



Maggie's Toekomstpact voor Zorgzekerheid

“Uw zorg is
mijn zorg



Uw zorg is onze zorg

Open Vld wil vooruit met België en Vlaanderen. Met ons 5-5-5 groeiplan geven we zuurstof aan onze economie en zetten we de overheidsbudgetten op orde. We versterken de koopkracht van de mensen en ondersteunen onze ondernemers en bedrijven.

Een bloeiende economie en gezonde overheidsfinanciën vormen de beste basis voor onze sociale zekerheid. Zeker gezien de vergrijzing die zich uit in de opkomst van nieuwe zorgnoden. Open Vld laat niemand achter en wil zorgzekerheid bieden. We willen een kwaliteitsvolle en betaalbare ziekteverzekering voor wie ziek wordt. Personen met een handicap verdienen gepaste zorg en hulp, geen wachtlijsten. Onze senioren bieden we een goed pensioen en ondersteunen we zodat ze zo lang mogelijk in hun vertrouwde thuisomgeving kunnen genieten van hun oude dag.

België en Vlaanderen zijn trots op hun systemen van sociale bescherming. Zeker onze ziekteverzekering wordt internationaal erkend omwille van haar sterkten. We mogen echter niet zelfgenoegzaam zijn. Nieuwe uitdagingen komen snel op ons af.

De betaalbaarheid van het systeem staat onder druk als we de mensen toegang willen geven tot steeds nieuwe en betere geneesmiddelen, behandelingen en zorg. Meer en nieuwe zorgbehoeften vereisen voldoende en goed opgeleide zorgverstrekkers die in motiverende arbeidsomstandigheden kunnen werken. De vele mantelzorgers die dagelijks hun steentje bijdragen tot de zorg voor hun naasten verdienen onze steun en respect.

Een goede gezondheid begint overigens met levenskwaliteit. Meer en meer mensen beginnen in te zien dat een gezonde leefomgeving en een gezonde levenshouding bijdragen aan de kwaliteit van het leven en dus de gezond-

heid. Ook daar moet het beleid op inzetten, bij de keuzes die gemaakt worden en door mensen in staat te stellen zelf de controle op hun leven te behouden. Dat is een moderne invulling van liberalisme.

Zorgzekerheid gaat ook over uw pensioen. Een pensioen is een gegarandeerd recht. Wij blijven het systeem hervormen zodat gepensioneerden hun levensstandaard kunnen vasthouden.

Met dit Toekomstpact voor Zorgzekerheid wil Open Vld een eerste antwoord formuleren op deze uitdagingen. We mikken op een aantal gerichte hervormingen van het huidige beleid. Daarbij gaan we te werk zoals een dokter wanneer zij of hij een patiënt behandelt. We stellen een eerlijke en correcte diagnose en schrijven daarna via gerichte hervormingen de juiste remedie voor.

We willen hervormen met het hoofd en het hart. We veranderen niet om te veranderen, maar om de zorgzekerheid voor de mensen te verbeteren. We doen dit in samenwerking met alle betrokkenen. We bewaren sterkten en spelen troeven uit.

Laat het duidelijk zijn: Uw zorg is mijn zorg. Ons Toekomstpact voor Zorgzekerheid in combinatie met ons 5-5-5 groeiplan willen verzekeren dat u ook in de toekomst betaalbare en kwaliteitsvolle zorg en een goed pensioen kan krijgen.



Maggie De Block

Een kompas voor onze zorg

Diagnose

België heeft een gezondheidszorg die internationaal hoog aangeschreven staat. Dat merken we allemaal als we bij de dokter komen of naar het ziekenhuis moeten. Bij ons geen wachtlijsten voor medische zorg. Sommige buurlanden kunnen daar enkel van dromen.

Toch komen er een aantal uitdagingen op ons af: de vergrijzing, de opkomst van chronische ziekten, de terugbetaling van nieuwe maar dure geneesmiddelen, het wegwerken van verspilling en misbruik in de zorg, het aantrekken van goed gekwalificeerd zorgpersoneel, etc. Om de kwaliteit van onze gezondheidszorg te behouden én te versterken, moeten we toekomstgericht hervormen.

De nood om te hervormen geldt ook voor de zorg voor onze ouderen en onze personen met een handicap. Met de zesde staatshervorming heeft de Vlaamse overheid een reeks nieuwe hefbomen verkregen om de ouderenzorg en de gezondheid voor haar burgers te verbeteren. Na jaren van politieke discussie over welke bevoegdheden naar Vlaanderen moesten komen, is het hoog tijd om keuzes te maken over wat we met die nieuwe bevoegdheden willen doen!

GETUIGENIS

"Het is intussen duidelijk dat ons gezondheidssysteem aan een hervorming toe is. Goede beleidsmakers werken daarbij met concrete doelstellingen. Bv. met hoeveel % moet het aantal ziekenhuisbedden dalen? Tegen wanneer moet iedereen een volwaardig elektronisch globaal medisch dossier (eGMD) hebben? ... Maar men moet ook verder gaan en een echt groeitraject uitzetten voor de gezondheidssector. Die groei moet de impact van de vergrijzing kunnen opvangen. En als men daarnaast ook alle verspilling en niet-kosteneffectieve zorg beter in kaart kan brengen en kordaat aanpakt, kan men voldoende geld en ruimte vrijmaken voor innovaties in zorg, kwaliteitsprojecten en meer preventie."

Prof. Dr. Lieven Annemans,
hoogleraar gezondheidseconomie (UGent) en auteur van 'De prijs van uw gezondheid'.



Remedies

We maken een strategisch masterplan op voor de zorg en gezondheidszorg waarin duidelijke doelstellingen zijn vastgelegd over alle overheidsniveaus heen (federaal, regionaal, lokaal):

- We blijven investeren in zorg en gezondheid
 - Voor de federale ziekteverzekering stellen we in 2015 een correcte diagnose als onderbouw voor ons hervormingsplan en voeren we reeds een aantal gerichte ingrepen uit, op basis waarvan we vervolgens een jaarlijkse uitgavengroei toelaten van maximaal 1,5% boven de inflatie.
 - Ook voor de welzijnsbevoegdheden op Vlaams niveau gebruiken we 2015 om een masterplan en groeipad te definiëren. Bovenop 200 miljoen welzijnsinvesteringen, voorzien we tegen 2019 op jaarbasis een bijkomende investering van 300 miljoen extra voor de zorg voor personen met een handicap en 50 miljoen extra voor de ouderenzorg.
- We werken met hervormingen stap voor stap verspillingen en misbruiken weg.
- We veralgemenen de kosteneffectiviteitsanalyses, die nu reeds gebeuren in het kader van de terugbetaling van geneesmiddelen, naar elke beslissing tot terugbetaling van zorg. Op deze manier verzekeren we dat elke beslissing over onze zorg en gezondheid wetenschappelijk en gezondheidseconomisch onderbouwd is.

Onze vijf liberale principes voor zorg

1. We bieden zorgzekerheid en geloven in vooruitgang.

We stappen niet mee in een doemscenario over de toekomst van onze welvaartsstaat. Met ons 5-5-5 groeiplan geven we zuurstof aan onze economie en zetten we het budget van de overheid op orde. Een gezonde economie vormt de beste basis voor uw sociale zekerheid. Met het 5-5-5 groeiplan en ons Toekomstpact voor Zorgzekerheid verzekeren we dat mensen ook in de toekomst toegang hebben tot kwaliteitsvolle en betaalbare zorg en een garantie op een goed pensioen. We zoeken daarvoor samen met alle betrokkenen naar nieuwe recepten, zorgen dat de solidariteit overeind blijft en dat iedereen toegang heeft tot de beste zorgen. We laten niemand achter.

2. We geloven in de kracht van mensen.

We beschouwen patiënten, ouderen en personen met een handicap niet als een speelbal van het beleid, maar zorgen voor inspraak. Hun levenskwaliteit staat voorop bij het beleid dat we uittekenen. We geven hen greep op hun eigen zorgproces. Zoals Copernicus 500 jaar geleden ontdekte dat de aarde rond de zon draait en niet omgekeerd, willen wij een copernicaanse revolutie waarbij de zorg draait rond de mensen die ze nodig hebben, en niet omgekeerd. We erkennen ook de onschatbare rol die mantelzorgers spelen in de zorg.

3. We subsidiëren zoveel mogelijk patiënten, ouderen en personen met een handicap zelf, geen instellingen.

Niet de overheid, maar uzelf bepaalt wat uw noden zijn. De subsidiestroom ombuigen van instellingen naar mensen met een zorgbehoefte laat toe dat mensen de zorg inkopen die ze nodig hebben en wensen. Mensen moeten ondanks hun beperkingen de regie van hun leven in eigen handen kunnen houden. U mag dan wel ziek of oud zijn of een handicap hebben, het betekent niet dat u niet zelf mag beslissen over hoe u uw leven wil leiden, hoe de zorg georganiseerd is, van wat u meer of van wat u minder wil.

4. Sociaal ondernemerschap en privaat initiatief in de zorg zijn extra troeven.

Zorg, gezondheid en ondersteuning worden dé uitdagingen van de komende decennia. We hebben alle initiatief en creativiteit nodig, van de overheid, van het middenveld, maar ook van private ondernemers. Al wie bereid is te investeren in zorg moet die mogelijkheid hebben. De overheid moet een kader creëren waarbinnen die ruimte bestaat. Op die manier mobiliseren we alle beschikbare middelen naar de zorgsector.

5. Overheden moeten samenwerken om de zorguitdagingen aan te pakken.

Zorg, gezondheid en ondersteuning zijn een opdracht van alle bestuursniveaus, zowel op Europees, federaal, regionaal als lokaal niveau. Om doeltreffend en efficiënt te werken, is het essentieel dat die overheden samenwerken. Zo wordt de zorg efficiënter en wordt het voor de persoon met een ziekte of een zorgbehoefte eenvoudiger.

Zorgzekerheid voor wie ziek is

1. Patiënten krijgen een stem bij het maken van nieuwe regels en wetten

Diagnose

Patiënten moeten centraal staan bij de beslissingen over gezondheidszorg. Nochtans wordt dat beleid nog te veel vanuit structuren georganiseerd. De zorg moet rond de patiënt draaien, en niet omgekeerd.

Nieuwe wetten en regels over gezondheidszorg komen al 50 jaar tot stand door overleg tussen de overheid, zorgverstrekers en ziekenfondsen. Alleen de stem van de belangrijkste persoon in het verhaal, de patiënt zelf, wordt niet gehoord. Eigenlijk is dat gek.

Onze manier van beslissen in de gezondheidszorg kan dus een verjongingskuur gebruiken. Het wordt tijd dat er rekening wordt gehouden met de mening en de ervaring van de patiënt. Maar ook onderzoekers en de ontwikkelaars van medische innovaties zoals geneesmiddelen, verdienen een stem in het debat over waar we naartoe willen met onze gezondheidszorg.

GETUIGENIS

“Het Vlaams Patiëntenplatform vzw (VPP) is van mening dat de patiënt een onmiskenbare belangrijke plaats moet innemen in de organisatie van de zorg en gezondheidszorg in Vlaanderen en België. [...] De ervaringskennis en expertise van patiëntenverenigingen en individuele patiënten zijn een enorm waardevolle bron van informatie en kennis die ingeschaald kan worden in de gezondheidszorg.”

**Vlaams Patiëntenplatform,
Memoranda Vlaamse en federale
verkiezingen 2014**



Remedies

- **We versterken de patiëntenverenigingen.**
Alleen al in Vlaanderen zijn meer dan 100 patiëntenverenigingen actief die worden overkoepeld door het Vlaams Patiëntenplatform.
- We ondersteunen de patiëntenverenigingen en hun koepels zodat ze een nog breder draagvlak krijgen en zich verder kunnen ontwikkelen tot volwaardige, professionele partners van het beleid en de zorgvoorzieningen.
- We maken giften aan patiëntenverenigingen fiscaal aftrekbaar gezien het belang van deze bron van financiering voor hun werking.
- **We betrekken de patiënten actief bij het beleid.**
Naast de zorgverleners en de ziekenfondsen, betrekken we ook de patiënten als ervaringsdeskundigen bij het uittekenen van de toekomststrategie en belangrijke beslissingen in de gezondheidszorg. Dit maakt deel uit van de copernicaanse revolutie waarbij we de patiënt centraal stellen in de zorg.

2. Patiënten beslissen mee over hun eigen behandeling

Diagnose

Als patiënt bent u de eerste belanghebbende in uw behandeling. Nochtans is ons zorgmodel daar nog te weinig op gebaseerd.

De tijd dat de arts een diagnose stelde en een behandeling voorschreef zonder de patiënt zelfs maar uit te leggen aan welke aandoening hij leed of wat de behandeling moest zijn, is gelukkig voorbij. Toch gebeurt er nog veel boven de hoofden van patiënten en kennen zij niet altijd hun rechten. Dat moet veranderen. Mensen zijn mondiger geworden en verwachten terecht dat ze baas kunnen zijn over hun eigen leven, zeker als het gaat over hun gezondheid.

Voor ongeveer alles, van producten tot diensten, kunnen mensen bovendien de prijs en kwaliteit vergelijken en op basis daarvan hun eigen keuze maken. Als het gaat om zorgverlening hebben patiënten vaak slechts de mond-tot-mondreclame uit hun omgeving om op terug te vallen. Dat hoort niet voor één van de belangrijkste, zoniet dé belangrijkste dienst waar mensen ooit een beroep op doen.

Remedies

- **We stimuleren zorgverleners om patiënten meer te betrekken.**

We stimuleren de zorginstellingen en zorgverstrekkers om de patiënt sterker te betrekken bij de verschillende beslissingen tijdens de behandeling. Dat doen we onder andere door de zorggebruikersplatformen uit te breiden. Sommige ziekenhuizen brengen vandaag reeds een steekproef van recent verzorgde patiënten die suggesties geven over hoe het ziekenhuis de zorg, informatie en ondersteuning aan de patiënt nog kan verbeteren.

GETUIGENIS

“Gezondheidszorg is altijd beter als de patiënt en zijn mantelzorg erbij betrokken zijn. [...] Maar dit wordt nog onvoldoende in praktijk gebracht.”

Werkgroep Participatie, Initiatief Van “Dokter ik heb ook iets te zeggen” naar “Minister ik heb ook iets voor te stellen”

Als u ziek bent, beslist u mee over uw behandeling. Van verpleger over huisarts tot chirurg, we zorgen ervoor dat zij de patiënten meer betrekken en beter informeren bij de behandelingen.

GETUIGENIS

“Door de toenemende vergrijzing krijgen we vaker te maken met chronisch zieken, waarbij een goede communicatie en coördinatie tussen de verschillende zorgverstrekkers onontbeerlijk is, bv. voor preventie, medicatie, aanpassingen aan de zorg... Niet enkel in de thuiszorg, maar ook bij een doorverwijzing naar een specialist of ziekenhuis speelt de huisarts een sleutelrol.”

Dr. Freya Saeyls, huisarts



- **We publiceren indicatoren over de kwaliteit van de zorg.**
We publiceren voor de patiënt indicatoren over de kwaliteit en prijs van de zorg per behandeling in onze zorginstellingen.
- **Voorkomen is beter dan genezen.**
We versterken de preventie in de gezondheidszorg door de aandacht voor gezondheid in het lessenpakket van het lager en secundair onderwijs te versterken. We leren onze kinderen zo beter zorg te dragen voor hun gezondheid: jong geleerd, is oud gedaan.

3. Zorgverleners werken samen rond de patiënt

Diagnose

Als zorgbehoevende hebt u er geen boodschap aan dat instanties naast mekaar werken. U wil dat ze samenwerken om u de beste zorg te geven.

In de zorg is het zoals overal: met samenwerking kom je verder. De gezondheidszorg is vandaag nog teveel in hokjes georganiseerd. Die hokjes willen we wegwerken, zodat zorgverleners meer samenwerken en de krachten bundelen. De huisarts is de centrale speler in deze samenwerkingsverbanden; hij/zij staat de patiënt bij van de wieg tot het graf.

Door samenwerking kan de zorg verbeteren. Dat geldt zeker ook voor de chronisch zieken, die nood hebben aan langdurige zorg en vaak met een combinatie van meerdere aandoeningen kampen. Door de vergrijzing zal hun aantal bovendien blijven stijgen.

Remedies

- **We hervormen de financiering van de ziekenhuizen en zorgverleners.**

We hanteren daarbij volgende principes:

- We werken de onderfinanciering van de ziekenhuizen weg en zorgen dat zorgverstrekkers een rechtvaardige vergoeding krijgen door de nomenclatuur bij te sturen.
- Voor standaard, routinematige ingrepen in ziekenhuizen evolueren we naar meer forfaitarisering. Tegelijk behouden we een betaling per prestatie en behouden artsen hun vrijheid om te innoveren en te experimenteren. Zo krijgt de patiënt steeds de beste zorg.
- We belonen zorgverstrekkers die samenwerken en kwaliteitsvolle zorg afleveren.
- We vereenvoudigen de financiering voor de zorgverstrekker en zorgen voor een transparante factuur voor de patiënt.

Verzorgende familie moet ook eens kunnen uitrusten. We zorgen ervoor dat kinderen of familie die een oudere zelf verzorgen kunnen terugvallen op mobiele teams en hulpverleners wanneer ze aan een beetje rust toe zijn.

- **We vinden dat patiënten recht hebben op de beste behandeling en op het beste resultaat.**

Voor eenvoudige basisingrepen kan je terecht bij het dichtstbijgelegen ziekenhuis. Voor een gespecialiseerde behandeling of bij complicaties word je doorverwezen naar een gespecialiseerd ziekenhuis of een “excellentiecentrum”, want daar ligt de kans op een geslaagde ingreep veel hoger. Het lokaal en gespecialiseerd ziekenhuis werken steeds nauw samen met de huisarts van de patiënt.

- **We ontwikkelen samenwerkingsverbanden rond de huisartsenkringen.**

Patiënten verdienen zorg op maat als middelpunt van een netwerk van zorgverleners. Huisartsen werken daarom samen met andere zorgverstrekkers (bv. apothekers, tandartsen, thuisverpleegkundigen, etc.) en welzijnsactoren (bv. OCMW, Centrum Algemeen Welzijnswerk, etc.). Deze samenwerkingsverbanden formuleren gezondheidsdoelstellingen op maat van de noden op lokaal vlak, bv. tandzorg, vaccinatie, etc. We geven een beloning als deze doelstellingen behaald worden.

- **Samenwerking op Europees niveau**

Sommige uitdagingen in de zorg kunnen we niet alleen aan. Op Europees niveau zoeken we naar gemeenschappelijke oplossingen voor uitdagingen zoals bijvoorbeeld zeldzame ziekten en geneesmiddelen. We benutten daarom de schaalvoordelen op Europees niveau.

4. Digitaal voor een beter zorgverhaal

Diagnose

U wil de beste zorg, dus wilt u ook dat daarvoor de modernste technologieën voor gebruikt worden. Niet omdat dat nu eenmaal modern is, maar wel omdat dat uw zorg kan verbeteren.

Meer en meer informatie wordt digitaal, ook in de medische wereld. Toch maken we daar nog te weinig gebruik van. Er gaat teveel nuttige, vaak zelfs noodzakelijke, informatie verloren omdat die slechts in het dossier van één zorgverstrekker zit en niet voor andere zorgverleners beschikbaar is. Dat is nadelig voor de patiënt. En het kost ook nog eens nodeloos veel, middelen die beter aan andere zorgen besteed zouden kunnen worden. Een chronische patiënt met diabetes krijgt bijvoorbeeld zorg van de huisarts, de specialist, een diëtist, een voetverzorger, etc. Het is van belang dat al deze zorgverleners informatie met elkaar uitwisselen. Ook in acute situaties, bij een spoedopname na een ongeval, is het van belang dat het ziekenhuis snel kan beschikken over alle nodige gezondheidsgegevens over de patiënt, bv. zijn medische voorgeschiedenis of geneesmiddelengebruik.

De ICT-revolutie biedt ook andere mogelijkheden. Door middel van technologie wordt zorg op afstand mogelijk. Bij hartpatiënten kan bijvoorbeeld de specialist het hartritme opvolgen en kan hij ingrijpen wanneer het fout dreigt te lopen. Zulke 'tele-geneeskunde' verhoogt de zelfstandigheid van de patiënt. En het vergemakkelijkt en verbetert de opvolging door de zorgverstrekker.

GETUIGENIS

"Informatie- en communicatietechnologie kan Europese burgers toegang geven tot betere en zuinigere gezondheidszorg en ouderenzorg. Het gebruik van ICT en telegeneeskunde kan leiden tot een efficiëntieverbetering van de gezondheidszorg met 20%. Bovendien kan ICT patiënten van alle leeftijden helpen om hun gezondheidstoestand beter op te volgen."

Europese Commissie, Neelie Kroes, Vice-voorzitter verantwoordelijk voor de Digitale Agenda voor Europa. eHealth and ageing - Digital Agenda for Europe, a Europe 2020 initiative



Remedies

- **Elke patiënt krijgt een elektronisch Globaal Medisch Dossier.**

We willen dat elke patiënt beschikt over een elektronisch Globaal Medisch Dossier. De patiënt blijft meester over de toegang tot zijn of haar dossier.

- **Meer elektronische hulpmiddelen verbeteren de zorg.**

We stimuleren de ontwikkeling en terugbetaling van gezondheidsapps en telegeneeskunde die de patiënt helpen zijn eigen zorg en gezondheid meer in handen te nemen. We zorgen dat deze technologie gebruiksvriendelijk en voor iedereen toegankelijk is.

5. Een gezond lichaam met een gezonde geest

Diagnose

De kans dat u of iemand in uw omgeving ooit geconfronteerd wordt met geestelijke problemen, is vrij groot. Eén op vier mensen, en met hen hun familie en omgeving, krijgt vroeg of laat af te rekenen met psychische problemen. Denk maar aan mentale aandoeningen zoals stress op het werk, burn-out, enz.

De geestelijke gezondheidszorg is nochtans het zwakke broertje van de Belgische ziekteverzekering, met soms schrijnende situaties.

De Belgen spannen de kroon op vlak van het gebruik van psychofarmaca. België behoort tot de top 3 van het aantal zelfdodingen. Slechts 1 op 3 personen met een psychisch probleem zoekt ook effectief professionele hulp. Het is een echte schandvlek op onze gezondheidszorg.

Er wordt vaak te lang gewacht om hulp in te schakelen bij geestelijke problemen. Er wordt dan te snel gekozen voor een opname in een psychiatrische instelling. In België zijn we op dat vlak jammer genoeg wereldkampioen. Terwijl een opname eigenlijk het laatste redmiddel zou moeten zijn. Dat kunnen we veranderen door de problemen in een vroegere fase aan te pakken, door ambulante psychotherapie, thuiszorg, enz.

GETUIGENIS

“De crisis versterkt enerzijds de psychische problematiek, maar is anderzijds ook een hefboom om structurele hervormingen te realiseren. De sector van de geestelijke gezondheidszorg staat hierbij op een kruispunt.”

Itinera Institute, Hoe gezond is de geestelijke gezondheidszorg in België? De feiten achter de mythen.



ITINERA
Paving New Ways



Remedies

- **De drempel naar hulp moet verlagen.**

We realiseren een eerste stap naar terugbetaling van psychotherapie voor maximaal 4 consults per jaar. Psychische zorgen worden nu pas terugbetaald bij een opname in een instelling. Wij willen vermijden dat het zo ver komt.

- **Problemen moeten sneller opgemerkt worden.**

We sensibiliseren de eerste lijn en in het bijzonder de huisarts met het oog op een correcte en tijdige detectie en doorverwijzing van patiënten met een geestelijk gezondheidsprobleem. Binnen de huisartsenkringen wordt specifieke aandacht besteed aan informatie, vorming en ervaringsuitwisseling over deze thematiek.

- **We willen patiënten zo lang als mogelijk thuis verzorgen.**

We bouwen de psychiatrische thuiszorg uit zodat personen met een geestelijk gezondheidsprobleem zo lang als mogelijk thuis kunnen blijven. Tegelijk ontwikkelen we mobiele crisisteam op het terrein en psychiatrische spoedgevallendiensten die in staat zijn om snel een antwoord te bieden op acute psychiatrische zorgsituaties.

- **Overconsumptie van geneesmiddelen wordt aangepakt.**

We maken samen met de huisartsen en ouderenvoorzieningen een nationaal actieplan op tegen de overconsumptie van psychofarmaca zoals antidepressiva en dementiegeneesmiddelen.

Zorgzekerheid voor wie ouder wordt

1. Nood aan een toekomstgericht beleid

Iedereen wil graag oud worden. En gelukkig worden we met steeds meer mensen oud, en worden die mensen gemiddeld ook veel ouder dan vroeger. Maar deze schitterende evolutie brengt ook uitdagingen met zich mee.

VERGRIJZINGSCIJFERS

(bron: <http://www.vlaanderen.be/nl/publicaties/detail/ontgroening-en-vergrijzing-in-vlaanderen-1990-2050>)

	2015	2050
Percentage aantal 65+ in Vlaanderen:	20,1%	28,2%
Absolute cijfers 65+ in Vlaanderen:	1.226.000	1.710.000
Percentage aantal 80+ in Vlaanderen:	5,8%	11,3%

Mensen zullen langer thuis verzorgd worden. We willen ouderen de kans geven om zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving te blijven wonen. Hulp en zorg moeten daarop afgesteld worden.

GETUIGENIS

“Het komt erop aan onze structuren, instellingen en financieringsmechanismen oordeelkundig aan te passen aan de tektonische verschuivingen [van de vergrijzing]. Wanneer we daarin slagen, dan zal de vergrijzing zich in de ouderenzorg langs haar beste kant laten zien: een leeftijdsvriendelijkere en rijpere samenleving, een meer effectieve en doelgerichte solidariteit, en een brede dynamiek van aanhoudende en economische groei. Wanneer we daarin falen, dan zullen wachtlijsten, verschraling en rantsoenering ons deel zijn, in een samenleving waarin hoogstaande zorg het voorrecht zal blijven van zij die het zorgsysteem kunnen inruilen voor privédiensten.”

Prof. Dr. Marc De Vos, directeur Itinera Institute, voorwoord in het boek “Het grijze goud” van Briec Van Damme



2. Elke oudere wil zo lang mogelijk thuis kunnen blijven en zelf zijn zorg kiezen

Diagnose

Mensen worden steeds ouder. Dat hebben we te danken aan de vooruitgang. Het verhoogt wel de kans om zorgbehoevend te worden, maar ook dat willen we positief aanpakken. We willen mensen de kans geven om waardig ouder te worden.

Dat betekent dat er zorgvoorzieningen voor ouderen bij moeten komen. Niet alleen bedden in verzorgingstehuizen, maar ook thuiszorg. Want we willen ouderen de kans geven zo lang mogelijk in de vertrouwde omgeving te blijven wonen. Onze diensten gezinshulp groeien echter onvoldoende en zijn onvoldoende flexibel om zwaar zorgbehoevende ouderen langer thuis te houden.

Vandaag gaat het geld van de ouderenzorg rechtstreeks naar de instellingen die zorg aanbieden. Mensen die bij zo'n zorginstelling aankloppen moeten hun plaats en hun zorgen bij die instellingen aanvragen. De kwaliteit van de zorgverlening kan sterk verbeteren wanneer de oudere als klant wordt gezien. Dat is nu meestal niet het geval.

Remedies

- **De capaciteit voor ouderenzorg wordt verhoogd.**

We investeren tegen 2019 op jaarbasis 50 miljoen extra in de ouderenzorg om de thuiszorg en residentiële zorg te versterken.

- **De oudere krijgt zelf zijn zorgbudget en wordt daardoor behandeld als klant.**

We zorgen dat de oudere zijn zorgbudget zelf ter beschikking krijgt, en de zorginstellingen niet langer het budget rechtstreeks ontvangen. Zo worden de gebruikers van zorgdiensten vanzelf 'klanten'.

Deze ingreep biedt meerdere voordelen:

- De zorgbehoevende kan vrij kiezen op welke diensten hij op welk moment een beroep wenst te doen. Zo sluit het aanbod optimaal aan op de wijzigende noden van de oudere. We helpen ouderen om zo lang mogelijk thuis of in een vertrouwde omgeving te blijven.
- De zorgverstrekkers moeten klanten aantrekken. Dat doen ze door een goede kwaliteit te bieden tegen een redelijke prijs.

- **We publiceren indicatoren over de kwaliteit van de ouderenzorg.**

We publiceren indicatoren voor de patiënt over de kwaliteit en prijs van de residentiële zorg en de thuiszorg. Transparantie zal de kwaliteit naar boven stuwen en de informatiehonger van de nieuwe ouderen stillen.

- **Gemeenten en steden worden leeftijdsvriendelijk.**

We maken onze steden en gemeenten leeftijdsvriendelijk en geven onze senioren zo een gelijkwaardige plaats in hun vertrouwde leefomgeving. Parken en openbare gebouwen moeten vlot toegankelijk zijn. We treden zo toe tot het wereldwijde netwerk van leefbare steden dat door de Wereldgezondheidsorganisatie van de Verenigde Naties wordt gepromoot.

Een zorgbudget is voor de oudere, niet voor de instellingen. Wij vinden dat de centen moeten gaan naar wie de zorg nodig heeft en niet naar wie de zorg aanbiedt. Zo kiest u voor kwaliteit en wordt u echt behandeld als een klant.

GETUIGENIS

"Niet elke dienst voor gezinshulp biedt continuïteit en flexibiliteit in de zorg. Toen mijn mama dement werd, was dat in de beginfase geen probleem. Maar toen haar zorgafhankelijkheid toenam, werd continuïteit en zorg in het weekend noodzakelijk omdat de zorg te zwaar werd voor mijn 86-jarige vader. Een andere dienst gezinshulp kon ons die continuïteit en flexibiliteit wel aanbieden."

Lieve, dochter van Maria en Cornelis

Zorgzekerheid voor personen met een handicap

GETUIGENIS

“Als ouders van een dochter van 20 jaar, geboren met het syndroom van Down, hebben wij vanaf de geboorte gevochten voor haar integratie in de maatschappij. Dit is en was geen evidente keuze, maar blijft voor ons en zeker in de eerste plaats voor onze dochter zelf de moeite waard. Dankzij het persoonlijk assistentiebudget (PAB) heeft zij nu de kans en de mogelijkheid om dit inclusief leven in praktijk om te zetten. Het PAB vergroot haar zelfstandigheid nog iedere dag. Het PAB geeft haar de mogelijkheid om eigen keuzes te maken en haar persoonlijke dromen te realiseren.”

Marleen Maris, mama van Anneleen

Diagnose

Personen met een handicap moeten als volwaardige burgers behandeld worden. Daar moet absolute prioriteit aan gegeven worden. Onzekerheid, wachtlijsten en gebrek aan adequate zorg zijn onze moderne maatschappij onwaardig.

Ongeveer 21.000 personen met een handicap staan in Vlaanderen op de wachtlijst. 18.100 van hen vragen zorg en ondersteuning vanuit een voorziening, ongeveer 2.800 personen hebben een persoonlijk assistentiebudget (PAB) gevraagd. Het échte aantal vragen voor een PAB ligt zo'n 4.000 hoger.

Ouders die initiatieven willen ontwikkelen voor de zorg en ondersteuning van hun kind én andere kinderen, botsen op een muur van regeltjes en tegenkantingen. Elk initiatief vanuit de basis dreigt op die manier uiteindelijk een stille dood te sterven.

Maar liefst vijf jaar heeft de uittredende Vlaamse regering gediscussieerd over een nieuwe regeling, maar de recente beslissingen van de Vlaamse regering inzake persoonsvolgende financiering dreigen een achteruitgang te worden ten opzichte van de mogelijkheden die vandaag reeds bestonden.

Remedies

- **We verhogen het budget voor de zorg voor mensen met een handicap.**

We trekken het budget jaarlijks met 60 miljoen euro op. Zo investeren we tegen 2019 op jaarbasis 300 miljoen euro extra in de zorg voor mensen met een handicap.

- **We geven mensen met een handicap de mogelijkheid om zoveel mogelijk zelfstandig te wonen.**

We willen mensen met een handicap zo veel als mogelijk zelfstandig laten wonen en organiseren daartoe de nodige ondersteuning. We verkiezen zelfstandige en inclusieve woonvormen boven de bouw van nieuwe collectieve wooninstellingen.

- **Mensen met een handicap krijgen een persoonlijk zorg-budget.**

We voorzien in een persoonlijk zorgbudget dat mensen met een handicap kunnen opnemen in geld of trekkingsrechten en waarmee ze naar eigen keuze de zorg inkopen waar en wanneer ze die nodig hebben. Zo doen we de wachtlijst krimpen en wordt de zorg toegankelijker. Het laatste waar een persoon met een handicap nood aan heeft, is extra drempels.

- **Rechten worden automatisch toegekend.**

We zetten in op de automatische toekenning van rechten aan mensen met een handicap. Personen met een handicap hoeven zo slechts één maal hun situatie uit te leggen. In duidelijke gevallen is die aanvraag ook meteen voor jaren goed. De verschillende overheidsinstellingen die diensten aanbieden aan gehandicapten wisselen onder elkaar de nodige informatie uit.



We verhogen het budget voor de zorg voor mensen met een handicap. We trekken het budget jaarlijks met 60 miljoen euro op.



- **Het ter beschikking stellen van hulpmiddelen wordt versneld.**

We voorzien een hulpmiddelenbeleid met inbegrip van een huursysteem zodat nieuwe hulpmiddelen, bv. voor het verbeteren van de mobiliteit van de persoon met een handicap, sneller ter beschikking kunnen worden gesteld en mensen met een snel evoluerende handicap vlug het juiste hulpmiddel krijgen.

- **Mensen met een handicap die willen werken, worden ondersteund.**

We zorgen dat mensen met een handicap die willen werken op evenveel ondersteuning kunnen rekenen in de reguliere economie als reeds het geval is in de sociale economie. We nemen drempels weg zoals het verlies van uitkeringen en ondersteuning wanneer men als persoon met een handicap aan de slag gaat.

Zorgzekerheid door gemotiveerde zorgverstrekkers

Diagnose

Zorgverstrekkers zijn logischerwijs de hoeksteen van de zorg. Ze verdienen al onze steun.

Er werken meer dan 400.000 mensen in de Belgische gezondheidszorg. Met de vergrijzing zullen we in de toekomst nood hebben aan nog meer zorgend personeel. En dat terwijl onze zorgverleners zelf ook vergrijzen en daardoor een grote groep zorgverleners de komende jaren uit de arbeidsmarkt zal stromen.

We beschikken doorgaans over goed opgeleid en hardwerkend zorgpersoneel. Maar het harde werken heeft ook een keerzijde: soms komt de gezondheid van de zorgverlener zelf onder druk te staan. Daarom moeten we zorgverleners maximaal ondersteunen en ook vermijden dat ze hun motivatie verliezen door overdreven administratieve lasten. We moeten er alles aan doen om voldoende helpende handen in de zorg te hebben.

GETUIGENIS

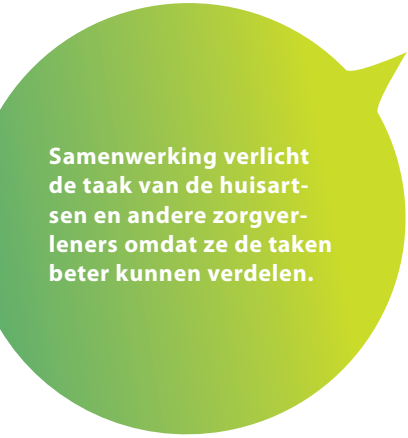
“Wat het beroep van geneesheer betreft, moet er prioritair iets worden gedaan aan de arbeidsvoorwaarden en de veiligheid van de huisarts en aan de medische cultuur. Verder is het noodzakelijk de praktijk van de huisarts beter te organiseren door het werken in associaties, groepen en netwerken te stimuleren, door deeltijdse arbeid te bevorderen, door een betere inrichting van loopbaan en pensioen via een sociale bescherming en gegarandeerd inkomen bij een tijdelijke onderbreking van de beroepsactiviteit.”

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), Taskforce burn-out bij huisartsen



Remedies

- **Minder papierwerk betekent meer tijd voor de patiënt.**
Zorgverstrekkers kunnen meer tijd besteden aan hun patiënten als hun administratie vermindert. We maken met elke groep van zorgverleners een plan voor administratieve vereenvoudiging op en voeren het uit.
- **We ondersteunen de digitalisering van de dienstverlening.**
We zetten in op een financiële ondersteuning van alle zorgberoepen om de digi-sprong of informatisering in de zorg succesvol te realiseren.
- **Praktijkondersteuning van huisartsen wordt verder uitgebouwd.**
We bouwen de praktijkondersteuning van de huisartsen, die we als centrale spil van de eerstelijnsgezondheidszorg beschouwen, verder uit om hen te ontlasten van administratieve taken zoals onthaal, agendabeheer, gegevensregistratie, e.d.
- **Door samenwerking verbeteren de werkomstandigheden voor de zorgverlener.**
Samenwerkingsverbanden verlichten de taken van de huisarts en houden het beroep leefbaar. In deze samenwerkingsverbanden kunnen ook andere zorg- en welzijnsactoren worden betrokken. Deze samenwerking maakt voor de zorgverleners de combinatie arbeid/gezin makkelijker.
- **Aangepaste arbeidsregelingen houden het zorgpersoneel gemotiveerd.**
Het 'Nieuwe Werken' houdt zorgend personeel gemotiveerd. We stuwen de zorgsector vooruit door het benutten van de mogelijkheden op vlak van flex-werken, zelfroosteren en zelfsturen te benutten en zo de regie over hun leven terug te geven aan zorgverleners.



Samenwerking verlicht de taak van de huisartsen en andere zorgverleners omdat ze de taken beter kunnen verdelen.

Zorgzekerheid voor de familie die verzorgt

Diagnose

Wie een vriend of familielid vrijwillig verzorgt, verdient ons eindeloos respect. Het beleid moet nog beter afgestemd worden op dat principe.

Ook de gezinsleden, familie en vrienden die voor patiënten, personen met een handicap of ouderen zorgen hebben nood aan ondersteuning. Ondanks de inzet van professionele zorg en alle mogelijk denkbare technologie staat of valt thuiszorg met de aanwezigheid van een mantelzorger. De mantelzorger is door zijn emotionele band met de patiënt een cruciale schakel in diens zorg en ondersteuning. Hij springt in wanneer anderen door omstandigheden moeten afhaken en is beschikbaar op dagen en uren dat anderen vakantie en rust hebben.

Mantelzorg is fysiek en psychisch erg belastend. Niet zelden worden professionele activiteiten teruggeschroefd. Het aftakelingsproces van een geliefde en het sociaal isolement waar men vaak in verzeild raakt, zijn moeilijk om dragen. De helft van de mantelzorgers van een dementerende heeft bijvoorbeeld een klinische depressie. Slechts 20% wordt daarvoor behandeld.

GETUIGENIS

“Onze zorgorganisatie biedt niet alleen professionele zorgverlening, maar we werken ook met meer dan 1.100 vrijwilligers. Als vrijwilliger kan je je inzetten voor kinderen, jongeren, jonge en oudere gezinnen en senioren. Het gaat over kleine taken, zoals mensen gezelschap houden, een wandeling maken, boodschappen doen, eten opwarmen, het vervoer regelen, maar net daardoor vormen vrijwilligers een belangrijke aanvulling op de professionele zorg. De kleine dingen die zij doen, toveren een glimlach op het gezicht van de mensen voor wie je je inzet. Zo zorg je mee voor warme en respectvolle zorg.”

Erwin Devriendt, algemeen directeur Solidariteit voor het Gezin



Remedies

Waar u recht op heeft krijgt u voortaan automatisch. Zieken en ouderen, of hun familie, moeten een eindeloze lijst van instellingen aflopen om die hulp te zoeken waar ze gewoon recht op hebben. Dat gebeurt voortaan automatisch.

GETUIGENIS

"Er bestaan veel voordelen voor zwaar zorgbehoevende ouderen, maar je moet er als mantelzorger zelf naar op zoek. En dat is een hele klus gebleken. Telkens weer moet je een attest van dementie, van immobilititeit, van zorgbehoevendheid voorleggen. Het is een tijdrovende bezigheid en je moet steeds alert zijn om elk voordeel tijdig aan te vragen."

Lieve, dochter van Maria en Cornelis

- **Zorgbehoevenden ontvangen hun voordelen automatisch.**
We kennen voordelen voor zorgbehoevenden automatisch toe, zodat de ouders en familie niet zelf op zoek moeten gaan naar elk bestaand voordeel. De administratieve last van een mantelzorger is immers niet te onderschatten.
- **Het zorgbudget mag gedeeltelijk naar de mantelzorger gaan.**
We laten toe dat een deel van het persoonlijk zorgbudget besteed wordt aan een vergoeding voor de mantelzorger.
- **Mantelzorgers moeten ook eens kunnen uitrusten.**
We zorgen dat mantelzorgers kunnen terugvallen op mobiele teams en expertise wanneer het allemaal even te veel wordt.
- **Mantelzorgers hebben recht op goede en betrouwbare informatie.**
Dat doen we voor alle mantelzorgers. We hebben daarbij bijzondere aandacht voor startende mantelzorgers. Ze krijgen informatie over de voordelen en tegemoetkomingen waarop men aanspraak kan maken, maar ook over hoe om te gaan met het gevoel van verlies, met specifieke gedragingen die vaak eigen zijn aan een aandoening. Voor deze informatieverlening maken we ook gebruik van online mogelijkheden.
- **Ook mantelzorgers worden actief betrokken bij het beleid.**
We erkennen de mantelzorgers van patiënten, personen met een handicap en ouderen als volwaardige gesprekspartners en betrekken hen actief bij het bepalen van het zorgbeleid.

Zorg brengt groei en tewerkstelling

1. Een betere gezondheid door medische innovatie

Diagnose

Ons land staat wereldwijd aan de medische top. Innovatieve gezondheidstechnologie wordt bij ons belichaamd door vele industriële bedrijven en KMO's. Zij creëren de producten en behandelingen van morgen. Daarom willen we dat het beleid inspeelt op ondernemerschap, innovatie en de internationale dimensie van de medische sector. Open Vld wil inzetten op het economische en job-creërende potentieel van onze gezondheidszorg.

Remedies

- **Vernieuwende geneesmiddelen worden sneller goedgekeurd.**

We halen de Belgische achterstand in op vlak van de terugbetaling van innovatieve geneesmiddelen door de terugbetalingsprocedures te vereenvoudigen en te versnellen. We doen dat door de terugbetaling van verouderde en niet-doeltreffende geneesmiddelen en behandelingen te schrappen. We maken voor de financiering van nieuwe geneesmiddelen en andere gezondheidsproducten ook gebruik van systemen van risicodeling tussen de medische industrie, de overheid en andere private spelers.

GETUIGENIS

"De Belgische biofarmaceutische sector scheert op internationaal economisch niveau de hoogste toppen. De aanwezigheid van de volledige biofarma-waardeketen in België van de vroege ontwikkeling van het geneesmiddel tot de aflevering aan de patiënt verschaft niet alleen een belangrijke bijdrage tot onze kenniseconomie, maar geeft de Belgische patiënt snel toegang tot de innovatieve geneesmiddelen van de toekomst.

De sector voorziet rechtstreeks ongeveer 32.000 arbeidsplaatsen en neemt meer dan 14% van de totale Belgische export voor zijn rekening, waarmee België per capita de tweede grootste exporteur ter wereld is. De sector neemt een belangrijk aandeel van alle private R&D-investeringen in België voor zijn rekening. Daarnaast is de geneesmiddelensector een partner in het aangaan van de toekomstige maatschappelijke uitdagingen zoals de vergrijzing en financiering van de gezondheidszorg. Naast de hoge kost vergt de ontwikkeling van een geneesmiddel een investeringscyclus van 10 tot 15 jaar, waarbij vandaag de investeringsbeslissingen worden genomen voor de geneesmiddelen van de toekomst. Een stabiele en aantrekkelijke omgeving is dus een belangrijke factor voor het blijven aantrekken van investeringen gezien de steeds toenemende concurrentie van andere EU-landen."

Pharma.be, koepelvereniging van de geneesmiddelenindustrie in België

- **We betrekken de medische industrie.**

We betrekken de medische industrie bij het nadenken over de strategie en keuze in de gezondheidszorg. Zo kunnen zij hun investeringen in nieuwe zorg afstemmen op de beleidskeuzes die gemaakt worden. Het BioPharma-platform tussen de regering en de farmaceutische industrie wordt voortgezet en geldt als model voor de afstemming met andere takken van de medische industrie.

- **Een stabiel fiscaal kader verstevigt de medische industrie in ons land.**

We verzekeren een stabiel fiscaal kader voor de medische industrie. Ons 5-5-5 groeiplan verlaagt de lasten voor bedrijven die tewerkstelling creëren.

2. Meer zorg door sociaal ondernemerschap

Diagnose

Ondernemerschap in de zorg moet alle kansen krijgen. Pri-
vaat initiatief is niet in tegenspraak, maar complementair met
het initiatief van de overheid en het middenveld. We hebben
elk initiatief en alle creativiteit nodig om een afdoend ant-
woord te bieden op de vergrijzing en de zorgnoden van per-
sonen met een handicap. Het mag er niet toe doen of een
voorziening een openbaar, vzw- of vennootschapsstatuut
heeft. Wat telt zijn de financiële toegankelijkheid, de kwaliteit
en de veiligheid van onze zorg. Daarover waken is de taak
van de overheid. We moeten niet zelf voor bouwheer spelen
of de sector verkavelen om de machtsposities van dominante
spelers veilig te stellen.

Remedies

Sociaal ondernemerschap verdient ondersteuning. We omar-
men, promoten en ondersteunen het sociaal ondernemer-
schap.

- **We zorgen voor duidelijke en eerlijke spelregels.**
We creëren een regelluw kader voor elke initiatiefnemer
die een kwalitatief, flexibel en betaalbaar aanbod creëert
dat een antwoord biedt op zorgbehoeften van personen.
Er is nood aan transparante en eerlijke spelregels en finan-
ciering voor publieke, semipublieke en private spelers op
vlak van het aanbieden van zorg en infrastructuur.
- **Flexibele arbeidsvoorwaarden dragen bij tot een betere dienstverlening.**
We ondersteunen de werkgevers en werknemers binnen
de zorgsector om in samenspraak flexibele arbeidsvoor-
waarden en werkvormen te ontwikkelen die ten goede
komen aan zowel de werkgevers als de werknemers.

GETUIGENIS

"We investeren eigen middelen in de bouw van voorzieningen, geen cent bouwsubsidie dus. We stellen trouwens vast dat zulke subsidies de bouwkosten per vierkante meter alleen maar opdrijven. Bovendien zijn we als vennootschap gebonden aan dezelfde infrastructurele normen en personeelsnormen als vzw's en openbare initiatiefnemers. De inspectiediensten komen regelmatig langs en we hanteren dagprijzen die perfect de vergelijking kunnen doorstaan met OCMW's of vzw's. Het is mij een raadsel waarom de overheid niet meer private initiatiefnemers stimuleert om te investeren in de ouderenzorg."

Kurt Stabel, directeur van twee private woonzorgcentra

GETUIGENIS

"We pleiten voor een versoepeling van de arbeidsvoorwaarden die niet (meer) aangepast zijn aan de noden van vandaag. Het merendeel van het personeel dat vandaag werkzaam is in de social-profit, is bereid om zich flexibeler op te stellen, o.a. door meer te werken op momenten dat het druk is en minder op momenten dat het wat kalmer is. Ze zijn ook bereid tot soepelere inzetbaarheid of soepelere toepassing van gespreide diensten te aanvaarden, loopbaanverschuivingen te overwegen, enz."

Erwin Devriendt, algemeen directeur Solidariteit voor het gezin

Zeker over een goed pensioen

1. Uw pensioen garanderen

Diagnose

Uw pensioen, dat is van u. U hebt daarvoor gewerkt, daar mag niet aan geraakt worden. Om de crisis het hoofd te kunnen bieden hebben sommige Europese landen de pensioenen verlaagd. In België deden we dat anders: de pensioenen zijn wettelijk gegarandeerd, houden gelijke tred met de levensduurte via de index en werden nog verhoogd via de welvaartsenveloppe.

Tijdens de afgelopen legislatuur zijn belangrijke stappen gezet om het pensioen blijvend te kunnen garanderen. Niet door op de pensioenen te beknibbelen of door de wettelijke pensioenleeftijd op te trekken, maar door de feitelijke pensioenleeftijd te verhogen. Want doordat sommigen te vroeg met pensioen gaan, komen de pensioenen van velen in gevaar. Daar moeten we verder op inzetten: door uitwassen uit het systeem te halen garanderen we een degelijk pensioen voor iedereen.

GETUIGENIS

“Portugal verlaagt de pensioenen met 10%.”

*Gazet van Antwerpen,
8 februari 2014*

“De federale regering heeft op voorstel van vicepremier en minister van Pensioenen Alexander De Croo en minister van Zelfstandigen Sabine Laruelle [...] een aantal pensioenverhogingen goedgekeurd. De verhoging gebeurt met de middelen uit de welvaartsenveloppe. Onder meer de minimumpensioenen worden vanaf september met 1,25% opgetrokken, zowel voor werknemers als zelfstandigen.”

Presscenter.org, 19 april 2013

We behouden de index om pensioenen welvaartsvast te maken. Zo houden we de koopkracht van wie met pensioen is op peil. Dat is ook goed voor onze economie.

Remedies

- **We garanderen de pensioenen**
We garanderen de pensioenen. Aan verworven pensioen-rechten wordt niet getornd.
- **Pensioenleeftijd blijft op 65 jaar**
Door te werken op diegenen die te vroeg uitstromen, kunnen we de pensioenen betaalbaar en de wettelijke pensioenleeftijd op 65 jaar houden. We zorgen dat langer werken loont.
- **De pensioenen stijgen mee met de levensduurte**
We behouden de koppeling aan de index. Daardoor zal je met je pensioen ook in de toekomst nog altijd hetzelfde winkelkarretje kunnen vullen.
- **De pensioenen stijgen zelfs uit boven de levensduurte.**
Bovenop de index die we behouden, maken we pensioenen welvaartsvast via de welvaartsenveloppe.
- **Met het 5-5-5 groeiplan krijgen we meer mensen aan het werk.**
In het 5-5-5 groeiplan nemen we verschillende maatregelen om mensen te activeren. Wie werkt of gewerkt heeft, verdient meer: we zorgen voor een belastingverlaging met 5 miljard euro. Er moeten ook voldoende jobs zijn: daarom geven we zuurstof voor werkgelegenheid via een lastenverlaging van 5 miljard euro voor werkgevers. We geven ouderen ook voldoende kansen om aan het werk te blijven.

GETUIGENIS

"Als 65+'er wil ik nog een meerwaarde blijven betekenen voor de samenleving. Dat is ook een kwestie van persoonlijke fierheid. Daarom besloot ik enkele dagen per week te blijven werken na mijn 65. Zo kan ik vanuit mijn ervaring jongeren begeleiden en mijn kennis overdragen naar de volgende generatie. Zelf blijf ik op die manier ondertussen ook geëngageerd en intellectueel en sociaal actief. En dat ik nog een centje bij kan verdienen, is natuurlijk mooi meegenomen."

Carlos, 67 jaar, besloot na een loopbaan bij de politie nog even aan de slag te blijven als beleidsmedewerker

2. Vrijheid voor 65-plussers

Diagnose

Er is al veel gebeurd, maar onze 65-plussers worden nog te veel betutteld. Nochtans zijn zij zeer waardevol voor de samenleving. Waardig ouder worden, betekent ook dat we 65-plussers de mogelijkheid geven om hun leven in te vullen zoals zij dat willen. Zonder te veel administratieve en financiële drempels.

Wij garanderen uw pensioen. We houden de pensioenleeftijd op 65 jaar en zetten in op groei en extra banen om onze pensioenen te verzekeren. In andere landen bespaart men op kap van gepensioneerden. Wij doen dat niet.

Remedies

- **Het pensioen wordt automatisch toegekend**

Wie de wettelijke pensioenleeftijd bereikt, krijgt zijn pensioen automatisch. Daar komt geen papierwinkel meer bij kijken.

- **Baas over het einde van je loopbaan**

Eens dit pensioen automatisch is toegekend, mag je zelf volledig beslissen over je eindeloopbaantraject. Wil je meteen stoppen met werken: geen probleem. Wil je blijven werken: zo veel te beter. Wil je je loopbaan langzaam afbouwen, dan kan dat ook. Zo geven we de mensen een keuzevrijheid, die ook nog eens goed is voor de maatschappij, de economie en de betaalbaarheid van de pensioenen.

GETUIGENIS

"Tijden veranderen, gezinnen ook. Voor liberalen is geen enkele gezinsvorm moreel of wettelijk superieur. Elk individu kiest vrij een manier om samen te leven. Daarom nemen wij in de fiscaliteit, de sociale zekerheid, wetgeving en de openbare diensten het individu als maatstaf."

*Toekomstverklaring Open Vld,
november 2013*

3. Een pensioensysteem van de 21ste eeuw

Diagnose

We willen de pensioenen niet alleen veilig stellen, maar ook moderniseren. Ook hier staat de burger centraal en niet de overheid. Keuzevrijheid staat centraal.

Het wettelijk pensioen is slechts één van de pijlers waarop we het pensioensysteem willen bouwen. Daarnaast moeten burgers verder gestimuleerd worden om een aanvullend pensioen op te bouwen. Ook het verwerven van een eigen woning is in België een belangrijk element van de pensioenvorming. De overheid moet de burgers ondersteunen die ook zelf verantwoordelijkheid opnemen om hun onbezorgde oude dag te helpen garanderen.

Ook voor wie het pensioen nog veraf is, moeten we aandacht hebben. De maatschappij evolueert, pensioenen moeten daarop afgestemd worden.

GETUIGENIS

“De federale regering heeft op voorstel van vicepremier en minister van Pensioenen Alexander De Croo en minister van Zelfstandigen Sabine Laruelle [...] een aantal pensioenverhogingen goedgekeurd. De verhoging gebeurt met de middelen uit de welvaartsenveloppe. Onder meer de minimumpensioenen worden vanaf september met 1,25% opgetrokken, zowel voor werknemers als zelfstandigen.”

Presscenter.org, 19 april 2013

Remedies

- **Een goed pensioen wordt nog beter met een eigen woning**

Naast de traditionele 3 pijlers, is een eigen woning ook een belangrijk onderdeel van toekomstige zekerheid. Daarom steunen we jonge mensen in het verwerven van een eigen woning door de woonbonus te verzekeren. Wie wil, kan ook kiezen voor een verlaagd registratierecht.

- **Pensioen op maat van de samenleving**

We passen de pensioenen aan aan de gewijzigde samenleving. We versterken de positie van uit de echt gescheiden personen via een splitsing van pensioenrechten tussen gehuwde of wettelijk samenwonende partners. De partner die minder buitenshuis gewerkt heeft, vaak de vrouw, komt er vandaag immers bekaaid van af. Zolang het partnerschap duurt, krijgt elke partner de helft van de pensioenrechten die zijn partner opbouwt. Wanneer wettelijk samenwonende of gehuwde partners uit elkaar gaan, zal het pensioen dat ze samen hebben opgebouwd, onder beide partners verdeeld worden.

Het onderscheid tussen gehuwden en wettelijke samenwonenden in de pensioenwetgeving valt weg. Zo realiseren we een dubbele gelijkwaardigheid: van mannen en vrouwen, maar ook tussen de samenlevingsvormen.

- **Toegankelijke informatie over uw pensioen**

Elke loopbaankeuze heeft een impact op het pensioen, zowel op het wettelijk als op het aanvullend pensioen. Daarom krijgen burgers de mogelijkheid om bij elke loopbaankeuze online een 'pensioentoets' te doen.



Vrij zijn op uw oude dag. Dat is wat wij voor u wensen. Daarom maken we van uw pensionering geen eindpunt, maar een nieuw begin. Wie wil, moet op een eenvoudige manier kunnen bijverdienen of blijven doorwerken.

open **vld**

Uw
zorg
is mijn
zorg