

Advies om Armoede bij Hoogbejaarden te Bestrijden en Uitbreiding te Voorkomen.

1 INLEIDING

Armoede wordt in deze tijd vaak in één adem genoemd met kinderen. De Kinderarmoede die blijft stijgen haalt, terecht overigens, geregeld de voorpagina van de kranten en nieuwssites. Nochtans bestaat kinderarmoede niet. Immers achter elk kind schuilt een gezin dat in armoede leeft.

In het verlengde van de trend om armoede te verbinden met de situatie van kinderen wordt, in tegenstelling tot 20 jaar terug, veel minder gesproken over armoede bij ouderen. Die armoede is ook afgenomen maar zeker niet uitgeroeid.

De FAVO wil met dit advies vooral de armoede bij hoogbejaarden in kaart brengen en maatregelen voorstellen om te vermijden dat met de demografische evolutie -het aantal 80 plussers zal tot 2050 sterk toenemen- de armoede bij hoogbejaarden verder toeneemt.

2 HET ARMOEDERISICO BIJ OUDEREN DAALT STERK

Uit het laatste rapport van de federale studiec commissie voor de vergrijzing blijkt dat steeds minder ouderen in armoede leven.

Het kenniscentrum baseert zich voor zijn studie op de cijfers uit de EU-SILC (European Union Statistics on Income and Living Conditions) enquêtes van 2006 tot 2017. De meest recente EU-SILC van 2017 over het inkomen van 2016 legt de drempel voor armoede bij een inkomen onder 1139 Euro per maand voor een alleenstaande, 1708 Euro voor een koppel.

Het armoederisico gebaseerd op de Europese armoedegrens daalt sterk bij 65 plussers over de periode 2005-2014. Daarna stabiliseert het rond het niveau van het armoederisico van de totale bevolking. In 2016 loopt 16 % van de 65-plussers een armoederisico wat nauw aansluit bij dat van de populatie jonger dan 65 jaar (15,9 %). Het armoederisico bij oudere alleenstaande vrouwen daalt zeer sterk van meer dan 30 % in 2006 (tegenover 22,1 % bij oudere alleenstaande mannen) naar 18,1 % in 2013 en verloopt het vervolgens stabiel rond het niveau van het armoederisico van de mannen (18,9 % in 2016).

Verskillende factoren kunnen de armoede-evolutie bij ouderen en gepensioneerden mee verklaren. Zo zal de toegenomen activiteitsgraad bij vrouwen leiden tot langere loopbanen wat resulteert in hogere pensioenen. Ook het feit dat de IGO (Inkomensgarantie voor ouderen) en pensioenminima over de periode 2005-2011 sterker gestegen zijn dan de armoededrempel, heeft een positief effect op de cijfers.

In vergelijking met onze buurlanden is in 2015 het armoederisico bij ouderen en gepensioneerden in België hoger dan dat in Nederland en Frankrijk maar lager dan in Duitsland.

3 HOE BETROUWBAAR ZIJN DE EU-SILC CIJFERS?

In het rapport van de federale commissie vergrijzing wordt duidelijk een kanttekening bij de cijfers geplaatst.

Het "klassiek" armoederisico is immers gebaseerd op een **netto beschikbaar inkomen** dat geen rekening houdt met het vermogen, zoals het bezit van een eigen woning. Eigenaars van een woning betalen geen huur waardoor hun levensstandaard hoger zal zijn dan dat van huurders met hetzelfde beschikbare inkomen. Indien het armoederisico berekend wordt op basis van een beschikbaar inkomen dat rekening houdt met dit inkomensvoordeel voor eigenaars, dan zou het armoederisico bij ouderen 9 % bedragen in 2016, wat aanzienlijk minder is dan dat van de rest van de bevolking (16,5 %). De voornaamste reden van dit grotere effect bij ouderen is dat het percentage eigenaars zonder hypotheeklasten bij hen veel groter is dan bij de personen jonger dan 65 jaar.

De FAVO wil hier twee opmerkingen bij maken.

EEN. Het is fout te denken dat het bezit van een woning altijd een netto voordeel is. Ook een eigen woning vraagt onderhoud en investering. In een bijdrage van het Steunpunt Wonen Vlaanderen concluderen Isabelle Pannecoucke en Pascal De Decker :

"Een groot aantal woningen is niet geschikt om er ouder te worden. Een kwalitatief goede woning heeft onder meer te maken met toegankelijkheid, veiligheid en comfort. Wat de toegankelijkheid van de woning betreft, blijkt dat van alle Vlaamse 65-plus huishoudens 32% in een 'nultredenwoning' woont, dit is een woning aangepast aan een verlaagde mobiliteit. Daarnaast zijn ook de ouderdom en de grootte van de woning goede indicatoren voor de mate van aangepastheid. De woningscreening (GWO 2013) geeft aan dat vooral mensen uit de jongste categorie (18-34 jaar) en de 65-plussers in slechte woningen wonen. 38,2% van de 65-plussers woont in een woning van ontoereikende kwaliteit. Dit correspondeert met een kleine 300 000 woningen (298 700). Daarnaast blijkt dat ouderen die in stedelijk gebied wonen meer gehuisvest zijn in woningen van ontoereikende kwaliteit. Een andere vaststelling is dat in 2013 vooral de 65-plussers gehuisvest zijn in een onderbezette woning: 53,4% tegenover 25,7% van de jongste leeftijdscategorie. Maar ook de ruimere omgeving speelt een rol: er is nu al een mismatch tussen waar ouderen wonen en waar basisvoorzieningen (kruidenier, bakker, beenhouwer, apotheker) en zorgvoorzieningen zich bevinden (De Decker e.a., 2016)." (2)

Bovendien zijn de huur of de afbetaling van een woonlening maar een deel van de woonkosten. De kosten voor herstel, onderhoud, aanpassing en herinrichting worden al te vaak vergeten, onderschat. Ouderen hebben niet de middelen of zijn niet meer te mobiliseren om nog grote investeringen te doen in bijvoorbeeld energiebesparende isolatie. De energiefactuur stijgt bovendien bij ouderen. Ze zijn vaker thuis en zitten vaker stil.

TWEE. Dit brengt ons bij een tweede opmerking. Armoede wordt niet alleen afgelezen aan het inkomen of vermogen maar vraagt ook een analyse van het uitgavenpatroon. Wat heeft een oudere nodig om kwalitatief te leven? Hierboven hadden we het al over de hogere energiekost van ouderen, maar wat als ouderen zorgbehoevend worden?

4 REFERENTIEBUDGETTEN GEVEN EEN REALISTISCHER KIJK OP ARMOEDE BIJ OUDEREN

Professor Bérénice Storms, onderzoeker verbonden aan het centrum voor sociaal beleid van de Universiteit Antwerpen en de Thomas More hogeschool, geeft via de methodiek van 'referentie budgetten voor maatschappelijke participatie', een begin van antwoord op onze vraag.

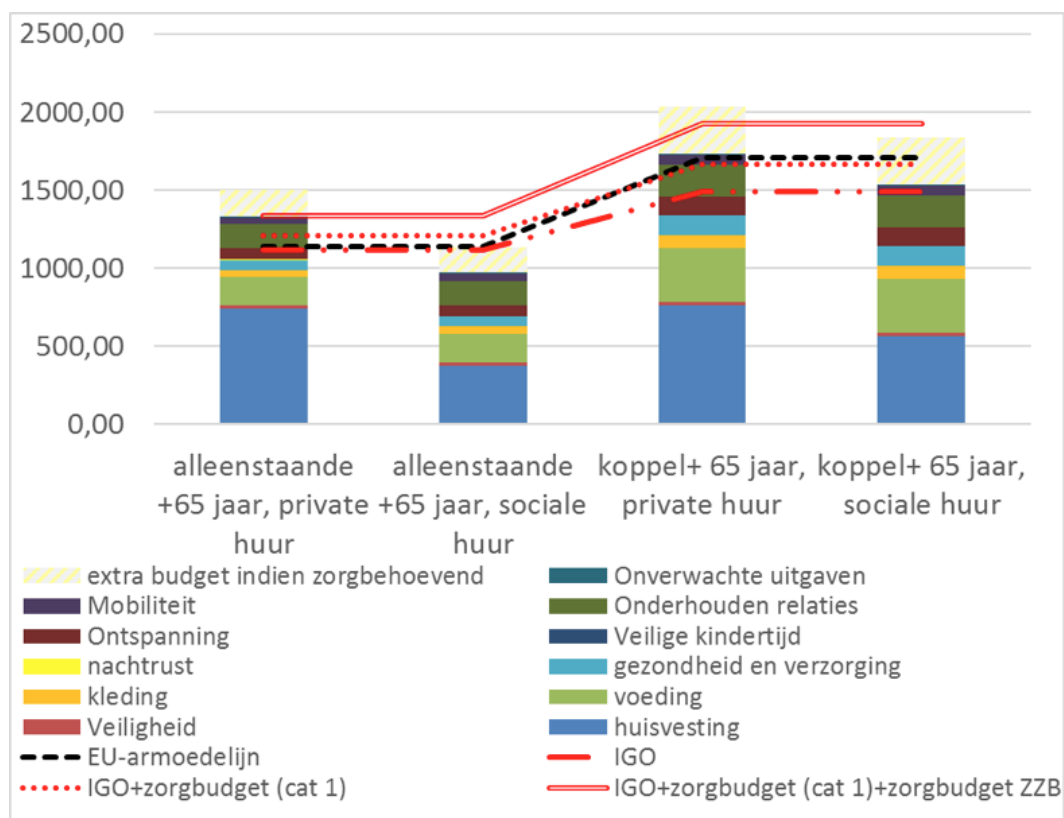
Zij definieert referentiebudgetten als geprijsde korven van goederen en diensten die illustreren hoeveel inkomen een gezin minimaal nodig heeft voor het betalen van de noodzakelijke uitgaven om adequaat aan de samenleving te kunnen participeren. Dit betekent de uitgaven kunnen doen om alle noodzakelijke behoeftes in te vullen maar ook in staat zijn om de kosten te dekken verbonden met maatschappelijke participatie. Het kunnen vervullen van sociale rollen; ouder, grootouder, staatsburger, lid van een vereniging, ...

De korven worden samengesteld door experts en gewone burgers. In focusgroepen komen mensen van verschillende socio-economische achtergrond samen. Er wordt gewerkt met typegezinnen variërend naar samenstelling, leeftijd, al/dan niet werkend en hun woonsituatie. Elk jaar worden prijsaanpassing verwerkt, iedere vijf jaar de welvaartsaanpassing.

Wat betreft de hoogte van de referentiebudgetten voor ouderen werkt Mevrouw Storms met:

- twee gezinssituaties: alleenstaand, koppel;
- twee woonsituaties: hoge woonkost (mediane huurprijs op private huisvestingsmarkt voor een kwalitatieve woning), lage woonkost: kwaliteitsvolle woning, op sociale huisvestingsmarkt of eigen woning (vergelijkbaar met kosten eigenaar zonder hypotheek);
- twee leeftijden: 65+, gezond en niet hulpbehoevend en 65+ en zorgbehoevend, waardoor recht op zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Dit levert alvast een veel genuanceerder beeld op over het armoederisico bij ouderen.



De EU-armoedenorm (1139 Euro per maand voor een alleenstaande, 1708 Euro voor een koppel) ligt lager dan het noodzakelijk budget dat ouderen met een hoge woonkost nodig hebben om hun basisbehoefte te voldoen en te kunnen participeren aan de samenleving.

Het bedrag van de EU armoedegrens volstaat ook niet voor een ouder koppel met een lage woonlast maar dat zorgbehoevend is.

Voor een alleenstaande oudere met een lage woonlast die zorgbehoevend is is het referentiebudget gelijk aan de EU armoedegrens.

Het noodzakelijk budget voor ouderen met een lage woonlast die niet zorgbehoevend zijn, ligt dan weer lager dan de EU-armoedegrens .

De methodiek van referentiebudgetten geeft een veel genuanceerder beeld over armoede bij ouderen. ***Naast de woonkost is vooral ook de zorgkost doorslaggevend voor het armoederisico bij ouderen.***

5 STIJGENDE ZORGKOST ZAL LEIDEN TOT STIJGENDE ARMOEDE BIJ HOOGBEJAARDEN.

Het zijn vooral hoogbejaarden (80+ers) die zorg behoeven. Vooral deze groep ouderen neemt sterk toe.

Zo berekende het federaal planbureau dat tegen 2050 10% van de Belgische bevolking ouder zal zijn dan 80 jaar. In totaal zal het aantal 80-plussers dan 1,1 miljoen bedragen. De levensverwachting voor mannen zal dan gestegen zijn van 74,9 tot 83,9 jaar, voor vrouwen van 81,4 tot 88,9 jaar. De Belgische bevolking zal stijgen tot bijna 11 miljoen.

Als er geen aangepast beleid gevoerd wordt dreigt het aantal arme ouderen opnieuw sterk te stijgen. Immers ook het aandeel van de zorgkost in het budget zal verder toenemen. Waar tot vandaag nog heel wat zorg voor 80 plussers 'gratis' wordt opgenomen door mantelzorgers, zal het aandeel van de mantelzorgers afnemen.

Heel wat 80+ers waren eerder mantelzorgers voor hun partner maar zijn vandaag alleenstaand. Het aantal alleenstaande ouderen zal samen met het aantal 80+ers toenemen.

Ook maatregelen om de pensioenleeftijd te verhogen tot 67 jaar zal het aantal mantelzorgers doen afnemen. Het zijn vooral 55-65 jarigen die mantelzorgers zijn. Hun kleinkinderen zijn heel klein en ze vangen kleinkinderen op als ze ziek zijn verlof hebben...

Diezelfde 55-65 plussers hebben hoogbejaarde ouders die hulp bij de activiteiten van het dagelijks leven nodig hebben.

Minder mantelzorg zal de vraag naar professionele zorg doen toenemen. De budgetten om gesubsidieerde zorg uit te bouwen worden echter niet vrij gemaakt. Steeds meer zorg wordt aangeboden door de markt die geen inkomensgebonden tarieven kan hanteren. Zorg zal voor een groeiende groep mensen onbetaalbaar worden. Vooral de kostprijs van het verblijf in een woonzorgcentrum wordt voor steeds meer mensen onbetaalbaar. Zo is de gemiddelde kostprijs voor een maand verblijf in een woonzorgcentrum 57 Euro per dag of 1700 Euro per maand. Er zijn nogal wat regionale verschillen. Zo is een woonzorgcentrum in Brussel of Antwerpen merkkelijk duurder. Het pensioen van een Belgische loontrekkende is gemiddeld 1100 Euro bruto tegenover 900 euro voor een zelfstandige.

Het wegvallen van mantelzorg zal ook de sociale isolatie van zorgbehoevende ouderen doen toenemen. De stijging van de zelfmoordcijfers bij oudere mannen zijn intriëst en houden onze samenleving een spiegel voor die wijst op verkillig in plaats van zorgzaamheid.

Mevrouw Cathérine Moby van het 'Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté' getuigt op basis van praktijk voorbeelden over armoede bij hoogbejaarden en bevestigt de ernst van de armoede bij hoogbejaarden.

- Mensen kiezen foute medicatie of hebben niet de middelen om de voorgeschreven medicatie te betalen waardoor een ziekte chronisch/erger wordt. Slechte huisvesting leidt eveneens tot meer fysieke problemen, reuma, allergieën...
- Ziekenhuizen moeten besparen en worden financieel gestraft wanneer ze mensen te lang opnemen. Oudere alleenstaande mensen worden te snel naar huis gestuurd hebben geen ondersteuning, hervallen en worden opnieuw opgenomen...ze geraken steeds meer geïsoleerd.
- Kansarme ouderen gaan niet naar een dokter (specialist) omdat ze niet de middelen hebben om de consultatie voor te financieren.
- Kansarme ouderen vragen op voorhand offertes en kiezen indien te duur voor minder uren zorg. Het aantal openstaande facturen bij thuiszorg/thuisverplegingorganisaties neemt toe. Mensen uit het beroepsveld geven aan dat het heel problematisch is. Mensen die zorgbehoevend zijn, hebben gebrekkige middelen om de nodige zorg te bekomen.
- De bejaarden komen meer en meer financiële hulp vragen bij het OCMW, ondanks hun IGO. Een voorbeeld, een zorg behoevende bejaarde die een oudere woning betreft, de verwarming is stuk maar er is geen financiële ruimte om een nieuwe ketel te financieren.
- Iemand die zo zwaar zorgbehoevend is dat een opname in een woonzorgcentrum onvermijdelijk is, wordt geconfronteerd met een onbetaalbare factuur. Het OCMW past de tekorten bij maar verhaalt deze bedragen op de kinderen. Dit betekent voor vele ouderen een schande, ze willen niet dat hun kinderen moeten betalen en blijven verder onverzorgd en vereenzaamd thuis.

6 ADVIES

De FAVO vraagt aan de regering om:

1. **Een gedetailleerd rapport** op te maken over het armoederisico bij hoogbejaarde (80 +ers). Dit rapport bouwt niet alleen verder op inkomensgegevens en EU armoedegrenzen. Om een duidelijk beeld te krijgen van armoede bij hoogbejaarden moet ook het uitgavenpatroon in kaart worden gebracht. De FAVO vraagt hierbij om gebruik te maken van de methodiek van referentiebudgetten zoals hierboven beschreven.
2. Aan de federale studiecmissie voor de vergrijzing opdracht te geven om in haar volgend rapport een **prognose te berekenen voor armoede bij hoogbejaarden** tussen 2020 en 2050 en dit vertrekkend van de methodiek van de referentiebudgetten.
3. **Een interministeriële conferentie** samen te roepen die zich buigt over de beleidsmaatregelen die moeten genomen worden om te voorkomen dat de armoede en isolatie van hoogbejaarde inwoners van dit land toeneemt. Uit een eerste analyse gebaseerd op de referentiebudgetten blijkt dat het armoederisico bij hoogbejaarden vooral wordt bepaald door de woonkost en de zorgkost. Het armoederisico verminderen bij hoogbejaarden vergt dan ook een gecoördineerd beleid van alle bestuursniveaus in dit land.
4. Op de interministeriële conferentie de volgende punten te agenderen:
 - a. de mogelijkheid te onderzoeken om de zorgverzekering die nu (minimaal) bestaat in Vlaanderen, te veralgemenen en te versterken zodat parallel aan de ziekteverzekering ook

de zorgkosten worden gedragen door een zorgverzekering gefinancierd met solidaire bijdragen.

- b. alle ouderen met (fysieke en/of psychologische) chronische aandoeningen automatisch het recht te geven op de zogenaamde abonnements- of forfaitaire geneeskunde. Daarmee kunnen deze mensen zorg en begeleiding kopen bij een wijkgezondheidscentrum of een multidisciplinaire eerstelijnspraktijk. De forfaitaire financiering biedt heel wat voordelen: naast een betere opvolging van de patiënt maakt het de eerstelijnszorg beter toegankelijk voor kansarme ouderen. De arts zal in een forfaitair systeem meer inzetten op preventie en samenwerking.
 - c. aan oudere huurders met een inkomen beneden de armoedegrens automatisch en onvoorwaardelijk huursubsidies toe te kennen. Uit de gegevens van de referentiebudgetten blijkt immers dat ouderen die vandaag op de private huurmarkt terecht moeten, een groot armoederisico lopen.
 - d. In samenwerking met de provinciale en lokale besturen maatregelen uit te werken om éénzame ouderen uit hun isolement te halen en voldoende te ondersteunen om zo levensmoeheid te voorkomen en zelfmoord bij ouderen terug te dringen. De FAVO maakt zich ernstig zorgen over de groeiende groep kwetsbare en alleenstaande ouderen.
 - e. dat niet het 'naakte' inkomen maar wel de referentiebudgetten gebruikt worden voor het toekennen van steun, schuldhulpverlening ...
5. Om van het jaar **2020 het jaar van de kwetsbare oudere** te maken.
Via campagnes op alle bestuursniveaus wordt aandacht gevraagd voor de kwetsbare oudere. In dit jaar wordt op de interministeriële conferentie ook een globaal beleidsplan goedgekeurd om te voorkomen dat in ons land in de toekomst meer hoogbejaarden in armoede leven.