

# Vergrijzing aan de kust: lust of last?

## 1 Inleiding en situering

### 1.1 De nota vergrijzing aan de kust

Deze nota wil de vergrijzing aan de kust een gezicht geven en de kust waar mogelijk ondersteunen in het werken rond vergrijzing. Het is essentieel om de vergrijzing te leren kennen en de gevolgen ervan in te schatten. Leren omgaan met een hoger aandeel ouderen is een meerwaarde in onze vergrijzende samenleving.

De verschillende elementen zijn

- ✓ diversiteit van de vergrijzde bevolking zien
- ✓ opportuniteiten ivm vergrijzing zien
- ✓ negatieve teneur ivm vergrijzing proberen te plaatsen en te objectiveren
- ✓ beleidsaanbevelingen formuleren
- ✓ mee helpen zoeken met de regio naar oplossingen voor knelpunten en uitdagingen

Er wordt een objectief beeld geschetst op het fenomeen vergrijzing via cijfergegevens, aangevuld door een literatuurstudie<sup>1</sup> over algemene tendenzen inzake vergrijzing en interviews met sleutelfiguren<sup>2</sup> aan de kust.

Op die manier vormt zich in een eerste gedeelte van de nota een beeld van aantallen en de samenstelling van de vergrijzde bevolking met daarnaast een aantal inzichten over deze bevolkingsgroep.

In een tweede stap wordt gefocust op zorg en de mogelijke zorgnood van de vergrijzde bevolking aan de kust, wat er tegenover staat en hoe de sector zijn werking ervaart aan de kust.

---

<sup>1</sup> Volgende teksten vormen de basis voor de nota:

- De studie dcnoise – bevolkingsvoorzichten (2007-2025) voor de West- en Oost-Vlaamse resoc gebieden,
- De checklist demografische veranderingen die gemaakt werd in het kader van dcnoise
- Cijfergegevens rond leefbaarheid kust, steunpunt sociale planning, provincie West-Vlaanderen
- De atlas kansarme buurten, steunpunt sociale planning, provincie West-Vlaanderen
- Cijfergegevens van het steunpunt sociale planning, steunpunt sociale planning, provincie West-Vlaanderen

[http://www.west-vlaanderen.be/kwaliteit/welzijn/\\_wegwijzerennetwerking/steunpuntsocialeplanning/Paginas/publicaties.aspx](http://www.west-vlaanderen.be/kwaliteit/welzijn/_wegwijzerennetwerking/steunpuntsocialeplanning/Paginas/publicaties.aspx)

[http://www.west-vlaanderen.be/kwaliteit/welzijn/\\_wegwijzerennetwerking/steunpuntsocialeplanning/Paginas/gemeentelijksteekkaarten.aspx](http://www.west-vlaanderen.be/kwaliteit/welzijn/_wegwijzerennetwerking/steunpuntsocialeplanning/Paginas/gemeentelijksteekkaarten.aspx)

<sup>2</sup> Er werden een 16-tal interviews gehouden met diverse sleutelfiguren aan de kust: OCMW thuiszorg, diensten gezinszorg, directie woonzorgcentra, seniorenconsulent gemeente, politie, ruimtelijke ordening gemeente, sociale huisvestingsmaatschappij, bibliotheek, caw ...

Het derde gedeelte van de nota reikt een aantal ideeën aan rond vergrijzing en beleid en licht een tip van de sluier op in verband met het beleid en vergrijzing aan de kust.

## **1.2 Alleen een nota?**

Deze nota staat niet op zichzelf maar vormt de (theoretische) basis en het beginpunt van het programma vergrijzing aan de kust, dat het werken aan vergrijzing aan de kust moet vorm geven.

Op deze wijze kan het provinciaal beleid inzake vergrijzing aan de kust op een gedegen manier vorm krijgen, en kunnen een aantal ideeën en initiatieven aangereikt worden aan de diverse actoren die actief zijn binnen het ouderenbeleid. Dit is niet alleen een verrijking voor de kust maar kan ook een voorbeeld zijn voor gans Vlaanderen, dat straks met hetzelfde aandeel ouderen moet leren omgaan.

## **1.3 De Kust**

De kust omvat in deze nota de negen kustgemeenten, nl. De Panne, Koksijde, Nieuwpoort, Middelkerke, Oostende, Bredene, De Haan, Blankenberge en Knokke-Heist. Het is een bewuste keuze om Brugge in zijn geheel niet mee te nemen in de cijfergegevens omdat deze centrumstad de gegevens teveel zou vertekenen. Waar mogelijk vergeten we echter Zeebrugge niet.

In de cijfers en tijdens de interviews wordt duidelijk dat "De Kust" niet bestaat. Het is een divers gegeven, elke badstad heeft zijn eigenheid en zijn eigen bevolking. Knokke-Heist is De Panne niet, Bredene kent een totaal ander profiel met een jonge bevolking en veel gezinnen, Middelkerke is een mix van een stedelijk gegeven door de nabijheid van Oostende en het landelijke door de vele poldergemeenten... Eén algemene lijn is wel het stedelijke gegeven van de kust, alle kustgemeenten en zeker de badplaatswijken hebben over het algemeen een stedelijk karakter (veel alleenstaanden, hoge werkloosheid, duidelijke signalen op het vlak van welzijn, veel verhuisbewegingen, veel eenoudergezinnen...). Oostende is een ander gegeven aan de kust omwille van haar karakter als stad met een grootstedelijk profiel.

## 2 De kust en vergrijzing

Figuur 1

	totaal	65-79 jaar	80+ jaar	% 65-79	%80+	%65+	65+	%65-79 jaar op totaal 65+	%80+jaar op totaal 65+
Blankenberge	19.305	3.808	1.407	19,7%	7,3%	27,0%	5.215	73,0%	27,0%
Zeebrugge	3.997	659	190	16,5%	4,8%	21,2%	849	77,6%	22,4%
Knokke-heist	33.986	7.545	2.908	22,2%	8,6%	30,8%	10.453	72,2%	27,8%
Bredene	16.499	2.316	752	14,0%	4,6%	18,6%	3.068	75,5%	24,5%
De Haan	12.471	2.572	889	20,6%	7,1%	27,8%	3.461	74,3%	25,7%
Middelkerke	19.052	4.069	1.315	21,4%	6,9%	28,3%	5.384	75,6%	24,4%
Oostende	70.170	12.846	5.785	18,3%	8,2%	26,6%	18.631	68,9%	31,1%
De Panne	10.737	2.166	812	20,2%	7,6%	27,7%	2.978	72,7%	27,3%
Koksijde	22.155	5.263	1.627	23,8%	7,3%	31,1%	6.890	76,4%	23,6%
Nieuwpoort	11.368	2.391	830	21,0%	7,3%	28,3%	3.221	74,2%	25,8%
Kust	219.740	43.635	16.515	19,9%	7,5%	27,4%	60.150	72,5%	27,5%
West-Vlaanderen	1.169.838	175.176	72.752	15%	6,2%	21,2%	247.928	70,7%	29,3%

Bron: rijksregister op 01.01.2012, verwerking provincie West-Vlaanderen

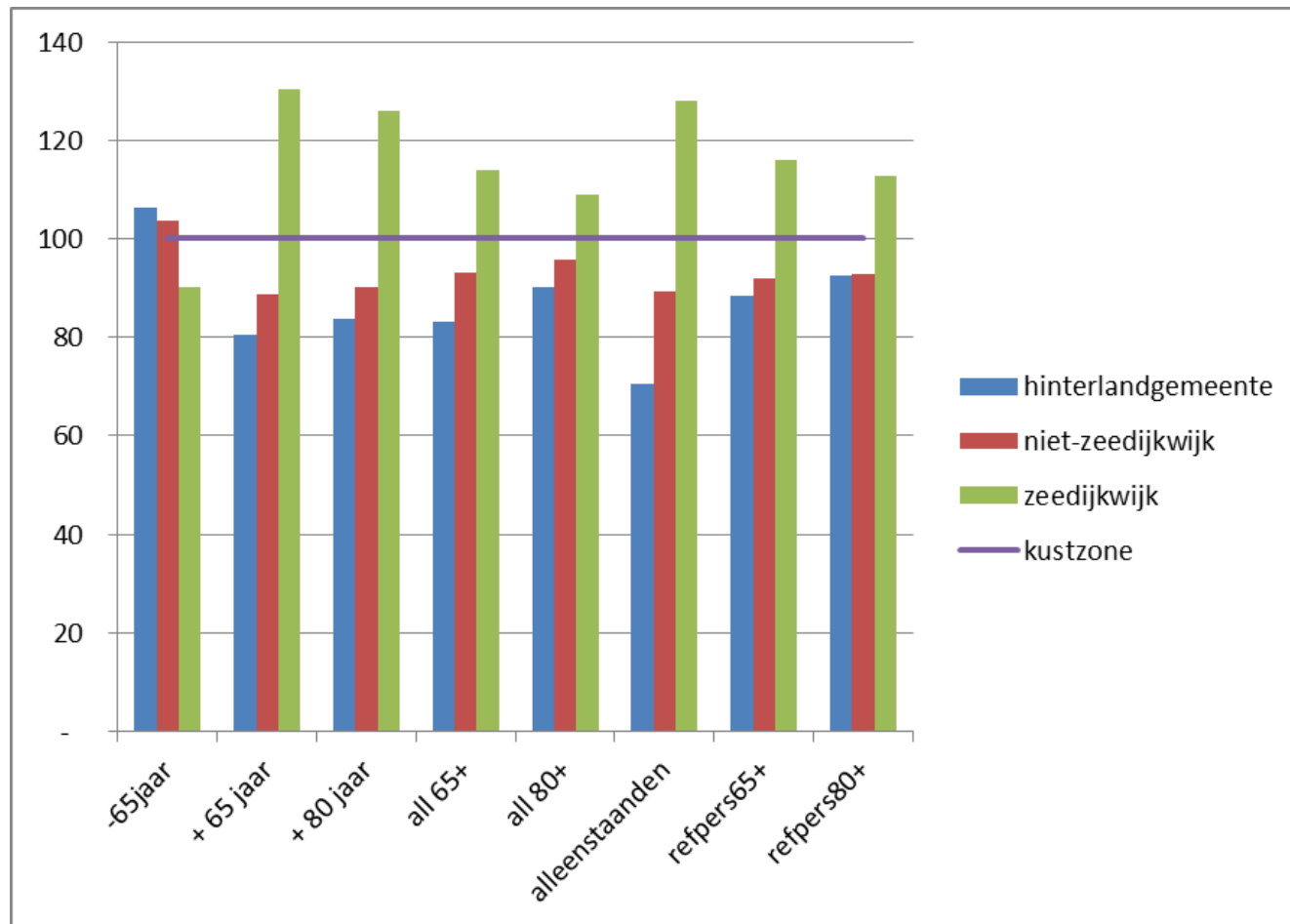
Onze samenleving vergrijst. Vlaanderen kent in 2012 18% 65+. Dit zal evolueren naar 24% tegen 2030 en 27% a 28% tegen 2060. We spreken hier van een dubbele vergrijzing. De oudere populatie groeit omdat we allen ouder worden en omdat de babyboomgeneratie nu op haar pensioen gaat.

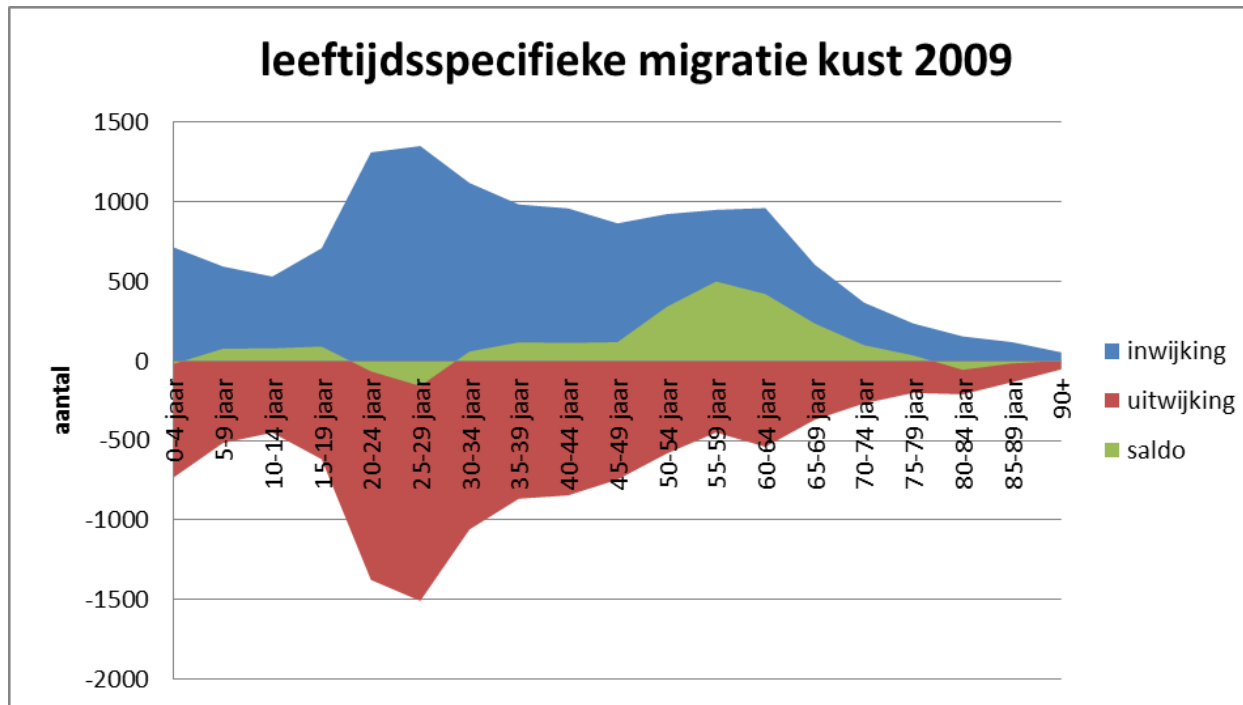
Aan de kust komt hier dan nog het fenomeen van pensioenmigratie bij, waardoor we kunnen spreken van een meervoudige vergrijzing.<sup>3</sup>

In 2012 telt de kust ruim 60.000 inwoners die 65 jaar of ouder zijn. Dit is 27,4% van het totaal aantal inwoners. Ongeveer de helft van de bevolking aan de kust in 2012 (49, 4%) is ouder dan 50 jaar.

Bekijken we de cijfers op wijkniveau dan zien we dat ouderen prominenter aanwezig in de zeedijkwijken. Daar zien we een aandeel van 32% 65+ (met uitschieters boven de 40%) ten opzichte van 27 % in de hinterlandwijken.

<sup>3</sup> Onderzoek studiedienst vlaamse regering





Figuur 2 - Deze cijfers omvatten de kustgemeenten, zonder Zeebrugge (Bron: ADSEI, gegevens 2009).

De migratiecijfers vertonen een piek van immigratie bij de leeftijdsgroep 55 tot 64. Vanaf dan daalt het migratiecijfer terug. De netto-migratie (het verschil tussen immigratie en emigratie) vertoont een licht negatief saldo bij de 20 tot 34-jarigen en een duidelijk positief saldo (dat in stijgende lijn gaat) vanaf de groep 35-39 jarigen. Het grootste positief migratiesaldo situeert zich bij de groep 50 tot 69 jarigen om dan weer in dalende lijn te gaan tot 80 jaar.

Kustgemeenten scoren hier verschillend. In Brugge en Oostende is er veel migratie bij jongeren en minder bij ouderen. In Blankenberge, De Haan, De Panne, Knokke-Heist, Middelkerke en Nieuwpoort is er veel migratie bij jongeren en ouderen. In Koksijde zien we minder migratie bij jongeren dan bij ouderen.

De perceptie van vergrijzing wordt nog versterkt door de tweede verblijvers die over het algemeen ook een ouder profiel vertonen. Ongeveer 40% van het aantal woningen aan de kust zijn tweede verblijven, ca 80.000 woningen (bron: belasting op tweede verblijven 2012 provincie West-Vlaanderen).

De eigenaar van het tweede verblijf is zo goed als altijd ouder dan 45 jaar en heeft geen thuiswonende kinderen onder de 18 jaar.  $\frac{3}{4}$  van de eigenaars is minstens 55 jaar oud en leeft samen met zijn/haar partner. Meer dan de helft van de eigenaars is (brug)gepensioneerd.<sup>4</sup> Dit betekent dus dat de vergrijzing nog versterkt wordt met ongeveer 124.500 tweede verblijvers boven de 50 jaar die ongeveer 82 nachten per jaar hun verblijf bewonen.

In 2007 is de levensverwachting van mannen aan de kust 77,6 jaar, voor vrouwen is dit 84 jaar. Voor 2025 wordt een levensverwachting voorspeld van 81,3 jaar voor de mannen en 86,3 jaar voor de vrouwen.<sup>5</sup>

De prognoses houden rekening met de natuurlijke aangroei en de migratietrends. Het aantal 15-jarigen zou afnemen, het aantal 65+ zou toenemen met 24.206 personen, een toename van 45,8%.

De aangroei van de oudere bevolking is zo groot dat, niettegenstaande we een afname van jongeren kennen, het eindsaldo voor de kustgemeenten positief blijft. Tussen 2007 en 2025 zouden er 13.702 personen bijkomen aan de kust, hetzij 6,4%. Dit betekent een jaarlijkse toename van 0,4%, wat iets lager ligt dan de groei in de voorbije periode.

De tendens van de vergrijzde kust zal zich dus nog doorzetten en zelfs nog versterkt worden.

Pensioenmigranten vinden de kust aantrekkelijk op alle vlakken: de kust heeft nog altijd een bijklank als een bestemming met gezonde lucht, er is tegenwoordig het hele jaar door een vakantiesfeer (de winters zijn niet meer 'doods' zoals vroeger), de meeste gemeenten bieden alle voorzieningen aan op een beperkt aantal vierkante kilometers (cultuurfaciliteiten, winkels, gezondheidsvoorzieningen, sportmogelijkheden) en er is uitstekend openbaar vervoer. Daarenboven is er een geschikt woningaanbod, men vindt er veel appartementen van een redelijke kwaliteit. Wie enige zorg nodig heeft kan ook nog terecht aan de kust, het zorgtoerisme met zorghotels en herstelorden is een oude trend die terug in opmars is.

De afstand ten opzichte van de familie wordt niet meer gezien als een belemmering; de moderne communicatiemiddelen zorgen voor vlotte contacten met de kinderen of familieleden op afstand en men verplaatst zich veel gemakkelijker dan vroeger. Uiteraard is het ook de toegenomen welvaart die maakt dat verhuizen naar de kust voor velen binnen de mogelijkheden ligt.

Een aantal van de pensioenmigranten kreeg de smaak van de kust al te pakken uit de tijd dat ze er eerder een tweede verblijf hadden. Uit een enquête van het West-Vlaams Economisch Studiebureau blijkt dat een kleine 20 procent van de eigenaars van tweede verblijven op het moment van de enquête-afname aangaf 'zeker wel' of 'wellicht wel' hun tweede verblijf in de toekomst te gaan gebruiken als permanente woning.

---

<sup>4</sup> Tweede verblijven aan de kust, onderzoek naar het profiel, de effecten en een toolkit voor het beleid, WES en ideaconsult in opdracht van toerisme Vlaanderen, 2008.

<sup>5</sup> Dc noise, bevolkings- en huishoudensvoorzichten (2007-2025) voor de West-Vlaamse en Oost-Vlaamse Resoc gebieden

De vergrijzing aan de kust is hoger dan in Vlaanderen.  
Naast de traditionele vergrijzing kent de kust ook een hoog aantal pensioenmigranten en oudere tweede verblijvers, waardoor we spreken van een meervoudige vergrijzing.  
De bevolkingsprognoses voorspellen een verdere vergrijzing van de bevolking aan de kust.

### 3 Vergrijzing een schets

#### 3.1 Het profiel van de oudere <sup>6</sup> - de oudere 1.0 en de nieuwe generatie 2.0

Verschillende publicaties spreken zich negatief uit over de hoge vergrijzing aan de kust en ook het beleid vrezen sommigen dat deze regio het bejaardentehuis van Vlaanderen zal worden. Men gaat daar uit van het stereotiep beeld van de zorgafhankelijke oudere, dat overwegend negatief en passief is. We noemen dit ageïsme, een discriminerende benadering, die ouderen beschouwt als een homogene groep, aan wie je niets meer kunt leren, die leeft op de kosten van de maatschappij en geen financiële impulsen meer geeft, die minder intelligent is... Kortom ouderen leveren in deze visie geen of weinig bijdrage meer aan de gemeenschap, maar brengen alleen lasten met zich mee. Een dergelijke benadering kan leiden tot maatschappelijke uitsluiting van een groep die een kwart van de bevolking van Vlaanderen vertegenwoordigt en straks bijna de helft van de bevolking aan de kust vertegenwoordigt.

Het deficitmodel is een eenzijdige kijk op de realiteit, waar het stereotiep en negatief denken de boventoon voert. Men schetst hier de oudere 1.0., die in een verouderde woning woont, niet mobiel is, sociaal geïsoleerd, weinig inkomen heeft en een zuinig bestedingspatroon, tevreden is met zeer weinig en in meer of mindere mate zorgbehoevend is. Binnen de zorgsector en de doelgroep wordt aangegeven dat dit beeld evolueert. De oudere en vooral het netwerk errond worden altijd maar veeleisender en mondiger.

Zo komen we aan de oudere 2.0, de babyboom generatie, die in een mooie woning woont, hoger geschoold is, zelfredzaam en mondig, mobiel en financiële mogelijkheden heeft.

Hoe de oudere 2.0 er binnen 20 jaar zal uitzien dat weten we niet, het zal wellicht de oudere 2.1. worden, maar we kunnen er van uitgaan dat die niet zal evolueren naar de oudere 1.0.. Dit is een soort oudere die verdwijnt.

De oudere 2.0 kan aangesproken worden op zijn verantwoordelijkheden en kan een formele rol in de samenleving gaan spelen. Hij heeft tijd tot zijn beschikking, die hij kan besteden aan zorg voor de kinderen en voor ouderen. Veel 50 tot 70 jarigen zijn actief in de mantelzorg en/of werken als vrijwilliger. Hij is ook een bron van kennis en waarden die zin geven aan het leven.

<sup>6</sup> Sociaal en Cultureel Planbureau, Rapportage ouderen 2006, [http://www.scp.nl/publicaties/boeken/9037702562/Rapportage\\_Ouderen\\_2006.pdf](http://www.scp.nl/publicaties/boeken/9037702562/Rapportage_Ouderen_2006.pdf)

Tot slot levert onze oudere 2.0. ook op materieel vlak een fundamentele bijdrage aan de maatschappij. Hij heeft een sterke financiële situatie en doet materiële giften aan familie en/of sociale organisaties, geeft leningen aan jongeren. Hij draagt bij aan de handelseconomie door te investeren, consumeren en creëert tewerkstelling doordat hij specifieke goederen en diensten nodig heeft, niet in het minst in de zorgsector.

Uit de interviews blijkt dat de oudere 1.0 eerder het type oudere is die wat landelijker woont, de oudere 2.0. zit meer aan de kust. Men ervaart dat de 2.0 generatie er aankomt, die veel mondiger en kapitaalkrachtiger is. Een dergelijke bevolkingsgroep kan veel meer betekenen voor de maatschappij (mantelzorg, vrijwilligerswerk), zal ook langer zijn eigen leven kunnen organiseren en kan verantwoordelijk gesteld worden voor zijn eigen leven en zijn eigen geluk.

Hier tegenover staat wel dat de maatschappij en het beleid zich meer zullen moeten organiseren en op hun beurt meer verantwoording moeten afleggen. Het zal een aanpassing vragen van de maatschappij en het beleid.

### **3.2 Dé oudere bestaat niet <sup>7</sup>**

Als we spreken over vergrijzing en ouderen hanteren we de leeftijdsgrens van 65 jaar. Dit is de leeftijd waarop de beroepsactiviteit over het algemeen een einde genomen heeft. We kunnen echter niet alle 65-plussers over dezelfde kam scheren, het gaat hier om een grote, heterogene bevolkingsgroep. We hebben hierboven al de oudere 1.0 en 2.0 opgevoerd maar er is meer differentiatie.

De 65 tot 79-jarigen vertegenwoordigen de grootste groep binnen de ouderenpopulatie, nl. 72,5% van de ouderen, hetzij bijna 44.000 personen aan de kust (d.i.20% van de totale bevolking). Over het algemeen zijn ze niet meer beroepsactief en hebben ze geen kinderen (meer) in huis, maar ze zijn wel nog actief.

De 80+ staan voor een groep van ongeveer 16.500 personen, hetzij 7,5 % van de totale bevolking of 27,5% van de 65+. Deze groep is opvallend vrouwelijk en kent over het algemeen een zekere zorgnood, zowel ambulante als residentiële. Ruim 10% van de 80-jarigen aan de kust verblijft in een rusthuis, tegenover ca 1% van de 60 tot 79 jarigen.

in de periode 1990-2007 was in de kustregio de emigratie van 80-plussers groter dan de immigratie. Alle Kustgemeenten samen genomen fluctueert het migratiesaldo van de groep 80-plussers. Het is een aantal jaren positief, dan weer een aantal jaren negatief. Het blijft daarom moeilijk om te voorspellen hoe deze groep zich in de toekomst zal gedragen. Zal hun aandeel evenredig omhoog gaan met het stijgende aantal 60-plussers en moeten we ons voorbereiden op een stijgende zorgvraag of zullen een aantal tachtigplussers verhuizen en zal de zorgvraag minder sterk stijgen? We kunnen er in ieder geval van uitgaan dat minstens een deel van de pensioenmigranten aan de kust zal blijven, zelfs na

---

<sup>7</sup> Benediekt Van Damme en Sien Winters in opdracht van de Provincie West-Vlaanderen, Ouder worden in de Westhoek, 2003



hun tachtigste. We durven veronderstellen dat deze groep een hogere zorgvraag zal genereren als ze zorgbehoevend worden, omdat ze hier geen familiaal en minder sociaal netwerk hebben om op terug te vallen.

De groep ouderen is een heel heterogene groep. Naast de leeftijdsspreiding zoals hierboven vermeld, is er ook een groot verschil op het vlak van inkomen, fysieke gezondheid, burgerlijke status enz... De noden, interesses en behoeften van ouderen zijn meer divers geworden als gevolg van een toename van keuzemogelijkheden en een afname van de invloed van morele entiteiten. Ten slotte is de heterogeniteit in de groep zestigplussers ook een afspiegeling van de materiële en sociale ongelijkheden die zich doorheen de levensloop hebben opgestapeld. Dergelijke aaneenschakeling van ongelijkheden maakt de verschillen tussen individuen groter en zichtbaarder op latere leeftijd.

### **3.3 Ouderen en hun koopkracht<sup>8</sup>**

Belgische mannen stopten in 2005-2006 gemiddeld met werken op de leeftijd van 61,6 jaar, Belgische vrouwen op 59,6 jaar. Bij de 65 tot 69-jarigen is er nog 3,5% actief op de arbeidsmarkt en eens 70+ is dit slechts 1%.

In de meeste gevallen ziet de financiële toestand van de senioren er beter uit dan die van jongere generaties. Ouderen moeten leven van hun pensioen maar er zijn ook enkele bijkomende factoren. De babyboomers hebben meestal een dubbel pensioen, ze zijn de eerste generatie tweeverdieners. Ze hebben relatief gezien minder kosten, de kinderen zijn uit huis, het huis afbetaald of de woonlasten zijn laag. Veel ouderen krijgen ook wat extra geld ter beschikking bijvoorbeeld uit erfenissen na het overlijden van een ouder of een familielid. Uit een onderzoek naar de levensstandaard van de senior in 12 EU-landen, bleek dat de levensstandaard stijgt voor personen tussen 50 en 74 jaar. Uit het seniorenbehoeftenonderzoek leren we dat 60 % van de respondenten in Vlaanderen gemakkelijk tot zeer gemakkelijk toekomen met hun inkomen. In West-Vlaanderen is dat 58,6%.

Men ziet ook dat de consumptie van ouderen over het algemeen stijgt. Het bedrag dat de senior consumeert is niet enkel afhankelijk van het inkomen, maar ook van de bereidheid om geld uit te geven. Uit onderzoek blijkt dat bijna alle 50-plussers een bedrag achter de hand houden voor onvoorziene uitgaven, maar dat zij toch ook van hun geld genieten. Zuinigheid en spaarzaamheid worden vervangen door het willen genieten van het verdiende geld.

De financiële situatie van de senior aan de kust is moeilijk af te leiden uit cijfers. We zien dat de meeste kustgemeenten een welvaartsindex boven de 100 hebben, alleen Middelkerke (99) en Blankenberge (100) scoren lager. Knokke-Heist en Koksijde scoren zeer hoog met respectievelijk 132 en 133. (bron: ADSEI, fiscale inkomens, inkomen 2009, aanslagjaar 2010)

---

<sup>8</sup> Jozef Pacolet et al in opdracht van FOD sociale zekerheid, Vergrijzing, gezondheidszorg en ouderenzorg in België, 2004

We kunnen ook stellen dat de pensioenmigrant over het algemeen een redelijk inkomen heeft, aangezien hij/zij het zich kan veroorloven om een woning aan de kust te verwerven en zich aan de kust te vestigen. De groep die zich kan een tweede woning veroorloven aan de kust is redelijk bemiddeld. Ongeveer 64% van de eigenaars van tweede verblijven behoort tot de middelhoge tot hoge sociale klasse.

### 3.4 De oudere en zijn leefomgeving <sup>9</sup>

Ouderen wonen meestal in een tweepersoonshuishouden. In West-Vlaanderen is ca 60% van de 65+ gehuwd, 28% is weduwe of weduwnaar, 5,5% is nooit gehuwd en 6,4% is gescheiden (cijfers 2012). De ouderen aan de kust vertonen een enigszins ander profiel: 57% is gehuwd, 27,5% is verweuwd, 11% is gescheiden en 4,5% is nooit gehuwd. Er zijn minder gehuwden en meer gescheidenen onder de senioren aan de kust.

Aan de kust vinden we een groot aandeel alleenwonenden terug. In 2012 telt de kustregio 108.729 huishoudens, waarvan 40% alleenwonenden zijn. Dit aandeel ligt duidelijk hoger dan het provinciale gemiddelde van 31%.

	# 65-79 jaar	alleenstaande 65-79 jaar	% alleenstaande 65-79 jaar	# 80+	alleen- staande 80+	% alleen- staande 80+
Blankenberge	3808	1.174	30,8%	1407	643	45,7%
Zeebrugge	659	228	34,6%	190	108	56,8%
Knokke-heist	7545	1.927	25,5%	2908	1.262	43,4%
Bredene	2316	531	22,9%	752	278	37,0%
De Haan	2572	719	28,0%	889	384	43,2%
Middelkerke	4069	1.135	27,9%	1315	555	42,2%
Oostende	12846	4.077	31,7%	5785	2.674	46,2%
De Panne	2166	629	29,0%	812	373	45,9%
Koksijde	5263	1.270	24,1%	1627	764	47,0%
Nieuwpoort	2391	649	27,1%	830	361	43,5%
Kust	43635	12.339	28,3%	16515	7.402	44,8%
West-Vlaanderen	175176	40.622	23,2%	72752	29567	40,6%

Bron: rijksregister op 01.01.2012, verwerking provincie West-Vlaanderen

<sup>9</sup> Verté Dominique e.a., Doe mee! Over ouderen en maatschappelijke participatie, in opdracht van de provincie West-Vlaanderen, 2011.

Een substantieel deel van de senioren is alleenstaand. Van alle 65-79 jarigen is 28,3% alleenstaand, van alle 80-plussers is bijna 45% alleenstaand. De ouderen aan de kust zijn vaker alleenstaand dan gemiddeld genomen in West-Vlaanderen.

Toch wordt het cliché van de eenzame oudere, die zich terugtrekt uit de maatschappij en geen enkele meerwaarde meer biedt, door diverse bevragingen en onderzoeken grondig ontkracht. De voorstelling alsof ouderen alleen maar een zorglast voor de maatschappij betekenen strookt niet met de realiteit. Het is niet zo dat ouderen zorgbehoefig zijn, niet productief, niet actief, immobiel en ongezond. Ouderen vervullen integendeel belangrijke sociale rollen in de productie en de constructie van hun leefomgeving. Ze doen aan mantelzorg, zorgen voor personen met een handicap, doen aan vrijwilligerswerk..., kortom ze worden actief ouder.

Het kernpunt van het actief ouder worden is maatschappelijke participatie. Die bestaat uit vijf onderdelen: sociale netwerken, informele hulp en vrijwilligerswerk, participatie aan het verenigingsleven, politieke participatie en culturele participatie. We zien dat heel wat ouderen actief betrokken zijn bij de samenleving via verschillende vormen van participatie en formele en informele netwerken. 31% van de West-Vlaamse ouderen zorgt voor zieken, mensen met een handicap of ouderen. Bijna 40% vangt regelmatig kleine kinderen op. Meer dan 20% van de 60-69-jarigen doet aan vrijwilligerswerk.

Factoren die een belangrijke invloed hebben op het participatiegedrag van ouderen zijn fysieke gezondheid en geld. Hoe hoger het inkomen, hoe meer men participeert. Daarnaast speelt ook het aantal jaren dat men reeds in de gemeente woont een rol. Wie de laatste tien jaar verhuisd is, participeert minder aan formele en informele netwerken en heeft meer kans op sociale isolatie. Opvallend is dat die "nieuwkomer" een grote bereidheid heeft om te participeren. Dit wordt ook gemeld aan de kust. Mensen komen op oudere leeftijd aan zee wonen en zoeken om vrijwilligerswerk te doen en zo een sociaal netwerk op te bouwen in hun nieuwe woonomgeving.

Op het vlak van participatie en vrijwilligerswerk is er nog heel wat potentieel. Ongeveer 16% van de West-Vlaamse ouderen geeft aan ooit nog wel vrijwilligerswerk te willen verrichten. Leeftijd, inkomen en de gezinssituatie spelen hier een rol. Zo zien we dat 25% van de jongste leeftijdsgroep aangeeft nog wel vrijwilligerswerk te willen verrichten, tegenover 2,5% van de tachtigplussers. Mannen en zestigplussers die gehuwd, gescheiden of samenwonend zijn, zijn beter recruteerbaar. Het inkomen heeft ook een invloed: ouderen uit de hogere inkomensklasse duiden het vaakst aan nog wel vrijwilligerswerk te willen doen. Tot slot zien we dat mensen die minder dan tien jaar in de gemeente wonen vaker kandidaat zijn dan honkvaste ouderen. Opvallend is ook dat de manier van rekruteren aangehaald wordt, mensen duiden aan dat men ze maar hoeft te vragen om vrijwilliger te zijn en dat ze bereid zijn om mee te werken.

Als we deze gegevens vergelijken met de gegevens van de oudere bevolking aan de kust komen we tot de vaststelling dat het rekruteringspotentieel er hoog ligt. Hier wonen immers vele ouderen uit de jongere leeftijdsgroep, die een hoger inkomen hebben en minder dan tien jaar in de gemeente wonen. Uit de interviews blijkt ook duidelijk dat vele "jongere" pensioenmigranten zich actief inschakelen in het

vrijwilligerswerk en het verenigingsleven, om zo een actief leven te hebben en een sociaal netwerk uit te bouwen. We moeten een degelijke manier vinden om deze groep nog meer aan te spreken, hen te "vragen" om zo het sociaal isolement een halt toe te roepen en tegelijkertijd de vermaatschappelijking uit te bouwen, een zorgzame samenleving te realiseren en een aanzienlijk aantal vrijwilligers bij te hebben.

Gescheiden ouderen en weduwen/weduwnaars, ouderen boven de tachtig jaar, nemen minder deel aan het maatschappelijk leven en zijn kwetsbare groepen op het vlak van maatschappelijke participatie. Zij verdienen extra aandacht. Dit blijkt ook uit de interviews; de alleenstaande oudere die niet meer volledig zelfredzaam is dreigt sociaal geïsoleerd te geraken. De oudere aan de kust heeft nog minder sociaal netwerk dan de doorsnee oudere. De zelfredzame oudere probeert de eenzaamheid te overbruggen door een netwerk te ontwikkelen en activiteiten te ontwikkelen. Eens hij of zij zorgbehoevend is wordt het wel moeilijker. Respondenten geven aan dat zolang de partner er is, het wel lukt, maar dat alleenstaanden het soms moeilijk hebben. Het gaat hier dikwijls om eenzaamheid, die een perceptie is, waar aan gewerkt worden door de oudere te activeren. Meer en meer vallen ouderen echter in een sociaal isolement, ze hebben geen enkel netwerk meer. Hun familie woont ver af of ze hebben onherroepelijk de banden doorgesneden.

### **3.5 De perceptie op ouderen en pensioenmigranten.**

- ✓ Positieve perceptie: men is blij met de pensioenmigranten en de ouderen aan de kust omdat ze inkomsten genereren. De pensioenmigrant is immers meer begoed en beter opgeleid en consumeert aan de kust.
- ✓ Negatieve perceptie: de oudere en/of pensioenmigrant is mondig op het arrogante af, veeleisend en staat voor verzuring. Hij of zij komt naar de kust op zoek naar rust en klaagt veel over buurtlawaai en overlast. De inwijkelingen "veroveren" een doorslaggevende stem in de wijkcomités en zetelen ook in diverse adviesraden. Ze gebruiken die raden voor acties passend in de verzuringsproblematiek. Dit leidt ook tot verdringing van eigen inwoners.
- ✓ Vereenzaming: De pensioenmigrant heeft weinig of geen netwerk en woont dikwijls in een flat in een gebouw met aanzienlijke leegstand. Pensioenmigranten komen heel dikwijls zichzelf tegen aan de kust, ze vereenzamen. Een aanzienlijk aantal pensioenmigranten zoekt een netwerk via het verenigingsleven en als vrijwilliger. Een aantal pensioenmigranten snijdt doelbewust de banden door met "thuis" en wil niets meer te maken hebben met zijn oorspronkelijk netwerk.

### **3.6 Kwetsbare doelgroepen**

In de interviews wordt melding gemaakt van een stijgend aandeel ouderen die het moeilijk hebben. We erkennen diverse kwetsbare doelgroepen:

- ✓ Ouderen met psychische problemen: deze populatie groeit gestaag, maar nog meer in Oostende en Middelkerke (reden: anonimiteit van grootstad). Knelpunt: geen mobiele equipes in deze regio in het kader van art 107.
- ✓ Ouderen met dementie: ook deze groep groeit

- ✓ Kansarme ouderen: door stijgende huurprijzen en de lage pensioenen stijgt de kansarmoede bij ouderen. Men merkt ook dat de problematieken bij ouderen diverser en complexer worden. Anderzijds zijn er relatief weinig ouderen cliënt bij het CAW. Ze gaan er zelden en komen alleen als het echt niet meer anders kan en voor materiële zaken. Veel wordt nog opgevangen via de zorgsector.
- ✓ Thuisloze ouderen: ook deze groep groeit omwille van de problematiek van de hoge woonkost en de lage pensioenen. Doordat het een kleine groep is binnen de thuisloosheid vindt men ze nauwelijks terug in de cijfers, maar het probleem is wel substantieel.
- ✓ Ouderen met een gevangenisverleden
- ✓ Ouderen met een kind met een handicap: velen hebben hun kind nog bij zich in huis, maar kunnen er niet meer voor zorgen eens ze zelf zorgbehoevend worden.
- ✓ In Oostende wordt melding gemaakt van veel mensen met een lager inkomen en veel alcoholisme.
- ✓ Vanuit de welzijnssector duidt men aan dat de pensioenmigrant een groep is die niet veel voorkomt in het cliëntenbestand, men komt ze wel tegen als vrijwilliger.
- ✓ Werken met ouderen is geen doelstelling "an sich" in het algemeen welzijnswerk aan de kust. Veel wordt immers opgevangen door de zorgsector. Het welzijnswerk vraagt zich echter af als zij hieromtrent in de toekomst geen specifieke werking moeten opzetten.

Aan de kust ziet men de ouderen 2.0 opkomen, die dynamisch en iets hoger opgeleid is, een redelijk inkomen heeft en die een meerwaarde kan betekenen voor de maatschappij. Het zal een uitdaging zijn voor de maatschappij om de meerwaarde van deze groep maximaal te benutten en hier op een degelijke manier te leren mee omgaan. Empowerment en zelfresponsabilisering van deze groep zijn hier sleutelbegrippen.

Als we oudere aan de kust van naderbij bekijken zien een diverse groep, die bestaat uit diverse leeftijdsgroepen nl. actieve 65 tot 79 jarigen en de groep tachtigplussers die een zekere zorgnood kent maar over het algemeen ook nog actief is. Binnen deze groepen is er dan nog een grote heterogeniteit die een afspiegeling is van de materiële en sociale ongelijkheden die zich doorheen de levensloop hebben opgestapeld.

We zien ook dat de oudere aan de kust een zekere koopkracht heeft, hij is over het algemeen bemiddeld en draagt bij tot de economische welvaart van de regio.

Veel ouderen zijn alleenstaand, maar ze worden over het algemeen actief ouder. Ze zijn betrokken bij verschillende vormen van maatschappelijke participatie nl. sociale netwerken, informele hulp en vrijwilligerswerk, participatie aan het verenigingsleven, politieke participatie en culturele participatie. Opvallend is dat er dus heel wat maatschappelijk potentieel zit in de groep ouderen. Zo zijn er bv. nog heel wat ouderen aan de kust die zouden vrijwilligerswerk doen mochten ze hiervoor gevraagd worden.

## 4 Wonen en de woonomgeving aan de kust

Wonen en de woonomgeving zijn belangrijke items in ieders leven, bij de senioren bepaalt dit ook de mate van autonomie en de zorgvraag. Een goede, aangepaste woning met voorzieningen in de buurt zal immers de nood aan zorg uitstellen.

Een aangepaste woning is voor ouderen een grote meerwaarde en zal de autonomie verlengen. Men mag de woning echter niet los zien van de woonomgeving. Zonder voorzieningen op loopafstand en de mogelijkheid om zorg te verlenen, daalt de graad van autonomie van de oudere en stijgt de maatschappelijke kost voor dienstverlening aanzienlijk.

Ouderen wonen liefst van al zo lang mogelijk zelfstandig in hun woning. Ook het beleid moedigt dit gedachtengoed aan. De laatste jaren merken we hier twee trends. Een aantal ouderen blijft in de gezinswoning wonen, anderen nemen de beslissing om in een aangepaste woning en een aangepaste buurt te gaan wonen eens ze wat ouder worden. Als we van uit het concept levenslang wonen redeneren, geniet de laatste vorm de voorkeur omdat mensen dan in een woning op hun maat wonen, in de gepaste woonomgeving. De gezinswoning kan wel aangepast worden maar is soms (te)groot en niet gelegen in een aangepaste woonomgeving. Daarenboven komen er bij verhuis grotere woningen vrij voor (jonge)gezinnen.

Ouderen verhuizen naar een aangepaste woning/woonomgeving in de eigen streek, maar duidelijk dus ook naar de kust. Deze heeft, naast een zekere aantrekkingskracht omdat men zich in vakantie voelt en een connotatie van "gezonde lucht" immers de aangepaste woningen en de goede woonomgeving.

De kust kent een sterke "verappartementisering" van het woonaanbod en heeft een hoger aandeel appartementen dan bv. Brussel of Gent. Het zijn vaker appartementsgebouwen met meer wooneenheden (gemiddeld 13 ten aanzien van 8 in Vlaanderen). Het comfort van de woningen is vrij hoog. Gegevens uit de socio-economische enquête 2001 tonen aan dat de kwaliteit van de woningen aan de kust over het algemeen goed is. Spijtig genoeg hebben we geen recentere cijfers over dit item, maar als we hierbij zien dat er zeer veel vervangingsbouw is aan de Kust (gemiddeld 7x meer dan in de rest van West-Vlaanderen of het Vlaams gewest), kunnen we veronderstellen dat de kwaliteit van de woningen over het algemeen niet verslechterd is. De prijs van de appartementen aan de kust is over het algemeen hoog, wel zo'n 12% hoger in vergelijking met Vlaanderen. (zonder Knokke-Heist mee te rekenen omdat deze prijzen door hun extreme hoogte het beeld te veel vertekenen).<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Tweede verblijven aan de Kust: onderzoek naar het profiel, de effecten en een toolkit voor het beleid, Uitgevoerd in opdracht van Kustactieplan, WES en IDEA Consult, februari 2009

Uit de interviews blijkt dat ouderen daadwerkelijk meer in appartementen wonen. Sommige gebouwen zijn aangepast en toegankelijk voor personen met een beperking, andere niet. Zelfs nieuwe gebouwen zijn soms niet toegankelijk. Blijkt dat het niet vanzelfsprekend is om aan ontwerpers het concept levenslang wonen mee te geven. Vooral het voorzien van de "keten van toegankelijkheid" blijkt een heikel punt. Daarbij komt dan nog dat de gebruikers ook soms zelf de woning ontoegankelijk maken door de ruimtes te vol te zetten of overal tapijten te leggen. Bij een hogere zorgbehoefte is er soms nood aan een aangepaste woonvorm voor ouderen zonder daarbij direct naar een woonzorgcentrum te moeten. Een aantal aangepaste kleinschalige woonvormen aan de kust zouden hier een antwoord kunnen op bieden. De immobiële sector speelt graag in op de nood aan ouderenappartementen aan de kust en zet "bejaardenappartementen" op de markt. Probleem is echter dat hier geen enkele kwaliteitscontrole mogelijk is en dat veel van deze appartementen niet aangepast zijn aan personen met een zorgbehoefte.

Opvallend bij de bevraging is ook het hoge percentage ouderen in de sociale huisvesting. Het patrimonium van de sociale huisvesting is hier niet op voorzien, waardoor veel ouderen in te grote en onaangepaste woningen wonen. De sociale huisvesting heeft immers onvoldoende middelen om de trend op de voet te volgen en alle woningen aan te passen.

De kust heeft een goed uitgebouwd netwerk van commerciële voorzieningen. In de meeste badplaatsen is een goed commercieel apparaat aanwezig. De kruidenierszaak wordt door ouderen aangegeven als essentieel element voor de buurt, maar deze is in de meeste buurten aan de kust ook aanwezig. Een aantal winkels zijn, door de hoge aanwezigheid van ouderen, volledig afgestemd op deze doelgroep en bieden een persoonlijke aanpak of extra dienstverlening zoals thuisbezorging. Vrije beroepen zijn ook aanwezig en bereikbaar en de gezondheidszorg is er goed uitgebouwd. Door de aanwezigheid van de kusttram is de mobiliteit langs de kust vrij goed. Ook op het vlak van publieke voorzieningen is het aanbod aan de kust goed. De lokale besturen hebben een goed uitgebouwd netwerk aan faciliteiten voor de burgers, zowel op het vlak van administratieve dienstverlening als op het vlak van activiteiten (sport, cultuur en vrije tijd). Tot slot is er ook nog het ganse recreatieve en toeristische aanbod, dat aanzienlijk is en de oudere de indruk geeft dat hij of zij altijd op vakantie is.

In de interviews wordt meegegeven dat woonomgeving voor ouderen een belangrijk element is, men wil dat het openbaar domein, de zitbanken, de huisvuilophaling tip top in orde is.

Ouderen wonen voornamelijk in de "zeedijkwijken" of "badplaatswijken", die de meest toeristische wijken zijn, waar de meeste appartementen terug te vinden zijn en de voorzieningen gehuisvest. Deze wijken liggen meestal ook dicht bij de verbindingen met de kusttram. Deze zeedijkwijken zijn echter ook de wijken met veel tweede verblijven en kennen dus een grote leegstand in de toeristisch luwe periodes. Sommige wijken hebben tot 80% tweede verblijven. Deze cijfers worden nog versterkt door de domiciliefraude, die voornamelijk voorkomt in

die gemeenten waar er geen aanvullende personenbelasting moet betaald worden. Veel mensen domiciliëren zich in deze plaatsen zonder er echt te wonen. Zo is de leegstand buiten de vakantiedagen nog groter.

Zeedijkwijken zijn dan ook de wijken waar de sociale cohesie kleiner is en de kans op sociaal isolement groter. We merken aan de kust immers dikwijls het fenomeen sociale isolatie als gevolg van immigratie op. Vooral ouderen die op latere leeftijd naar de Kust verhuizen en vaak hun sociaal netwerk achterlaten lopen meer risico om te vereenzamen.

In het leefbaarheidsonderzoek kust<sup>11</sup> worden deze wijken met een combinatie van een oudere bevolking, een groot aantal alleenstaanden, woningen met een kleine oppervlakte (appartementen, studio's), weinig permanente bewoning en een slechte score inzake samenleven/overeenkomen en betrokkenheid aangeduid als aandachtswijken op het vlak van sociaal isolement.

Een aangepaste woning en een aangepaste woonomgeving, met voldoende voorzieningen (mobiliteit, winkelaanbod, openbare voorzieningen, recreatieve mogelijkheden) zijn belangrijk voor ouderen. De Kust scoort goed op dit vlak. Belangrijk hier is het verbinden van woning, dienstverlening en woonomgeving. Een goede woning is geen goede plaats om te wonen als er geen voorzieningen rond zijn en omgekeerd. Minpunt is het gebrek aan sociale cohesie en hiermee gepaard gaande het risico op sociaal isolement in de badplaatswijken, door de vele nieuwkomers en het hoog percentage leegstand door de vele tweede verblijven.

## 5 Ouderen en zorg<sup>12</sup>

Een omvangrijke oudere populatie zal een grotere zorgnood met zich meebrengen. Belangrijk is echter te kunnen inschatten hoe groot die zorgnood zou kunnen zijn en wat er tegenover staat als aanbod.

Wonen, welzijn en zorg zijn hier onlosmakelijk met elkaar verweven, zowel aan de vraagzijde als aan de aanbodzijde. Aan de vraagzijde zien we dat de zorgvraag, zowel voor persoonlijke verzorging als voor huishoudelijke taken afhankelijk is van woon-, zorg en welzijnsfactoren:

- ✓ leeftijd
- ✓ gezondheidstoestand
- ✓ sociale omgeving: alleenwonend of niet, mantelzorg, netwerk
- ✓ woning: comfort in de woning, aangepaste huisvesting

---

<sup>11</sup> Leefbaarheidsonderzoek kust etc

<sup>12</sup> Verté Dominique e.a., Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen, 2007.



- ✓ woonomgeving: voorzieningen in de buurt, mobiliteit, wonen in de kern of niet
- ✓ persoonlijke ingesteldheid en zingeving: vraag je vlug hulp of trek je je plan
- ✓ financiële toestand

Ook in het aanbod mag men wonen, zorg en welzijn niet los van elkaar zien, een zorgsituatie zal niet goed zijn of soms zelfs niet kunnen doorgaan als ze niet in een goede woning plaatsgrijpt.

### 5.1 Zorg en de zorgnood van ouderen

De beperkingen op vlak van gezondheid nemen toe met de leeftijd. 11,6% van de 60+ in West-Vlaanderen is zorgafhankelijk op het vlak van persoonlijke verzorging, 23,5% heeft hulp nodig voor het huishouden en 22,2% voor de persoonlijke verplaatsingen. (seniorenbehoefteonderzoek)

Opvallend in deze context is dat een inschatting van de zorgnood niet altijd kan gekoppeld worden aan de leeftijd. Immers met een groeiende levensverwachting stijgt ook de leeftijd waarop men afhankelijk wordt en zorgen nodig heeft. Onderzoek leert ons dat de zorgafhankelijkheid dikwijls optreedt tijdens de tien laatste jaren van het leven, men spreekt zelfs van een korte fase van volledige afhankelijkheid van 1 jaar voor het levenseinde voor de mannen en 2,5 jaar voor de vrouwen.

Zorgafhankelijkheid en zorgconsumptie zijn niet alleen afhankelijk van de gezondheid. Men moet er ook wel rekening mee houden dat de consumptie van zorg stijgt in onze samenleving, onafhankelijk van het stijgend aantal ouderen. Dit komt door de "zorgcultuur" van de ouderen die er aan komen en de stijgende technologische mogelijkheden.

De kust telt bijna 44.000 ouderen tussen 65 en 79 jaar en 16.150 80 plussers.

Om de zorgnood te meten kijken we naar de gegevens van de zorgverzekering.

	Zorgverzekering in het kader van Mantel- en thuiszorg								Totaal Mantel- en thuiszorg
	65-69		70-79		80-89		90+		
BLANKENBERGE	29	9,27%	97	30,99%	169	53,99%	18	5,75%	313
BREDENE	22	13,33%	53	32,12%	71	43,03%	19	11,52%	165
DE HAAN	23	12,57%	57	31,15%	87	47,54%	16	8,74%	183
DE PANNE	13	6,99%	60	32,26%	97	52,15%	16	8,60%	186

KNOKKE-HEIST	40	7,60%	158	30,04%	256	48,67%	72	13,69%	526
KOKSIJDE	25	6,83%	132	36,07%	167	45,63%	42	11,48%	366
MIDDELKERKE	22	6,61%	130	39,04%	147	44,14%	34	10,21%	333
NIEUWPOORT	13	7,10%	75	40,98%	78	42,62%	17	9,29%	183
OOSTENDE	111	9,30%	368	30,85%	546	45,77%	168	14,08%	1193
<b>Totaal Kust</b>	<b>298</b>	<b>8,64%</b>	<b>1130</b>	<b>32,77%</b>	<b>1618</b>	<b>46,93%</b>	<b>402</b>	<b>11,66%</b>	<b>3448</b>
Totaal West-Vlaanderen	1432	7,64%	5985	31,94%	9233	49,27%	2091	11,16%	18741

bron: WVG, lopende dossiers zorgverzekering, 2010.

Er zijn 3500 dossiers zorgverzekering ivm mantel- en thuiszorg aan de kust. Wie tussen 65 en 69 jaar is heeft slechts zelden mantel- en thuiszorg nodig, deze groep vertegenwoordigt nog geen 10% van de totale vraag. Bij de groep 70 tot 80 jarigen stijgt de vraag enigszins, we spreken hier al over 1.130 dossiers op kustniveau, 1/3 van het totale aantal dossiers. Het zwaartepunt ligt bij de 80 plussers, 60% van de genietters van een zorgverzekering voor mantel- en thuiszorg is ouder dan 80 jaar.

	Zorgverzekering in het kader van Residentiële zorg								Totaal Residentiële zorg
	65-69		70-79		80-89		90+		
BLANKENBERGE	5	1,69%	19	6,42%	152	51,35%	90	30,41%	296
BREDENE	2	1,22%	11	6,71%	90	54,88%	46	28,05%	164
DE HAAN	7	4,86%	14	9,72%	70	48,61%	43	29,86%	144
DE PANNE	3	2,26%	7	5,26%	75	56,39%	37	27,82%	133
KNOKKE-HEIST	7	1,61%	30	6,88%	239	54,82%	111	25,46%	436
KOKSIJDE	7	5,15%	13	9,56%	71	52,21%	38	27,94%	136
MIDDELKERKE	8	5,41%	20	13,51%	82	55,41%	30	20,27%	148
NIEUWPOORT	10	5,99%	18	10,78%	84	50,30%	45	26,95%	167
OOSTENDE	18	1,86%	77	7,96%	527	54,50%	259	26,78%	967
<b>Totaal Kust</b>	<b>67</b>	<b>2,59%</b>	<b>209</b>	<b>8,07%</b>	<b>1390</b>	<b>53,65%</b>	<b>699</b>	<b>26,98%</b>	<b>2591</b>
Totaal West-Vlaanderen	398	2,87%	1178	8,49%	7530	54,28%	3562	25,68%	13873

bron: WVG, lopende dossiers zorgverzekering, 2010.

2.591 kustbewoners genieten van een zorgverzekering voor residentiële zorg. Wie jonger is dan 80 is zelden begunstigde van de zorgverzekering – residentiële zorg,, we spreken hier slechts over ca 10% Het zwaartepunt van de residentiële hulpverlening ligt duidelijk bij de +80-jarigen.

Bovenstaande tabellen tonen aan dat ook aan de kust de zorgnood zich vooral situeert bij diegenen die ouder zijn dan 80 jaar, vooral als het om residentiële zorg gaat.

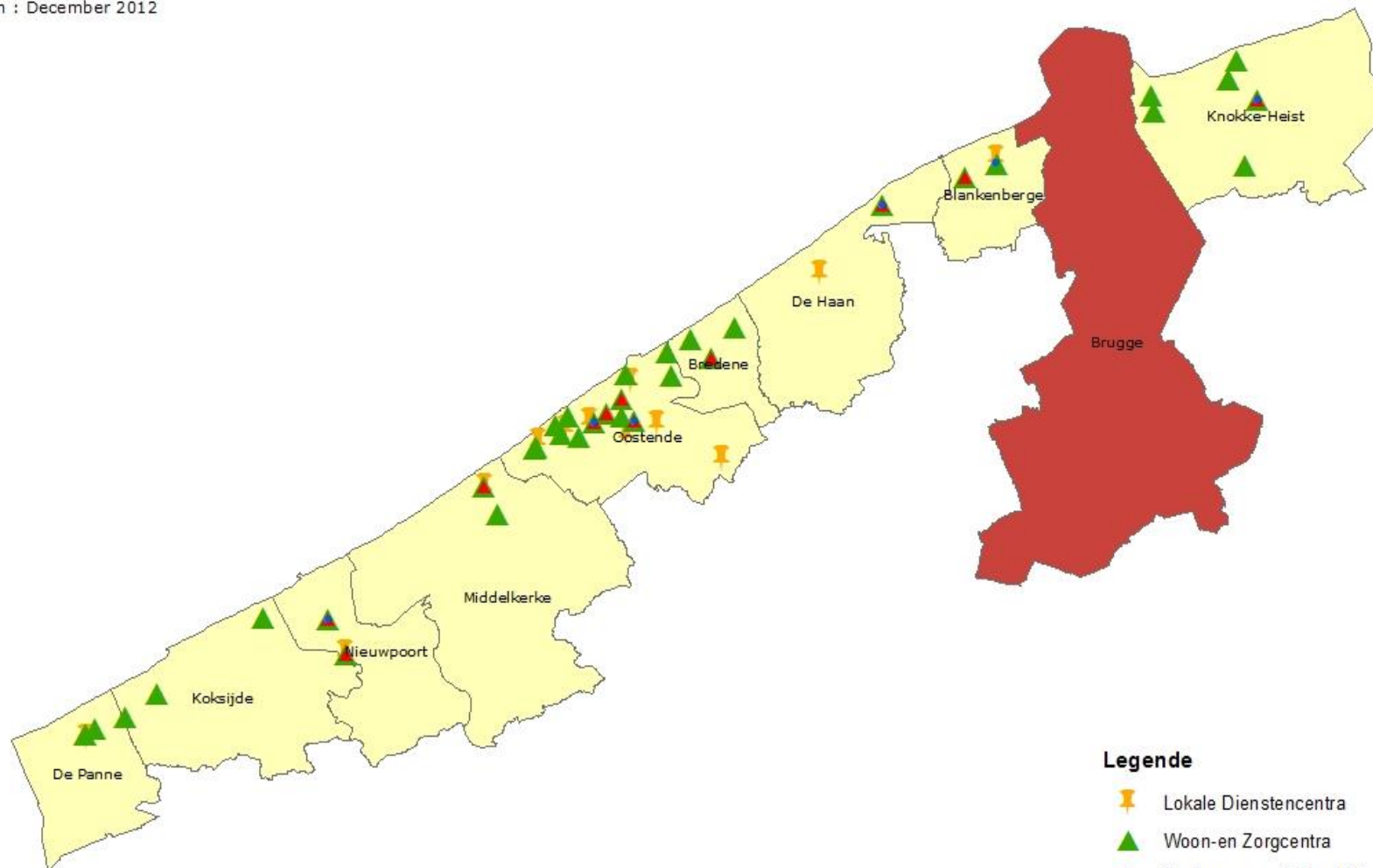
Een pertinente vraag aan de kust is de zorgnood die pensioenmigranten met zich mee brengen. Blijven deze mensen nog aan de kust wonen eens ze ouder zijn en zorgbehoevend worden of keren ze terug naar hun voormalig eigen netwerk thuis? De cijfers helpen ons op dit vlak niet verder. Ook uit de interviews kunnen we geen eensluidend antwoord halen. We proberen wel enkele tendenzen aan te geven:

- ✓ Hier is geen eenduidig antwoord op te geven, een aantal blijven en een aantal keren terug. Sommigen spreken over genderverschillen; mannen keren terug, vrouwen blijven, anderen duiden aan dat men terugkeert eens men alleen valt, anderen spreken dit tegen.
- ✓ In de thuiszorg wordt er verhoudingsgewijs meer hulp gegeven aan 80+ aan de kust dan in andere West-Vlaamse gemeenten. Waarschijnlijk zijn dit pensioenmigranten die geen netwerk hebben?
- ✓ Men probeert zo lang mogelijk in de thuissituatie te blijven. Het aanvoelen leeft dat een aantal ouderen terugkeren op vraag van de familie/ de kinderen eens een opname in een woonzorgcentrum noodzakelijk is. Indien er geen familie of netwerk is in de oorspronkelijke woonplaats blijft men aan de kust. Aantallen of percentages kunnen niet aangegeven worden.
- ✓ Woonzorgcentra geven aan niet zo veel aanvragen te hebben van pensioenmigranten. Een aantal van de opnames zijn wel ouders van pensioenmigranten, die dan dicht bij hun kinderen zitten die ondertussen aan de kust blijven.
- ✓ Men vraagt zich af als de pensioenmigrant zich niet meer richt op de commerciële sector van de woonzorgcentra aan de Kust?





In het werkveld wordt vooral een groeiende nood aan thuiszorg gemeld. Ouderen aan de kust maken zo veel mogelijk gebruik van thuiszorg en alle aanverwante diensten. Opvallend element is het complexer worden van de problematieken. Vele hulpvragen getuigen van een multiproblemsituatie, waar de vraag om huishoudelijke hulp en verzorging dikwijls gepaard gaat met vereenzaming, alcoholisme, psychiatrische problematieken, dementie, verwaarlozing... Dergelijke situaties vragen om afstemming tussen verschillende professionele diensten maar betekenen ook een zwaardere belasting van de zorgverleners.

## Vergrijzing aan de kust

Datum : December 2012



### Legende

-  Lokale Dienstencentra
-  Woon-en Zorgcentra
-  Centrum voor Kortverblijf
-  Dagverzorgingscentrum

Bron: Sociale kaart, 2012

## 5.2 Het zorgaanbod

Ouderen wonen liefst van al zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen woonomgeving. Dit wordt dan ook ondersteund door het ambulante zorgaanbod. Eerst en vooral is er de informele zorg, de mantelzorg en de verenigingen. Daarnaast is er de professionele ambulante zorgverlening zoals de thuiszorg (thuisverpleging, thuiszorg, oppasdienst) die ook voor andere bevolkingsgroepen werkt. De mindermobielen centrale ondersteunt de oudere in zijn mobiliteit. Er zijn ook een aantal instellingen die een aanvulling op de thuissituatie betekenen zoals dagverzorgingscentra, kortverblijven, dienstencentra

Het residentieel zorgaanbod beslaat een waaier aan instellingen en is specifiek gericht op de oudere. Afhankelijk van de graad van zelfredzaamheid kan een oudere in een andere residentiële vorm terecht. Sommige instellingen behoren eigenlijk nog tot het veld van wonen zoals de bejaardenwoningen en de serviceflats. Deze kunnen zowel privaat als publiek zijn. Woonzorgcentra dan situeren zich aan de andere zijde en zijn een opvangplaats voor ouderen die helemaal niet meer zelfstandig kunnen functioneren. Daartussenin zien we aanleunwoningen, kortverblijf, dagverzorgingscentra...

De informele zorg is nog altijd een belangrijke factor bij ouderen. In het seniorenbehoefteonderzoek zien we dat ouderen veel beroep doen op de partner, kinderen, kleinkinderen, familie en burens. 50% van de West-Vlaamse ouderen krijgt hulp van de kinderen, 30% van de partner, daarna volgen kleinkinderen, familie, vrienden en burens.

Op het vlak van professionele hulp krijgt men vooral hulp van de poetsdienst (40%), de thuisverpleging (29%) en in mindere mate gezinshulp (13,5%).

Opvallend is dat men in West-Vlaanderen minder beroep doet op de mantelzorg (vooral kinderen en kleinkinderen). Kan dit te wijten zijn aan de pensioenmigratie naar de kust en het feit dat men zijn sociaal netwerk achterlaat? We kunnen dit niet uit de cijfers halen, maar in de interviews wordt ons inderdaad bevestigd dat de zorg aan de kust meer dan elders moet opgenomen worden door professionelen omdat het "natuurlijk netwerk" ontbreekt.

Het zorgaanbod volledig in kaart brengen voor de kust blijkt een complexe en tijdsroovende oefening te zijn. Daarom werd er voor gekozen om een ruwe schets te maken, aangevuld door de ervaringen op het werkveld.

## 5.3 De thuiszorg

Ouderen aan de kust kunnen over het algemeen minder beroep doen op mantelzorg of een sociaal netwerk, omdat ze geen familie in de buurt hebben en niet altijd ingebed zijn in het sociaal netwerk. Hierdoor moet meer opgevangen worden door de professionele zorg. Bij pensioen migranten is het dan ook essentieel dat de buurt of de omgeving fungeert als mantelzorger ipv het traditionele netwerk (familie). Een dergelijke mantelzorg kan bestaan uit verschillende soorten dienstverlening, gaande van de winkelier die de goederen aan huis brengt, over de burens die

de vuilbak komen buiten zetten tot de vrijwilliger die komt klusjes doen. Een dergelijk netwerk is essentieel voor een goede zorgsituatie, ook daar waar er professionele zorg aanwezig is. Een dergelijk informeel netwerk is bovendien onschatbaar. Het is dan ook belangrijk dat mantelzorgers, opgeleid, erkend en structureel ondersteund worden.

Een aantal zaken kunnen opgevangen worden door vrijwilligers. Sommige organisaties hebben niet echt problemen om aan vrijwilligers te geraken, andere duiden aan met een tekort te kampen. Blijkbaar is het gemakkelijker om vrijwilligers te vinden om te functioneren in de vrijetijdssfeer dan in de zorg. Ouderen en in het bijzonder pensioenmigranten zijn dikwijls actief als vrijwilliger.

De programmatie<sup>13</sup> van diensten voor oppashulp is volledig ingevuld in West-Vlaanderen en dus ook aan de Kust. Oppas wordt door sommige diensten opgenomen door professionelen, anderen vullen dit in met vrijwilligers.

Het is niet mogelijk om programmacijfers voor de kust te distilleren op het vlak van gezinszorg, de meeste diensten voor gezinszorg implementeren de uren voor gans West-Vlaanderen en maken geen onderscheid naar regio, waardoor de cijfers volledig vertekend zijn. We weten wel van de verschillende thuiszorgdiensten dat ze veel prestaties leveren aan de kust en dat de vraag groter is dan het aanbod. Opvallend is hier wel dat er geen wachtlijsten zijn, cliënten vinden blijkbaar hun weg op een andere manier.

Enkele diensten geven ook aan te kampen met een personeeltekort, vooral in de poetsdiensten.

Eenvoudige huishoudelijke hulp en poetswerk wordt dikwijls opgenomen door dienstenchequebedrijven. De diensten gezinszorg duiden aan dat het werk veel complexer is dan 20 jaar geleden. Tweederde van de vragen is complex, men krijgt hulpvragen van ouderen die een grote zorgvraag hebben, dement zijn of kampen met relationele en/of psychiatrische problemen. Hierbij komt dan nog dat er dikwijls geen ondersteuning van de familie, waardoor de dienst er helemaal alleen voor staat. Hierdoor is de taak voor de verzorgenden mentaal veel zwaarder.

De thuiszorg wint aan belang, mensen kunnen en willen zo lang mogelijk thuis blijven. De vraag blijft dan ook stijgen. Kunnen we blijvend op deze stijgende vraag een antwoord bieden of zullen we moeten prioriteiten leggen bv. alleen aan de meest zorgbehoevenden hulp bieden of alleen aan diegene die een laag inkomen hebben?

Lokale dienstencentra kunnen een sterke ondersteuning bieden aan de thuiszorg en de mantelzorg en kunnen bovendien een positieve impuls geven aan de noodzakelijke sociale cohesie. In Blankenberge, De Haan, Middelkerke en Nieuwpoort is er telkens één lokaal dienstencentrum. In Oostende zijn er vijf erkende lokale dienstencentra. Daarnaast zijn er ook nog een aantal voorzieningen die de functie van een lokaal dienstencentrum op zich nemen zonder echter de erkenning te hebben. Zo is er een alternatief dienstencentrum in De Panne, wordt de

---

<sup>13</sup> [http://www.zorg-en-gezondheid.be/spreiding\\_gezinszorg/](http://www.zorg-en-gezondheid.be/spreiding_gezinszorg/)

dienstverlening in Knokke-Heist verzekerd via het cultureel centrum en de ouderenverenigingen, zijn er in Oostende buurtcentra die hun rol opnemen...

Men geeft aan dat de werking van de dienstencentra niet genoeg inspeelt op de problematiek van vereenzaming van ouderen, dat de drempel te hoog is en dat er niet voldoende gewerkt wordt rond vermaatschappelijking en netwerking. Voor ouderen met een bescheiden inkomen zijn dienstencentra ook soms te moeilijk, zij komen dan naar het inloopcentrum van het CAW.

Lokale dienstencentra kunnen nochtans een actieve rol spelen in de vermaatschappelijking en de empowerment van ouderen.

#### **5.4 Wonen voor ouderen**

Aan de kust vindt men 848 serviceflats.<sup>14</sup>

Hiervan is ongeveer een derde openbaar, een derde in beheer van een vzw en een derde in commercieel beheer. Opvallend is dat het aandeel van de private sector aan de kust veel groter is dan in West-Vlaanderen (ca 11%) en dan in Vlaanderen (ca 9%).

Naast de 848 bestaande woningen is ongeveer eenzelfde aantal gepland, dit betekent een verdubbeling voor de komende jaren. Bij de planning liggen de verhoudingen tussen de verschillende soorten beheerders helemaal anders. Ongeveer 65% van de geplande woningen zal gerealiseerd worden door een vzw, 25% door de private sector en 10% door de openbare sector.

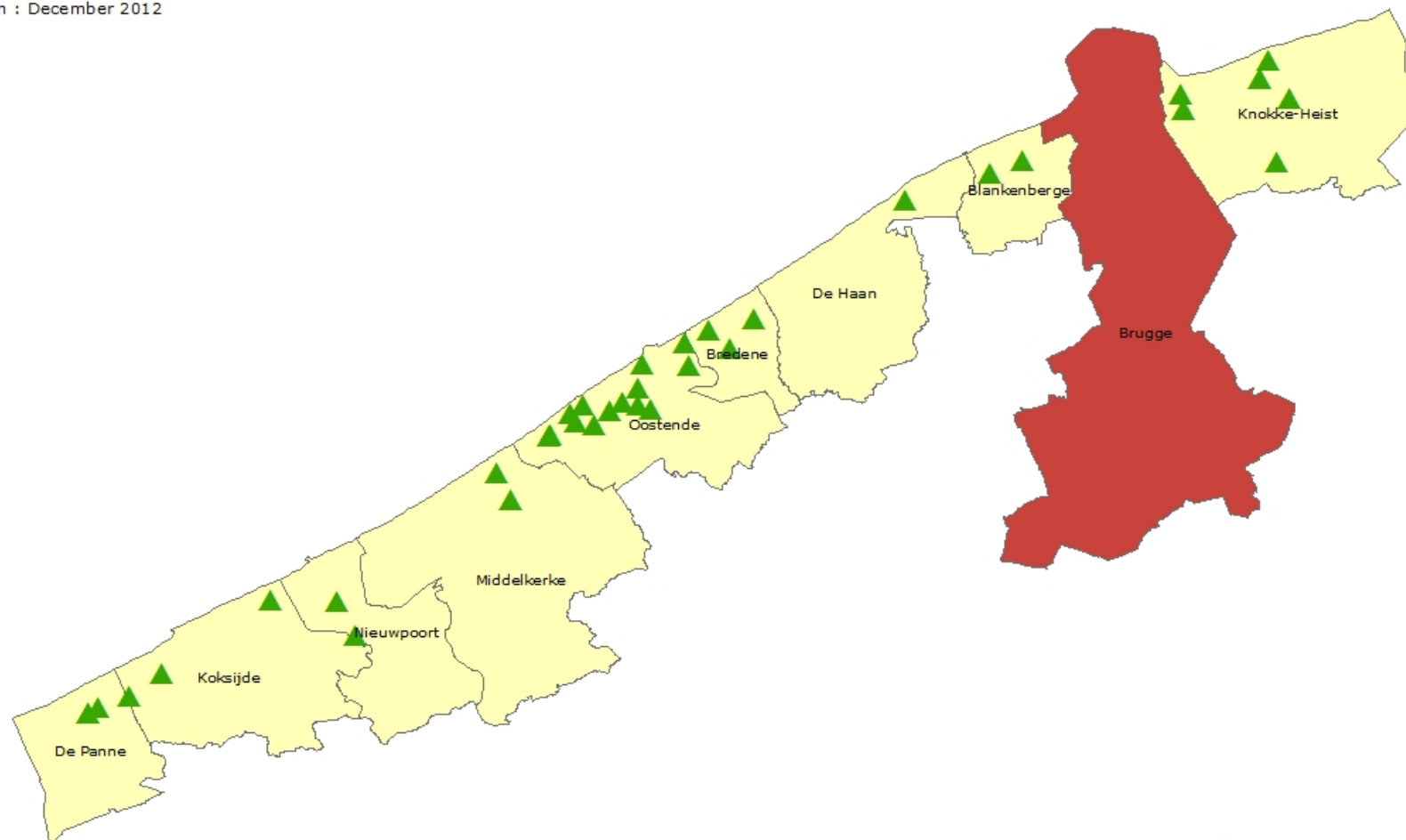
De programmatie is overschreden op niveau West-Vlaanderen en Vlaanderen en net niet bereikt op kustniveau. Hier zijn grote onderlinge verschillen tussen de kustgemeenten: De Haan, De Panne en Middelkerke hebben de programmatie ruim overschreden. In Koksijde en Nieuwpoort is er nog veel ruimte binnen de programmatie.

---

<sup>14</sup> <http://www.zorg-en-gezondheid.be/programmatieserviceflats/#programmacijfers> 2011

## Vergrijzing aan de kust

Datum : December 2012



### Legende

▲ Woon-en Zorgcentra

Bron: Sociale kaart, 2012



## 5.5 Woonzorgcentra, kortverblijven en dagcentra<sup>15</sup>

Er zijn ca 2.500 bedden in de woonzorgcentra aan de Kust.

Aan de Kust kunnen er 4.412 zorgplaatsen gecreërd worden in woonzorgcentra. Daarvan zijn er al 2.526 ingevuld en 1.651 in onderzoek of gepland. Er is binnen de programmatie nog ruimte voor 235 plaatsen. Opvallend is dat kust een geringer aandeel van de programmatie invult dan het gemiddelde in West-Vlaanderen of in Vlaanderen. Alleen de Panne en Blankenberge hebben hun volledige programmatie opgebruikt. Dit kan te wijten zijn aan de snelle stijging van het aantal ouderen aan de kust maar ook aan het feit dat er nog weinig vrije gronden zijn om nieuwe zorginstellingen op te bouwen.

Er is zeker een inhaalbeweging aan de gang is in Knokke-Heist, Koksijde, Middelkerke en Oostende, waardoor de programmatie quasi volledig zal ingevuld zijn.

De gemiddelde verblijfsduur binnen een woonzorgcentrum is 2,3 jaar en wordt altijd maar korter. De wachtlijsten wisselen sterk, aangezien er een vrij groot verloop is binnen de populatie. Men maakt echter geen gewag van problematische lange wachtlijsten.

Men neemt alleen de meest zorgbehoevende ouderen op. Een problematiek hier zijn de dementerende ouderen die goed scoren op de Katz schaal en dus niet ingeschaald worden als voldoende zorgbehoevend om opgenomen te worden in een woonzorgcentrum, maar toch niet meer zelfstandig kunnen functioneren.

Bij de bevraging krijgen we niet de indruk dat er een groot aandeel pensioenmigranten opgenomen wordt in woonzorgcentra. Men vraagt zich wel af als zij niet meer terechtkomen in het commerciële circuit en geeft aan dat er ook een aantal zijn die opgenomen worden in het binnenland, dicht bij de woonplaats van de kinderen. Opvallend is de melding dat sommige pensioenmigranten hun ouders meebrengen en laten verblijven in een woonzorgcentrum aan de kust om zo de zorg te kunnen organiseren.

Volgens de cijfers zijn er relatief weinig bedden voor kortverblijf aan de kust. Dit is echter moeilijk in te schatten want er worden de laatste tijden veel plaatsen in kortverblijven bij gecreërd, dit is een zorgsoort die sterk in beweging is. Belangrijk binnen kortverblijven is een specifieke aanpak die verder werkt op het zelfredzaam houden van ouderen en empowerment, zodat ze na hun verblijfsperiode nog altijd in de thuisomgeving kunnen blijven functioneren.

Dagverzorgingscentra kunnen ook een waardevolle aanvulling betekenen op de thuiszorg en de mantelzorg. Er zijn dagverzorgingscentra in Blankenberge, Knokke-Heist, Nieuwpoort en Oostende. Naast de dagverzorgingscentra binnen de woonzorgcentra zijn er nu ook

---

<sup>15</sup> <http://www.zorg-en-gezondheid.be/programmatiewoonzorgcentra/>  
<http://www.zorg-en-gezondheid.be/programmatiekortverblijf/>  
<http://www.zorg-en-gezondheid.be/programmatiedagverzorging/>

dagverzorgingscentra georganiseerd door erkende diensten voor gezinszorg mogelijk. Aan de kust zijn er nog geen dergelijke dagverzorgingscentra opgestart.

## 5.6 Tewerkstelling in de zorg

	tewerkstelling loontrekkenden						tewerkstelling zelfstandigen en helpers					
	gezondheidszorg			maatschappelijke dienstverlening			gezondheidszorg			maatschappelijke dienstverlening		
	2007	2010	evolutie	2007	2010	evolutie	2007	2010	evolutie	2007	2010	evolutie
Blankenberge	44	375	+752,3%	308	346	+12,3%	58	58	+0,0%	0	0	
Bredene	138	149	+8,0%	365	453	+24,1%	34	44	+29,4%	1	1	+0,0%
De Haan	260	279	+7,3%	241	213	-11,6%	79	85	+7,6%	1	1	+0,0%
De Panne	22	26	+18,2%	150	132	-12,0%	33	32	-3,0%	0	0	
Knokke-Heist	780	524	-32,8%	679	771	+13,5%	285	305	+7,0%	2	3	+50,0%
Koksijde	367	401	+9,3%	309	354	+14,6%	156	173	+10,9%	0	0	
Middelkerke	8	9	+12,5%	265	202	-23,8%	43	50	+16,3%	1	1	+0,0%
Nieuwpoort	58	57	-1,7%	401	435	+8,5%	38	33	-13,2%	0	0	
Oostende	2320	2460	+6,0%	2909	2818	-3,1%	276	276	+0,0%	1	1	+0,0%
Kust	3997	4280	+7,1%	5627	5724	+1,7%	1002	1056	+5,4%	6	7	+16,7%
West-Vlaanderen	23883	25670	+7,5%	44623	43482	-2,6%	4792	4976	+3,8%	74	70	-5,4%
Vlaanderen	113527	122178	+7,6%	190588	202526	+6,3%	24486	25030	+2,2%	268	235	-12,3%

Bron: loontrekkenden (RSZ), zelfstandigen en helpers (RSVZ), verwerking door Afdeling DSA, POM West-Vlaanderen

	Beroepsbevolking					
	Werkenden			nwwz		
	2006	2010	evolutie	2006	2010	evolutie
Blankenberge	6.867	7.219	+5,1%	967	844	-12,7%
Bredene	6642	7109	+7,0%	623	537	+0,0%
De Haan	4731	4859	+2,7%	400	417	+4,3%
De Panne	3566	3800	+6,6%	440	420	+0,0%
Knokke-Heist	12960	12860	-0,8%	957	792	-17,2%
Koksijde	7879	7966	+1,1%	613	537	-12,4%
Middelkerke	6646	6940	+4,4%	618	563	+0,0%
Nieuwpoort	4087	4300	+5,2%	371	362	-2,4%
Oostende	25512	25476	-0,1%	3205,75	3358,75	+4,8%
Kust	78890	80529	+2,1%	8195	7831	-4,4%

West-Vlaanderen	491.311	504.877	+2,8%	33.639	31.776	-5,5%
Vlaanderen	2.615.543	2.720.562	+4,0%	216.739	208.192	-3,9%

Bron: beroepsbevolking (Vlaamse Arbeidsrekening), verwerking door Afdeling DSA, POM West-Vlaanderen

	vacatures gezondheidszorg						Vacatures maatschappelijke dienstverlening					
	ontvangen vacatures			openstaande vacatures			ontvangen vacatures			openstaande vacatures		
	2011	2012	Evolutie	2011	2012	evolutie	2007	2010	evolutie	2007	2010	evolutie
Blankenberge	6	8	+33,3%	1	0	-60,0%	18	9	-50,0%	2	2	-15,4%
Bredene	1	1	+0,0%	0	0	+0,0%	26	21	-19,2%	4	6	+50,0%
De Haan	49	54	+10,2%	6	8	+33,3%	18	13	-27,8%	7	4	-42,9%
De Panne	5	0	-100,0%	0	0	+0,0%	48	39	-18,8%	14	8	-42,9%
Knokke-Heist	43	26	-39,5%	8	12	+50,0%	67	91	+35,8%	16	18	+12,5%
Koksijde	12	13	+8,3%	6	3	-50,0%	6	3	-50,0%	8	11	+37,5%
Middelkerke	5	6	+20,0%	0	3	+0,0%	22	14	-36,4%	4	3	-25,0%
Nieuwpoort	8	12	+50,0%	2	2	+0,0%	43	45	+4,7%	10	9	-10,0%
Oostende	149	83	-44,3%	36	14	-61,1%	131	189	+44,3%	20	30	+50,0%
Kust	278	203	-27,0%	59	42	-28,0%	379	424	+11,9%	85	91	+6,7%
West-Vlaanderen	1.758	1.429	-18,7%	338	281	-16,9%	4.213	4.116	-2,3%	748	723	-3,4%
Vlaanderen	13.142	8.271	-37,1%	1.689	1.249	-26,1%	23.727	24.733	+4,2%	4.192	4.246	+1,3%

Bron: vacatures (Arvstatat (VDAB), verwerking door Afdeling DSA, POM West-Vlaanderen

Er werken 11.067 personen in de zorg aan de kust, nl. 4.280 loontrekkenden en 1.056 zelfstandigen in de gezondheidszorg en 5.724 loontrekkenden en 7 zelfstandigen in de maatschappelijke dienstverlening. Hiervan werkt ongeveer de helft in Oostende. Deze sectoren zijn er niet alleen voor ouderen, maar het geeft toch een beeld van de tewerkstelling in de zorg.

De tewerkstelling in de gezondheidszorg stijgt tussen 2007 en 2010, de tewerkstelling in de maatschappelijke dienstverlening blijft op kustniveau min of meer stabiel. 13,7 % van de beroepsbevolking aan de kust werkt in de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening. In West-Vlaanderen is dit 14,7%, in Vlaanderen 12,9%. De cijfers aan de kust verschillen dus niet zo veel met deze van West-Vlaanderen en Vlaanderen.

Bij de bevraging worden diverse signalen gegeven ivm de tewerkstelling in de zorg.

In de thuiszorg duidt men aan dat het soms moeilijk is om geschikt personeel te vinden en dat het gebeurt dat men minder kwaliteitsvolle personeelsleden moet aanwerven. Dit jaar is er wel een grotere instroom van verzorgenden, omdat er meer mensen zijn die geen goede job vinden. Hierbij komt dat men toch een zekere instroom heeft door de eigen opleidingen en de doorstroming van stagiairs.

Het is iets moeilijker om aan verpleegkundigen te geraken dan aan verzorgenden. Poetsvrouwen (geen kwalificatievereiste) zijn zeer moeilijk te vinden, vooral aan de Westkust en in Knokke-Heist. Een opwaardering van het beroep zou hier kunnen helpen.

Iemand vinden voor de oppas is zeer moeilijk omdat deze mensen zeer flexibel moeten zijn en dat het loon veel lager ligt

Personeel vinden voor een dienstenchequebedrijf is moeilijk omwille van de voorwaarde dat per kwartaal 2/3 van de personeelsleden werkloos moet zijn.

In Oostende is het eenvoudiger om geschikt personeel te vinden (meer permanente bewoners, meer schoolverlaters), maar daar is wel meer personeelwissel. Men onderschat de jobzwaarte, men komt vanuit de horeca met de wens naar betere uren maar onderschat de job.

Zorgpersoneel verplaatst zich over het algemeen moeilijker en aan de kust vinden ze moeilijk een geschikte woning. De iets hoger opgeleiden (verzorgenden, verpleging) verplaatsen zich iets gemakkelijker omdat hun loon ook hoger ligt. Het shopgedrag bij zorgkundigen is groter

Het al dan niet vinden van geschikt personeel is afhankelijk van een samenspel van factoren waar de bereikbaarheid van de werkplaats, de werkomstandigheden, het stagebeleid en de vakantiejobs zeker een rol spelen.

In de toekomst wordt een tekort aan verzorgenden voorspelt. Er zal moeten creatief nagedacht worden hoe deze tekorten kunnen opgevangen worden.

Er ontstaat een kloof tussen de opleiding van verzorgenden op beroepsniveau en de complexe situaties in het werkveld die een zekere attitude en weerbaarheid vergen. De opleiding van verzorgenden in alle geledingen moet gericht zijn op empowerment: het weerbaar maken van de verzorgenden om op te gaan met complexe situaties en het empoweren van de oudere, zodat hij zo lang mogelijk zelfstandig kan functioneren.

## **5.7 Knelpunten en aandachtspunten op het vlak van zorg in de regio**

- ✓ Complexe zorgsituaties: zorgsituaties wordt altijd maar complexer, men krijgt meer en meer te maken met een multiprobleem gegeven. Hoe kan de sector hierop inspelen?
- ✓ Oudere tweede verblijvers en toeristen hebben ook een zorgvraag. Op deze manier ontstaan pieken in de vraag tijdens de mooie week-ends en vakantieperiodes. Deze pieken zijn moeilijk voorspelbaar en situeren zich net in die periode waar het personeelsbestand van de thuiszorgdiensten het laagst is. De diensten voor thuisverpleging kunnen deze vraag niet volgen en kunnen hun personeelsbestand hier moeilijk aan aanpassen aangezien de vraag tijdelijk en moeilijk voorspelbaar is. Tijdelijke cliënten worden dan ook gevraagd om zich aan te melden bij dispensaria in plaats van hen thuis te bezoeken. Immers, als men zich kan verplaatsen naar de kust kan men ook een verplaatsing maken om zich te laten verzorgen. Deze maatregel is echter onvoldoende, de diensten kunnen de pieken nog niet voldoende

opvangen. Hulpvragers bij bepaalde diensten voor thuisverpleging worden nu alleen geholpen als ze ook thuiszorg krijgen van dezelfde dienst. Het probleem zal, gezien de stijgende vergrijzing en de toenemende vraag alleen nog toenemen. Kunnen hier oplossingen op geformuleerd worden?

- ✓ De wetgeving is gebaseerd op het modelgebied en de modelsituatie en laat geen ruimte om rekening te houden met de specifieke kenmerken van de regio bv. toerisme.
- ✓ Een aanzienlijk aandeel pensioenmigranten verhoogt ook het aantal ouderen zonder of met een minimaal sociaal netwerk in de buurt, ouderen die minder kunnen rekenen op mantelzorg in de buurt en een grotere belasting kunnen betekenen voor de professionele thuiszorg.
- ✓ Kan het grote aantal "jongere" ouderen aan de kust hier mede een antwoord bieden? Er is immers een grote groep aan de kust tussen 55 en 65 jaar die niet meer beroepsactief zijn, op zoek zijn naar een sociaal netwerk en dus een potentiële groep zijn om een aantal taken waar te nemen in de zorg. We leren uit het onderzoek over ouderen en maatschappelijke participatie dat er nog heel wat rekruteringspotentieel voor vrijwilligerswerk is aan de kust. Kan een doorgedreven strategie rond vrijwilligerswerk hier een antwoord bieden?
- ✓ Een hoge zorgvraag aan de kust betekent ook een hoge vraag naar werknemers in de zorg. De uitdaging hier zal er in bestaan om voldoende werknemers te vinden. Eerst en vooral zullen we er voor moeten zorgen dat we een aantrekkelijk woon- en werkklimaat kunnen bieden. Personeel uit de zorgsector is immers per definitie de werknemer die niet ver van zijn werk wenst gehuisvest te zijn. In een tweede instantie kan gekeken worden in hoeverre sociale economie en kansengroepen kunnen een invulling geven aan bepaalde personeelstekorten in de zorg.
- ✓ We zien dat ouderen vooral in zeedijkwijken wonen. Moeten we durven nadenken over de afbakening van woonzorgzones waar de aandacht voor aangepast wonen en zorg hoger zijn en waar voorzieningen zich concentreren, openbaar vervoer beter uitgebouwd is, het openbaar domein aangepast enz...?

## 6 Demografische trends en beleid

### 6.1 Demografische veranderingen vergen een multisiciplinaire kijk

*Demografische ontwikkelingen hebben gevolgen op heel wat beleidsfacetten:*

Wonen

- ✓ Stijgende vraag naar kleine woningen door groot aantal alleenstaanden of tweepersoonsgezinnen
- ✓ Aangepaste woningen voor personen met een kleine graad van zelfredzaamheid
- ✓ Huisvesting voor ouderen met een laag inkomen
- ✓ Andere huisvestingsformules in kleinschalig collectief wonen ontwikkelen en mogelijk maken
- ✓ Aandacht voor zorgwonen

### Woonomgeving

- ✓ Concept woonzorgzones al dan niet te combineren met woonzorgnetwerken met nodige voorzieningen, aangepaste openbare ruimte
- ✓ Sociale cohesie versterken en ontmoetingsmogelijkheden creëren
- ✓ Stedelijke omgeving als een netwerk van wijken met een verweving van activiteiten/functionies en leeftijden
- ✓ Toegankelijkheid van openbaar domein en openbare gebouwen verbeteren
- ✓ Leesbaarheid van wegwijsborden en verkeersborden verhogen, betere openbare verlichting
- ✓ De openbare ruimte en het stedelijk meubilair aanpassen aan ouderen en uitbreiden

### Mobiliteit en vervoer: iedereen moet zich vrij kunnen verplaatsen

- ✓ Aangepaste trottoirs en wegen
- ✓ Aangepast vervoer voor ouderen: minder mobiele centrales, taxibons, voldoende openbaar vervoer...
- ✓ Nieuwe vormen van vervoer in samenwerking met verschillende dienstverleners

### Veiligheid

- ✓ Subjectieve onveiligheidsgevoelens
- ✓ Objectieve onveiligheid: verkeer en criminaliteit

### Beleidsparticipatie

- ✓ Seniorenadviesraad
- ✓ Seniorenbehoeftenonderzoek
- ✓ Beleidsparticipatie in wijken
- ✓ Uit onderzoek blijkt dat ouderen duidelijk bereid zijn om te participeren in de samenleving en hun steentje bij te dragen. Hier ligt een onontgonnen markt met heel wat potentieel

### Samenleven en vrijetijdsbesteding (cultuur en sport)

- ✓ Fysieke activiteiten van ouderen bevorderen
- ✓ Omgaan met ICT bevorderen en informatiekloof dichten
- ✓ Cultuurparticipatie en socioculturele beleving van ouderen bevorderen
- ✓ Het sociaal leven bevorderen en ouderen betrekken bij initiatieven van de lokale overheid
- ✓ Van een vergeten naar een waardevolle generatie: ouderen uit de vergeethoek halen, hen verantwoordelijkheden geven en ruimte om engagementen te nemen. Veel ouderen denken dat ze nu op een moment gekomen zijn dat ze alleen nog moeten krijgen van de maatschappij. Zij hebben echter meer dan ooit een groeiende verantwoordelijkheid in het reilen en zeilen van de maatschappij. Niet meer door arbeid te leveren maar wel door een positieve bijdrage te doen in de samenleving, hun waarden en normen door te geven, betrokken zijn bij hun omgeving en het beleid en engagementen aan te gaan.
- ✓ Verzuring van de maatschappij tegengaan en de leefbaarheid in de wijken verhogen door de sociale cohesie in de wijken te verhogen en het samenleven te verbeteren. Aandachtsgroepen zijn hier de gescheiden ouderen, de pensioenmigranten en de 80+.

Welzijn

- ✓ Armoede
- ✓ Uitsluiting
- ✓ Vereenzaming

## 6.2 Een handvat voor een multidisciplinaire aanpak<sup>16</sup>

Vergrijzing, ontgroening, migratie en gezinsverdunding zijn bevolkingstrends die een grote invloed hebben op het beleid. Deze drie bewegingen zijn duidelijk aanwezig aan de kust. Het is dan ook een essentiële voorwaarde voor degelijk en vooruitziend beleid om hier op te anticiperen. In het kader van het Europees project DCNoise werd een checklist demografische veranderingen ontwikkeld, die de besturen in staat stelt om hun beleid te toetsen aan demografische veranderingen en hier op in te spelen.

Aan de hand van diverse vragen worden verschillende beleidsdomeinen doorgelicht.

Beleidsdomeinen	Categorieën/thema's		
	Demografische verandering en gebruik van goederen en diensten	Demografische verandering en infrastructuur	Demografische verandering en overleg en burgerschap
Mobiliteit			
Natuur en milieubeheer			
Veiligheidszorg			
Ondernemen en werken			
Wonen en ruimtelijke ordening			
Cultuur en vrije tijd			
Leren en onderwijs			

<sup>16</sup> Checklist demografische verandering, document in het kader van DCNoise, [http://www.west-vlaanderen.be/ondernemen/economie\\_streek/Documents/DC%20NOISE%20brochure\\_v2\\_LR.pdf](http://www.west-vlaanderen.be/ondernemen/economie_streek/Documents/DC%20NOISE%20brochure_v2_LR.pdf)

Zorg en opvang			
----------------	--	--	--

Binnen elk beleidsdomein worden de demografische veranderingen getoetst vanuit drie invalshoeken.

- ✓ De eerste invalshoek peilt naar de nieuwe behoeften en de behoeften die mogelijks verdwijnen op vlak van sociale noden, diensten, goederen.
- ✓ De tweede invalshoek behandelt de mogelijke antwoorden op de veranderende behoeften op vlak van infrastructuur en voorzieningen. We denken hierbij aan huisvesting, kinderopvang, openbaar domein...
- ✓ De derde invalshoek onderzoekt de invloed van de demografische trends op participatie en sociale cohesie. Instabiele partnerrelaties, nieuwe patronen in mobiliteit en migratie, het verloren gaan van het traditionele familiale zorgmodel voor ouderen wijzen allemaal op een minder degaande integratie in buurten en wijken, met de bijbehorende gevolgen voor het samenleven.

Het is een verrijking om het bestaande en toekomstig beleid te toetsen aan deze checklist en de vragen te overlopen. We zien hier duidelijk dat ouderenbeleid geen zorgbeleid alleen is, maar dat alle sectoren moeten uitgenodigd worden om deel te nemen aan het denkproces van demografische veranderingen en het stijgend aantal ouderen in ons maatschappij.

## 7 Besluit

De kust kent een hoge vergrijzing die nog zal stijgen. Op die manier vormt ze een afspiegeling van de toekomstige situatie in Vlaanderen. Dit betekent dat de Kust kan fungeren als **laboratorium**, waar een aantal vernieuwende initiatieven ivm ouderenbeleid kunnen uitgetoetst worden en waar kan nagedacht worden over het omgaan met een samenleving waar 1/3e van de bevolking ouder is dan 60 jaar.

We evolueren van de oudere 1.0 naar **de oudere 2.0**, die dynamisch is en heel wat kan betekenen voor zijn omgeving. Daarnaast zien we dan nog dat dé oudere niet bestaat maar dat het hier om een **heterogene groep** gaat zowel in leeftijd, zorgbehoefte als in levensstijl. Deze groep moet dan ook gedifferentieerd aangepakt worden. Er moet gezocht worden wat de potenties zijn van de groep ouderen en hoe deze potenties maximaal kunnen gevaloriseerd worden.

De Kust is een goede plaats voor ouderen om te wonen. De woningkwaliteit is goed en aangepast, de voorzieningen (commercieel, openbaar, zorg, vervoer) zijn over het algemeen goed uitgebouwd. Uitdaging zal zijn om dit zo te houden, misschien kan er nagedacht worden over woonzorgzones.



Werken rond vergrijzing zal een **geïntegreerde aanpak** op twee vlakken vergen. Enerzijds moet voor alle beleidsdomeinen nagedacht worden hoe ingespeeld wordt op vergrijzing. Anderzijds kan de vergrijzende bevolking niet los gezien worden van de rest van de samenleving en is een inclusief beleid naar de ganse bevolking toe aangewezen, waar rekening gehouden wordt met de kenmerken van de vergrijzing en het fundamenteel aandeel van deze leeftijdsgroep. Een exclusief ouderenbeleid, waar ouderen afgescheiden worden van de rest van de maatschappij kan niet de bedoeling zijn.

Ouderenbeleid mag niet verengd worden tot zorgbeleid. De aanwezigheid van ouderen heeft zijn weerslag op alle (beleids)sectoren en moet een achterliggend gedachtengoed vormen voor iedereen, zowel op het vlak van ruimtelijke ordening en wonen, mobiliteit, landschap en milieu, veiligheid, cultuur, vorming, dienstverlening aan de bevolking, maar zelfs in het economisch denken.

Thematisch gezien merken we dat wonen, zorg en welzijn niet los van elkaar kunnen gezien worden en dat een geïntegreerde aanpak zich hier opdringt. Andere sectoren moeten ook meegenomen worden in dat gedachtengoed. We denken hier vb aan mobiliteit (openbaar vervoer), maar ook aan de inrichting van het openbaar domein, ruimtelijke ordening, handel en diensten, cultuur...

De twee grootste uitdagingen ivm vergrijzing zullen de volgende zijn:

- ✓ Leren omgaan met een sterk vergrijzende bevolking
- ✓ Tegemoet komen aan de stijgende vraag naar zorg

Een dergelijk sterke vergrijzing zal de demografische mix scheef trekken en kan een aangepast leefcultuur met zich meebrengen. Veel kustgemeenten klagen nu al over de verzuring die een sterke vergrijzing met zich mee kan brengen. Het is belangrijk deze verzuring tegen te gaan en aangepaste samenlevingsvormen te vinden. **Sociale cohesie**, met name betrokkenheid van de burgers op elkaar en betrokkenheid van de bevolking bij het beleid kunnen een belangrijke rol spelen in het leefbaar houden van de samenleving aan de kust. Als mensen elkaar kennen in een buurt en samen dingen doen zullen ze ook verdraagzamer zijn ten opzichte van elkaar en elkaar helpen. Vooral in de zeedijkwijken, waar een grote verappartementisering heerst en veel periodieke leegstand door het hoge aantal tweede verblijven is sociale cohesie niet vanzelfsprekend en zal er moeten nagedacht worden over een vernieuwende aanpak. Zonder ingrepen op dit vlak zal de kust op langere termijn moeilijk leefbaar worden.

Een tweede grote uitdaging is tegemoet komen aan de **stijgende zorgvraag**, zowel ambulante als residentiële. Het zal heel wat creativiteit vergen om tegemoet te komen aan de stijgende vereisten die de vergrijzing zal opleggen aan deze sector, zowel op vlak van dienstverlening als op het vlak van infrastructuur. Het vinden van voldoende personeel om aan de zorgvragen tegemoet te komen zal hier de grootste uitdaging zijn. Oplossingen hier kunnen gezocht worden in het werken met vrijwilligers en hiervoor de groep jongere ouderen aan spreken en werken met kansengroepen/sociale economie. Daarnaast moet ook voldoende aandacht geschonken worden aan de woon- en leefomgeving aan de kust, zodat deze regio aantrekkelijk blijft voor werknemers in de zorg om er te wonen.

## 8 Knelpunten en uitdagingen

De grote concentratie van ouderen in de meer verstedelijkte kuststrook kan opgevat worden als een opportuniteit en moet een plaats krijgen binnen de huidige ontwikkelingen en experimenten inzake vergrijzing. Immers, inzake demografische ontwikkelingen staat kijken naar de Kust gelijk aan kijken naar de toekomst. De ontwikkeling van een gedegen lokaal ouderenbeleid is voor elk van de Kustgemeenten dan ook een noodzakelijkheid. De Kust kan hier dan fungeren als proeftuin, waar men kan een aantal initiatieven aanpakken en uitproberen om zo klaar te staan voor de vergrijzingsgolf in Vlaanderen.

- ✓ Vergrijzing is een gegeven van onze samenleving waar we als samenleving verantwoordelijk voor zijn. Thuiszorg en het zo lang mogelijk in de thuisomgeving blijven zijn het uitgangspunt.
- ✓ Een visie over ouderenbeleid en een totaalaanpak zijn essentieel. Belangrijke elementen: sociale cohesie, zorg, goede woning en omgeving. Wonen, zorg en welzijn kunnen niet los van elkaar gezien worden.
- ✓ Aandacht voor vergrijzing. Een aantal sectoren en/of besturen mikken op een inclusief beleid: er voor zorgen dat elke cliënt/burger op de best mogelijke manier bediend wordt en dit geldt dan ook voor ouderen bv. bibliotheek.
- ✓ Er is een mentaliteitswijziging nodig ten opzichte van de aanpak van ouderen:
  - vermaatschappelijking als trend tegen de individualisering
  - empowerment van ouderen vs de traditionele aanpak die alles overneemt van de ouderen, zelfredzaamheid versterken, veel vroeger de mensen activeren en ze zelf verantwoordelijk maken voor de organisatie van hun leven als oudere. streven naar het langer fitter, gezonder en actiever houden van ouderen
- ✓ Populatie
  - Pensioenmigranten: meer begoed en beter opgeleid, mondiger en veeleisender en heeft weinig of geen netwerk – potentiële vrijwilliger. Verzuring wordt af en toe aangegeven. De pensioen migrant is sterk gesteld op zijn rust vs een levende kust.
  - 80+: blijft zo lang mogelijk aan de kust in zijn thuissituatie, dus een grotere vraag naar thuiszorg. Residentiële zorg, een aantal gaat terug naar het netwerk.
  - Kwetsbare doelgroepen bij ouderen: dementie, alcoholisme, stijgende kansarmoede vs weinig aanwezigheid in de hulpverlening, stijgende psychiatrische problematiek
- ✓ Knelpunt: in een aantal gemeenten is het seniorenbeleid verspreid over gemeente en OCMW (thuiszorg & wonen) en is er geen overkoepelend beleid of visie.
- ✓ Dienstverlening: een aantal gemeenten hebben een lokaal dienstencentrum, een aantal kiezen er bewust voor om de dienstverlening en de ontmoetingsfunctie van een dienstencentrum via andere kanalen op te vangen (cultureel centrum, sociaal restaurant...). Essentieel hier is de aandacht voor het vermijden van sociaal isolement.
- ✓ Problematiek van mobiliteit bij ouderen
- ✓ Sociaal isolement blijkt een cruciaal gegeven te zijn binnen de vergrijzing. Het gaat hier niet alleen over eenzaamheid, die een perceptie is, maar ook om het gebrek aan netwerk.

- Sociale cohesie, een zorgzame samenleving, empowerment en zelfverantwoordelijkheid als antwoord
- Rol en belang van lokale dienstencentra en/of ontmoetingscentra?
- Rol van de wijk
- ✓ Wonen:
  - Levensbestendige woningen
  - Betaalbaar wonen ook voor ouderen
  - Kwaliteit van bejaardenwoningen
  - Zoeken naar alternatieve woonvormen voor oudere bv in de sfeer van samenwonen
  - Wonen, zorg en welzijn zijn inherent verbonden aan elkaar
- ✓ Zorg
  - De betaalbaarheid van de zorg in de toekomst
  - Hoe blijvend aan zorgpersoneel geraken
  - Het steeds complexer worden van zorgsituaties van ouderen, het multiprobleem gegeven
  - Mantelzorg: sensibiliseren, vormen, respecteren/erkennen
- ✓ Vrijwilligers:
  - een pro actief beleid nodig
  - er is potentie
  - zoeken naar winwin
- ✓ Samenwerking noodzakelijk:
  - Tussen verschillende sectoren en geledingen binnen de zorg
  - Geïntegreerde aanpak van vergrijzing: verbindingen maken met verschillende thema's (mobiliteit, ruimtelijke ordening, cultuur...), ruimtelijke inbedding van vergrijzing
  - Overleg over meer complexe zorgsituaties: hoe efficiënt organiseren?
  - De dubbelzinnige positie van het ocmw
  - De verbondenheid van woonzorgcentra met de buurt en de samenleving, uitbreiden of inperken?
- ✓ Zorgpersoneel
  - Moeilijk te vinden, grootste knelpunt: poetsvrouwen. Het tekort zal stijgen door het vergrijzend personeelsbestand
  - Belangrijk: eigen opleidingen en stagiaires
  - Aangepastheid van de opleiding vs complexe hulpvragen – sociale economie en de complexiteit van de situaties?
  - Weerbaarheid en empowerment van zorgpersoneel