op hen wordt uitgeoefend om hen aan de slag te krijgen. Deelnemers benadrukken dat de middelen vooral worden aangewend voor activeringsprojecten.

Culturele activiteiten, zoals bioscoopbezoek, blijven vaak weinig toegankelijk, maar sommigen besteden er toch een deel van hun kleine budget aan. Om hun gedachten wat te verzetten, nemen mensen die op straat leven de trein zonder te betalen, tot ze worden betrapt. Anderen besteden hun maandelijks inkomen aan één nacht op hotel. Voor anderen kunnen alleen alcohol of drugs de stress wegnemen.

*"Het probleem is dat ik me niet kan ontspannen, ik ben altijd op mijn hoede, dat is het leven op straat, hé, je kan je nooit, zelfs als ik thuis was, kon ik me nooit eens ontspannen ... tenzij ik geneesmiddelen slikte, of dronk of een jointje rookte, dan kon ik me ontspannen, maar gewoon uit mezelf? Neen." (man, 50 jaar)*

Lichaamsverzorging en alles wat te maken heeft met lichamelijk welzijn is te weinig toegankelijk. In tegenstelling tot andere landen in de wereld zijn bij ons sauna, massages, en hammam niet toegankelijk voor iedereen.

*"Initiatieven zoals La Fontaine zorgen ervoor dat men zich kan verzorgen en zich zo wat beter kan voelen: een douche nemen, verzorgd worden, propere kleren aandoen, ... maar dat is niet genoeg om aan de noden te voldoen (te weinig plaats)." (Steuropunt)*

## Er is ook een sterke behoefte aan rust

Voor wie op straat leeft, zijn onthaalhuizen plaatsen waar ze kunnen uitrusten, "even tot rust kunnen komen", "opnieuw op krachten komen". Toch wordt deze rustperiode maar als tijdelijk beschouwd. Ze moet de persoon in kwestie ertoe brengen om mee in een project te stappen, om opnieuw zelfstandig te worden. In een realistisch project kunnen stappen, kan ervoor zorgen dat men opnieuw zelfvertrouwen krijgt en zijn levenslust herontdekt, hetgeen, zoals we hierboven al hebben gezien, een van de verwachtingen is van mensen die zich psychologisch opgebrand voelen.

Voor sommige bijzonder afgetakelde mensen - die soms nog maar in de veertig zijn - wordt het onthaalhuis beschouwd als een "rusthuis". Dat kan tot problemen leiden wanneer voor hen maar een tijdelijk verblijf is voorzien. Rusthuizen voor bejaarden, zoals het Pacheco-instituut, vangen ook mensen op die niet bejaard zijn, maar voor wie geen andere oplossingen voorhanden zijn. Alternatieven zoals de groepswoningen van Spullenhulp (Het Huis van Spullenhulp) of van het type "solidair wonen" waar geen sprake is van tijdelijke opvang en waar rekening wordt gehouden met de afhankelijkheid van de mensen, lijken in ieder geval interessant op dat vlak.

De onthaalhuizen bieden ook onderdak, zodat mensen die op straat leven de kans krijgen om goed te slapen. Dat is echter niet altijd het geval. De mensen die er verblijven, zijn immers bezorgd om hun veiligheid en hun bezittingen. Een betere controle in de slaapzalen zou de toestand ongetwijfeld verbeteren.

Het is over het algemeen niet mogelijk om overdag te slapen of te rusten in een onthaalhuis. Het opgelegde ritme daar is niet aangepast aan de fysiologische behoeften: zo kan men er geen siësta houden, en moet men kiezen tussen eten of deelnemen aan een activiteit.

## Meer rekening houden met psychisch lijden

Er worden ook antwoorden verwacht met betrekking tot het psychische lijden. Armoede leidt namelijk tot grote psychische aftakeling en vermoeidheid. Oudere volwassenen hebben er nood aan een balans te kunnen opmaken, uiting te kunnen geven aan hun ontmoediging en te worden gehoord. Arme mensen moeten ook begeleiding of geestelijke gezondheidszorg kunnen krijgen indien nodig. Sommige vormen van geestelijke gezondheidszorg zijn te duur: dat geldt voor sommige psychotrope geneesmiddelen, maar ook voor psychotherapieën. Voor daklozen zou het wenselijk zijn, mochten gezondheidswerkers hen kunnen begeleiden op de plaatsen waar zij leven.

## De geïnterviewden en de deelnemers aan de ontmoetingen hebben ook de nadruk gelegd op het belang van het voorkómen van deze vorm van vroegtijdige veroudering.

Dat gebeurt natuurlijk het best door middel van een bredere strijd tegen armoede, aangezien het de levensomstandigheden in hun geheel zijn die als gevolg van de armoede het lichaam en de geest aantasten: de stress als gevolg van het gebrek aan een inkomen, de slechte kwaliteit van het eten en de huisvesting, de arbeidsomstandigheden, de ongelooflijke hoeveelheid energie die nodig is om het hoofd boven water te houden en om de strijd aan te binden tegen gebeurtenissen die de gezinsbanden beschadigen, enz.

Er werd meer specifiek de nadruk gelegd op bepaalde factoren waardoor men ouder kan worden zonder vroegtijdig te verouderen:

- Zelfs al heeft men een laag loon waarmee men niet altijd alle noden kan lenigen, toch is het essentieel om een baan te hebben waarin men zich kan ontplooien.

*"Ik moet nog 30 jaar leven, hé. Ik vind dat mijn lichaam en mijn leeftijd goed overeenkomen, ik vind dat toch. Zich oud voelen op 47 jaar, komaan zeg? Dat hangt af van je beroep, hé! Omdat ik aangenaam werk heb. Ik ben tuinman bij de gemeente. Ik zal u zeggen, bij ons werken we en we voelen ons goed, en we werken. Omdat we graag met elkaar werken, we plagen elkaar ook graag eens en vertellen elkaar onnoziteiten. (...) wat goed is, je doet niet altijd hetzelfde. Maar omdat ik buiten werk, in open lucht. Ik ben niet opgesloten. (...) Ik heb geen stress op het werk, vind ik. Stress, ik zou niet eens weten wat dat betekent!" (man, 47 jaar)*

- Het recht om in gezinsverband te leven, ondersteunen: het aanhouden van de familiebanden is essentieel om "goed oud te worden". Voor de ondervraagden zijn familiale problemen en breuken bijzonder stresserende gebeurtenissen waar ze de rest van hun leven onder gebukt gaan. Alle maatregelen waardoor wordt vermeden dat het familiale netwerk ontrafelt, moeten worden gesteund. De deelnemers gaven het voorbeeld van het statuut van samenwonende, dat sociale huurders benadeelt, of van de geringe opvangcapaciteit voor gezinnen (onthaalhuizen voor vrouwen en kinderen of voor alleenstaande mannen). Alleenstaanden hebben het niet altijd gemakkelijk om plaatsen te vinden waar ze "zielsverwanten" kunnen ontmoeten.
- Het promoten van sportieve en culturele activiteiten op een niet-stigmatiserende manier en de sociale mix bevorderen.
- Het promoten van een gezonde voeding voor iedereen.
- Toegang tot de primaire gezondheidszorg en tandverzorging voor iedereen garanderen.



## IV. CONCLUSIES

Dit rapport benadert het thema “armoede en (ver)ouderen” vanuit twee invalshoeken: armoede bij ouderen en verouderen van mensen in armoede.

Het is onmogelijk de volledige inhoud van het rapport in enkele paragrafen samen te vatten. Bij wijze van conclusie vestigen we daarom de aandacht op vier sleutelpunten: de moeilijkheid om armoede bij ouderen te becijferen, de ongelijkheid tussen ouderen inzake kwetsbaarheid ten gevolge van veroudering, de problematiek van vroegtijdig verouderen van armen en het belang van preventie.

Voor elk van deze punten vindt u een korte synthese, gevolgd door enkele denkpistes die als enige bedoeling hebben het publieke debat te bevorderen.

### 1. Welke omvang heeft armoede bij Brusselse ouderen ?

Het is thans niet mogelijk een schatting te maken van het aantal oudere Brusselaars met een inkomen onder de armoederisicodrempel. De beschikbare gegevens doen vermoeden dat het **aandeel ouderen in een sociaal kwetsbare situatie** groter is in het Brussels Gewest dan in het hele land:

- 7,5 % van de Brusselaars moeten een beroep doen op sociale bijstand (IGO) om een ontoereikend pensioen te vervangen of aan te vullen, in vergelijking met 4,8 % voor België. Men mag evenwel niet uit het oog verliezen dat dit verschil nog meer uitgesproken is voor de actieve bevolking (18 - 65 jaar): er zijn verhoudingsgewijs bijna 3 keer meer mensen afhankelijk van sociale bijstand (leefloon of equivalent) in het Brussels Gewest (4,1 %) dan in het hele land (1,5 %).
- 19 % van de Brusselaars ouder dan 60 jaar zijn kwetsbaar op socio-economisch vlak omdat ze een laag opleidingsniveau combineren met het feit dat ze geen eigenaar zijn van hun woning.
- 29 % van de Brusselaars van 65 jaar en ouder genieten van een verhoogde verzekeringstegemoetkoming voor geneeskundige zorgen (die gekoppeld is aan een laag inkomen).

Al naargelang de bron, kunnen we het aandeel Brusselse ouderen die in armoede leven dan ook schatten tussen 7,5 % en 29 %.

De beschikbare gegevens laten ook niet toe om **de problematiek van armoede en sociale ongelijkheid bij ouderen** kwantitatief goed in kaart te brengen. Het rapport toont aan hoe zwak de indicatoren zijn: wat betekenen cijfers over het bedrag van de (relatief homogene) wettelijke pensioenen werkelijk als we geen informatie hebben over

andere inkomensbronnen die tot grotere ongelijkheden leiden, zoals extralegale pensioenen, inkomsten uit roerende en onroerende goederen, erfenissen, ... ? Hoe kunnen we het fenomeen van isolement bestuderen ?

Het **concept armoede bij ouderen** is bovendien moeilijk af te bakenen. Bepaalde factoren eigen aan de leeftijd kunnen iemand verzwakken of kenmerken van kwetsbaarheid met zich meebrengen die we in verband kunnen brengen met een vorm van armoede zoals afhankelijkheid ten opzichte van de maatschappij, moeilijkheden om problemen het hoofd te bieden, eenzaamheid.

#### Denkpistes

Om de omvang van de armoede bij oudere Brusselaars (en de bevolking in het geheel) nauwkeuriger te volgen, moet men de gegevensverzameling en analyse van **bestaande databanken verder ontwikkelen**. Een toereikende steekproef van Brusselaars in de grote enquêtes zoals EU-SILC zou zonder twijfel toelaten om wat meer informatie te hebben. De ontwikkeling van een partnership met de Brusselse OCMW's kan in de toekomst aanzienlijke verbeteringen mogelijk maken. De ontwikkeling van gekoppelde gegevens door de Kruispuntbank Sociale Zekerheid vormt eveneens een interessante opportuniteit. Daarnaast moet men bestaande bronnen, zoals de gegevens verzameld door het Intermutualistisch Agentschap, **meer exploiteren**.

### 2. Ongelijke kwetsbaarheid bij veroudering

#### Verhoogde kwetsbaarheid

Een hogere leeftijd verhoogt de risico's op bestaans-onzekerheid: de inkomsten dalen, de gezondheidsbehoeftes stijgen, eenzaamheid neemt toe ... Risico's op verhoogde kwetsbaarheid zijn echter niet gelijk voor iedereen.

Zoals geciteerd in de inleiding van dit rapport, definieert Grundy kwetsbare ouderen als ouderen van wie de reservecapaciteiten (materiële of immateriële reserves zoals gezondheid, sociale ondersteuning) beneden de noodzakelijke drempel zakken om succesvol het hoofd te bieden aan de uitdagingen waarop ze stuiten. De reserves die iemand opbouwt gedurende de levensloop zijn niet gelijk voor iedereen.



De **financiële middelen** waarover men beschikt na de pensioenleeftijd hangen af van verschillende factoren zoals de beroepsloopbaan (de duur, regelmaat, het type beroep dat men uitoefende, het loon), het feit al dan niet eigenaar te zijn van zijn woning, spaargeld, aanvullende verzekeringen.

De levensloop is ook bepalend voor iemands **gezondheid**. Mensen die moeilijke levensomstandigheden kenden, die zware, gevaarlijke of slecht beschermde beroepen uitoefenden, die op regelmatige basis stresserende gebeurtenissen meemaakten, die niet over een efficiënte sociale ondersteuning beschikten, bereiken over het algemeen hun oudere dag met een sterk aangetast gezondheidskapitaal, zowel fysiek als mentaal.

De kans op eenzaamheid is groter wanneer familiebanden lossen of verbroken worden. De actieve deelname aan het **sociale leven** – waaruit netwerken van solidariteit en sociale contacten voortvloeien – is moeilijker wanneer men weinig financiële middelen, een zwakke culturele bagage of moeilijkheden om zich te verplaatsen heeft of in een wijk woont waar men zich onveilig voelt.

Deze verschillende elementen beïnvloeden elkaar wederzijds en kunnen leiden tot sociale uitsluiting van de meest kwetsbare ouderen of verouderende mensen.

### Antwoorden van de maatschappij

In België werkte de maatschappij verschillende maatregelen uit om te vermijden dat veroudering gepaard gaat met verhoogde kwetsbaarheid zoals pensioenuitkeringen, de toegang tot gezondheidszorg, de tussenkomst van de sociale bijstand wanneer de inkomsten niet volstaan, het aanbod van sociale huisvesting. Verschillende openbare en private diensten trachten tegemoet te komen aan de behoeften van de ouderen, rekening houdend met hun financiële mogelijkheden.

De cijfers en getuigenissen in het rapport tonen aan dat deze maatregelen efficiënt zijn, ook al volstaan ze niet om te vermijden dat ouderen zich in een situatie van bestaansonzekerheid bevinden. Vooral het inkomen is ontoereikend om te kunnen voldoen in de behoeften. De groei aan maatregelen, tussenkomsten en/of diensten en de toenemende complexiteit van de procedures kunnen de toegankelijkheid en de doeltreffendheid verhinderen door een gebrek aan coördinatie. In het Brussels Gewest versterkt de institutionele complexiteit deze moeilijkheden, zowel voor de ouderen en hun familie als voor de professionals.

### Denkpistes

De doeltreffendheid van maatregelen en tussenkomsten zou voor de meest kwetsbaren duidelijk versterkt worden door een verbetering van de informatie, de toegankelijkheid van de diensten en de coördinatie van de diensten en de tussenkomsten. De uitdagingen die zich op dit vlak in het Brussels Gewest stellen, zijn meervoudig:

- De **informatie** moet worden aangepast opdat deze begrijpbaar en toegankelijk is voor ouderen, ook voor deze die niet of niet meer goed kunnen lezen, niet vloeiend Frans of Nederlands spreken, weinig mobiel zijn of weinig vertrouwd zijn met de nieuwe technologieën.
- De **toegankelijkheid** van de diensten kan worden verhoogd door een betere communicatie tussen de administraties of de openbare bedrijven (Belgacom, Electrabel, ...) en de gebruikers: begrijpbaar taalgebruik, respect voor de mensen, duidelijkere en toegankelijke procedures. Individuele begeleiding en nabijheidsdiensten kunnen hierin een belangrijke rol spelen.
- Uit respect voor hun **autonomie**, moeten ouderen het middelpunt blijven in het coördinatieproces.
- Naast de **coördinatie** tussen de diensten, moet ook het overleg tussen de verschillende bevoegde Brusselse instellingen en overheden worden versterkt.

Op verschillende domeinen werden in het Brussels Gewest interessante initiatieven ontwikkeld (de website Brussel Sociaal online, het coördinatieplatform van huishulp, de nabijheidsdiensten, ...) die versterkt moeten worden.

De uitbreiding van **ontmoetingsplaatsen** voor ouderen of voor intergenerationale uitwisseling is niet alleen een remedie tegen eenzaamheid maar stimuleert de armere Brusselse senioren ook tot een actievere deelname aan de uitbouw van initiatieven die aan hun behoeften beantwoorden en rekening houden met hun ervaringen en beperkingen.

Het groot aandeel ouderen in een sociaal kwetsbare situatie in de achtergestelde wijken van de eerste kroon en in de sociale woonwijken rechtvaardigt een toereikend aanbod aan **nabijheidsdiensten** in deze wijken.

Ook al herbergen de Brusselse sociale woningen verhoudingsgewijs meer ouderen, het aanbod **sociale huisvesting** of aanverwante blijft onvoldoende tegemoet komen aan de behoeften.

**Nieuwe en creatieve initiatieven** moeten ontwikkeld en ondersteund worden als alternatief voor het rusthuis voor ouderen met een laag inkomen.

### 3. Ouder worden in armoede

#### *Vroegtijdige veroudering*

Chronische stress, schadelijke gevolgen van de leefomgeving (huisvesting, werkplaats, wijk), slaapgebrek, ongevallen, een onevenwichtige voeding, alcoholmisbruik of andere drugs als enig ontspanningsmiddel, zijn factoren die bijdragen tot het aftakelen van het lichaam en het versnellen van de biologische veroudering van mensen die in armoede leven.

Ook de geestelijke gezondheid wordt zwaar op de proef gesteld. Het hoofd bieden aan dagelijkse onzekerheid, telkens zijn leven moeten heropbouwen, terug vertrekken van niets, vraagt enorm veel energie. Daarom komt psychische uitputting vaak voor bij mensen die geconfronteerd worden met extreme armoede. Het is dus niet verwonderlijk dat deze personen sterk verlangen 'op adem te komen', uit te rusten, zich te ontspannen.

Ouder worden boezemt iedereen angst in. Voor mensen die echt 'op' zijn, is de **toekomst** echter bijzonder onheilspellend. Bij velen zijn de banden met hun kinderen verbroken, anderen willen niet wegeen op de kinderen die zelf in moeilijkheden zitten. Ze krijgen geen erkenning voor al hun inspanningen en hun lijden dat ze gedurende hun leven hebben ondergaan. Ze konden geen reserves opbouwen zoals een eigen woning. Hun gezondheid gaat sterk achteruit net als de vooruitzichten op een waardig en autonoom leven.

Niet iedereen legt zich neer bij dit sombere beeld. Zelfs in moeilijke levensomstandigheden nemen mensen, zelfs 'vroegtijdig verouderd', actief deel aan het sociale leven, engageren ze zich als vrijwilliger ten dienste van anderen of verzamelen ze nog een keer al hun krachten om een bevredigend sociaal leven op te bouwen. Ze steunen op hun familiebanden, verenigingen, onthaalhuizen, ontmoetingsplaatsen ...

#### *Antwoorden van de maatschappij*

De verzamelde getuigenissen interpellieren de maatschappij over de antwoorden die zij biedt aan deze mensen. De bestaande voorzieningen zijn namelijk hoofdzakelijk gericht op preventie van verhoogde kwetsbaarheid na de pensioenleeftijd. Het merendeel van de voorzieningen hebben een leeftijdsgrens en zijn dus niet toegankelijk voor mensen met dezelfde behoeften voor de leeftijd van 65 jaar. Het fenomeen van vroegtijdige veroudering van mensen die lange tijd in armoede leefden, wordt zeer weinig in rekening gebracht.

Wanneer men verouderd, op welke leeftijd dan ook, komt er een moment dat men verlost moet worden van de zorgen waarvoor men niet meer de kracht heeft (bijv. voldoende middelen hebben om te overleven, te wonen, zich te voeden, zich te verzorgen). Het is een van de redenen die sommige ouderen dwingt de stap te zetten naar een rusthuis. Voor ouderen wordt deze behoefte duidelijk erkend en is het maatschappelijk aanvaard om "uit te rusten". Bij zeer arme mensen kan deze behoefte zich veel vroeger stellen, maar dit is maatschappelijk minder aanvaard. De rust in een onthaalhuis voor thuislozen is slechts tijdelijk (krachten opdoen om opnieuw te starten), ook het statuut van werkloosheid is niet aangepast omdat het een beschikbaarheid op de arbeidsmarkt veronderstelt.

#### **Denkpistes**

Op welk statuut kunnen mensen aanspraak maken die vroegtijdig aftakelen en fysiek of psychisch niet meer actief kunnen zijn op de arbeidsmarkt, althans naar de voorwaarden die vandaag geëist worden door de werkgevers? Hoe kan men het recht op rust voor deze mensen organiseren?

Hoe kan men de wil tot activering – activering van oudere werkzoekenden, activering van daklozen, ... – verzoenen met de noodzaak rekening te houden met de fysieke en/of psychische uitputting?

Hoe kan men tegemoet komen aan de behoefte om opnieuw vertrouwen te vinden in zichzelf en de toekomst en tegelijk aan de behoefte om tot rust te komen?

Hoe kan men rekening houden met de levensloop, de behoeften en de reële mogelijkheden van elkeen? Welke alternatieven zou men bijvoorbeeld kunnen ontwikkelen om tegemoet te komen aan de behoefte aan permanente opvang voor thuislozen jonger dan 65 jaar die dit wensen?

De expertise van de betrokkenen moet uitgebreid aangesproken worden om deze vragen te bespreken.

## 4. Preventie

We kunnen het fenomeen van verouderen natuurlijk niet verhinderen. Het is echter wel mogelijk om preventief op te treden: door de factoren die de veroudering versnellen terug te dringen, door het mensen mogelijk te maken 'hun oude dag' te bereiken met voldoende 'reserves', door de uitdagingen waarmee de ouder wordende mensen geconfronteerd worden te beperken en door hen de noodzakelijke ondersteuning te bieden.

Voor het Brussels Gewest is de uitdaging van preventie bijzonder relevant in het licht van de sociodemografische situatie. Terwijl de huidige bevolking ouder dan 65 jaar eerder bevoordeeld is op sociaal en gezondheidsvlak, is de iets jongere bevolking armer en in minder goede gezondheid. Gezien de grote bestaansonzekerheid van een niet verwaarloosbaar deel van de Brusselse bevolking van jonger dan 60 jaar, onder andere de geïmmigreerde bevolking, wordt het fenomeen van **instroom van armere en minder gezonde mensen in de oudere bevolking** nog versterkt de komende jaren.

### Denkpistes

Hoe kunnen we de factoren die het verouderen versnellen inperken?

Heel wat **algemene maatregelen in de strijd tegen armoede** zorgen voor vermindering van stress en van ongezonde levensomstandigheden die tot vroegtijdige aftakeling leiden, zoals de verbetering van huisvesting, de verhoging van de inkomens en de verbetering van de arbeidsomstandigheden voor de laagst opgeleiden.

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen de **oude dag bereiken met voldoende 'reserves'**; op materieel vlak, inzake gezondheid, sociale ondersteuning en bekwaamheid?

Dé uitdaging voor het Brussels Gewest is dat de jonge Brusselse volwassenen een voldoende opleidingsniveau hebben.

Inzake materiële reserves, moet er bijzondere aandacht geschonken worden aan de toegang tot de arbeidsmarkt voor de jonge generaties, aan maatregelen die het verwerven van een woning vergemakkelijken, aan de verbetering van het aanbod van toegankelijke en kwaliteitsvolle woningen.

Op het vlak van gezondheid is het noodzakelijk om een beleid te ontwikkelen inzake promotie van gezond gedrag gedurende het hele leven (fysieke activiteiten, voeding, ...), en dit niet enkel door middel van campagnes die de verantwoordelijkheid voor dit gedrag bij het individu leggen, maar ook door een overheidsbeleid dat dit mogelijk maakt: inrichting van de openbare ruimte, aanbod van infrastructuur en omkadering van voor iedereen toegankelijke fysieke activiteiten, tussenkomsten in het voedingsaanbod, enz.

Hoe kunnen we het mensen mogelijk maken om **'opnieuw reserves op te bouwen'**?

Ontspanningsmogelijkheden zoals op vakantie kunnen gaan, actieve vrijetijdsbesteding, kunnen genieten van een voldoende nachtrust (zelfs wanneer men op straat leeft), sport kunnen beoefenen, deelnemen aan culturele activiteiten naar keuze, moeten ontwikkeld en ondersteund worden. Hierbij moet de toegankelijkheid voor iedereen – ook voor mensen met beperkte inkomsten – centraal staan zonder afzonderlijke projecten te ontwikkelen voor mensen in armoede.

Hoe kunnen we **compenserende ondersteuning** aanbieden om het hoofd te bieden aan moeilijkheden?

Voor de toegang tot gezondheidszorg werden reeds grote inspanningen geleverd, die voortgezet en versterkt moeten worden, onder andere op vlak van revalidatie en geestelijke gezondheidszorg.

**Mantelzorgers** spelen een aanzienlijke rol in de levenskwaliteit van de senioren. Ze moeten voldoende ondersteund worden, vooral de potentiële mantelzorgers in de achtergestelde wijken die zelf moeilijkheden hebben op sociaal of gezondheidsvlak.

**Familiebanden moeten worden ondersteund.** In het hele welzijnsbeleid moet meer aandacht zijn voor alternatieven voor de plaatsing van de kinderen en de scheiding van families in crisisgevallen, financiële obstakels voor het leven in familieverband (statuut van samenwonende, statuut van eenoudergezin, ...) enz. Vooral voor ouderen moet men vermijden spanningen met de kinderen of de kleinkinderen te creëren of te vergroten, bijvoorbeeld door financiële afhankelijkheid.

Preventie van verhoogde kwetsbaarheid van de ouder wordende bevolking gebeurt via een coherent en transversaal armoedebestrijdingsbeleid voor de hele bevolking. Men moet weg van een benadering gebaseerd op leeftijdscategorieën ten voordele van een beleid dat de volledige levensloop omvat.

## BIBLIOGRAFIE

- Adams JM, White M. Biological ageing. A fundamental, biological link between socio-economic status and health? *European Journal of Public Health*. 2004; 14 (3): 331-334
- Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie FOD Economie. Dossier senioren. Profiel van de senioren: Wie zijn ze? Hoe leven ze? Brussel, 2008
- Berghman J, Lammertyn F. Samenleving: Feiten en problemen. Deel 1 en 2. Leuven: 2003-2004
- Berghman J, Lammertyn, F. Samenleving: Feiten en problemen. Deel 3. Leuven: 2005-2006
- Berghman J, Curvers G, Palmans S, Peeters H. Working paper Sociale Zekerheid nr. 6. De Belgische gepensioneerden in kaart gebracht. Deel 1: De wettelijke pensioenbescherming. Brussel: FOD Sociale Zekerheid, 2007
- Braam G. Oudere armen en het armoedeonderzoek. Aanvechtbare armoedegrenzen en dubieuze conclusies op grond van tijdreeksen. *Facta*. 2002; 10 (5): 22-31.
- Cherkas LF, Aviv A, Valdes AM, Hunkin JL, Gardner JP, Surdulescu GL, Kimura M, Spector TD. The effects of social status on biological aging as measured by white-blood-cell telomere length. *Aging Cell*. 2006; 5 (5): 361-365
- Debosschere A. (Redactie) Het rusthuis. Leven in, kiezen voor. Antwerpen: 2005
- Dekkers G, Debels A. Gender, leeftijd en armoede. Een vergelijkende analyse van TIP-curves in België en Nederland. *Tijdschrift voor sociologie*. 2006; 27 (3): 197-237.
- Dewilde C, Raeymaeckers P. De afruil tussen huisvesting en pensioenen: determinanten van armoede op oudere leeftijd. In: 'Dewilde C, Raeymaeckers P', redactie. Multidimensionele armoede in Europa. Individuele en institutionele determinanten. Leuven: Onderzoeksgroep Armoede, Sociale Uitsluiting en de Stad, 2008: 125-150.
- Epel ES, Blackburn EH, Lin J, Dhabhar, FS, Adler NE, Morrow JD, Cawthon, RM (2004) Accelerated telomere shortening in response to life stress. *PNAS* 2004; 101(49): 17312-17315
- Federaal Planbureau – Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie. Bevolkingsvooruitzichten 2007-2060. Draft. Planning paper 105. Brussel: mei 2008.
- Grundy E. Ageing and vulnerable elderly people: European perspectives. *Ageing & Society*. 2006;26: 105-134.
- Groupe de Recherche Quart Monde-Université. Le croisement des savoirs. Quand le Quart Monde et l'université pensent ensemble. Collections "Les Editions de l'atelier", Editions Quart monde, Paris 1999:166-169
- Huytebroeck E, Smet P, redactie. Colloquium Immigratie en ouder worden; 19 september 2006; Brussel. Brussel: Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad, 2006
- Infor-Homes Bruxelles asbl. Evolution des maisons de repos bruxelloises. Bruxelles: 2007.
- Jacobs T, Vanderleyden L, Vanden Boer L. (redactie). Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen. Antwerpen: Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie, 2004.
- Koning Boudewijnstichting (redactie). Syntheserapport "Migratie en vergrijzing", Brussel: juli 2007
- Larmuseau H., Lefebure S., Cantillon B. Armoede en welvaart bij Belgische ouderen: vooruitzichten bij het pensioenbeleid. *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*. 2007; 49(4): 799-817.
- Levecque K. , Vranken J. Het verband tussen armoede en depressie: een tipje van de sluier opgelicht. In: 'Vranken e.a.' (redactie). Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 2007. Leuven: Onderzoeksgroep Armoede, Sociale Uitsluiting en de Stad, 2007: 179-191.
- Litt V. Cadre social d'un projet de lieu de vie pour les personnes âgées d'origine turque et marocaine. Etude réalisée pour la Maison Médicale du Nord. Bruxelles, novembre 2007.
- Maes M. Poverty among the Belgian elderly in the transition from work to retirement, 2008. Hoofdstuk te verschijnen in doctoraatsverhandeling.
- Mikkelsen T, Graff-Iversen, S, Sundby J, Bjertness, E. Early menopause, association with tobacco smoking, coffee consumption and other lifestyle factors: across-sectional study. *BMC Public Health*. 2007; 7:149
- Moras D, Vercammen I. Onderzoek naar de behoeften van bejaarden die in armoede leven. Antwerpen: Antwerps Platform Generatiearmen vzw, 2003.
- Nilsson P, Möller L, Köster A, Hollnagel H. Social and biological predictors of early menopause: a model for premature aging. *Journal of Internal Medicine*. 1997; 242 (4):299-305

Observatorium van Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad (redactie), Welzijns- en Gezondheidsatlas van Brussel-Hoofdstad 2006, Brussel, 2006, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Observatorium van Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad (redactie),  
Thuiswonen na je 65<sup>ste</sup>: Atlas van de behoeften en actoren in Brussel, Brussel, 2007, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Price D. The poverty of older people in the UK. *Journal of Social Work Practice*. 2006; 20(3): 251-266.

Rijksdienst voor Pensioenen. Praktische gids voor de gepensioneerde 2007-2008 Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Brussel: 2007.

Rijksdienst voor Pensioenen. Persmededeling. Pensioenen: nieuwe maatregelen van kracht op 1 juli 2008. Brussel: 2007.

Studiecommissie voor de vergrijzing - Hoge Raad van Financiën. Jaarlijks verslag. Brussel: mei 2006.

Studiecommissie voor de vergrijzing - Hoge Raad van Financiën. Jaarlijks verslag. Brussel: juni 2007.

Studiecommissie voor de vergrijzing - Hoge Raad van Financiën. Jaarlijks verslag. Brussel: juni 2008.

Vandevelde C, Bergamini S. L'accès aux soins de santé: un droit pour tous. N° 9. Bruxelles: Commission communautaire française, 2006

Van den Bosch K, Lefebure S, Cantillon B. De intergenerationele welvaartsverdeling in België, Vlaanderen en Wallonië van 1975 tot 2005. In: Cantillon B, Van den Bosch K, Lefebure S, red. Ouderen in Vlaanderen 1975-2005. Leuven: Consortium Vergrijzing in Vlaanderen en Europa, 2007: 171-202.







## Brussels armoederapport 2008

“Armoede en (ver)ouderen” vormt het onderwerp van het thematisch deel van het Brussels armoederapport 2008. Dit thema wordt benaderd vanuit een dubbele invalshoek: enerzijds armoede bij ouderen en anderzijds vroegtijdig verouderen van mensen in armoede.

De kern van het rapport wordt gevormd door de kwalitatieve analyse waarin Brusselaars aan het woord komen over hoe zij hun oude dag in eerder moeilijke omstandigheden ervaren.

Het kwalitatieve hoofdstuk wordt voorafgegaan door een hoofdstuk waarin de context van het fenomeen van armoede en (ver)ouderen wordt geschetst. We staan stil bij de voorzieningen die de maatschappij treft voor (arme) ouderen en gaan op zoek naar informatie die iets kan zeggen over de situatie van de Brusselse arme ouderen.

Het blijft moeilijk de omvang van armoede bij ouderen in te schatten. Dit rapport biedt wel verschillende denkpistes om beter rekening te houden met de problematiek in het kader van een gecoördineerd armoedebeleid.

[www.observatbru.be](http://www.observatbru.be)

Dit document is ook in het Frans beschikbaar.

Ce document est également disponible en français sous le titre:  
« **Pauvreté et vieillissement, Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008** »