



### Dag belangenbehartiger!

Vandaag is het **1 oktober** 2018, de **internationale dag van de ouderen**. OKRA zet deze dag graag in de verf samen met de andere ouderorganisaties, de Vlaamse Ouderenraad en ontwikkelingsorganisaties Wereldsolidariteit, FOS en Trias. We pleiten voor een grotere sense of urgency rond de vergrijzing in ontwikkelingslanden. We verwachten een **verdrievoudiging van het aantal ouderen** in tal van ontwikkelingslanden op amper 30 jaar tijd. We moeten de handen dringend sterker in elkaar slaan om hen kwalitatieve gezondheidszorg te kunnen bieden.

Niet alleen de Westerse landen vergrijzen, zo blijkt uit cijfers van de bevolkingsdivisie van de Verenigde Naties (VN). Vooral in **ontwikkelingslanden** neemt het aantal ouderen in verhouding enorm toe. Recent lanceerde de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) een actieplan om landen voor te bereiden op de vergrijzingsgolf die eraan komt. Maar ondanks de signalen van de WHO en de VN blijft de vergrijzing in ontwikkelingslanden nog te sterk onder de radar.

### Verdrievoudiging van het aantal ouderen

Als we kijken naar de landen waarop het Belgische ontwikkelingsbeleid focust, zien we gemiddeld een verdrievoudiging van het aantal ouderen in **de komende 30 jaar**. In een land als Oeganda gaat het zelfs over een sprong **van 1 miljoen naar 4 miljoen 65-plussers** op één generatie tijd. Dat is een enorm ingrijpende verandering. We pleiten voor een veel grotere *sense of urgency*, ook binnen het Belgische ontwikkelingsbeleid.

**Gezondheid** is daarbij een cruciale schakel. Ouderen die langer gezond blijven, kunnen langer zelfstandig blijven wonen, economisch actief blijven, de zorg voor kleinkinderen opnemen, professionele ervaring met jongeren delen, en ga zo maar door. En met de juiste omkadering kunnen ook zorgbehoevende ouderen een belangrijke meerwaarde blijven betekenen voor hun omgeving.

## Nood aan langdurige zorg

Maar die omkadering vraagt om specifieke aandacht. Je hebt immers veel meer nood aan **langdurige zorg**, gericht op gezondheidsproblemen die samenhangen met een hogere leeftijd, zoals diabetes, dementie en fysieke kwetsbaarheid. Dit soort langdurige zorg is er in veel ontwikkelingslanden nu onvoldoende. Het accent ligt er nu vooral op acute medische zorg en ziektebestrijding. Dat is belangrijk, maar helaas slechts een deel van de oplossing. Bovendien moet er ook meer aandacht gaan naar **preventie** en het belang van **actief ouder worden**.



In het verleden ving de familie vaak de zorg voor ouderen op. Maar ook dat verandert: door **plattelandsvlucht** en **migratie** blijven ouderen vaak alleen achter, zonder vangnet. Bovendien vormt die familiale zorg een rem op de **arbeidsparticipatie van vrouwen**, net een van de grote uitdagingen van het Belgische ontwikkelingsbeleid.

Tegelijk zien de ontwikkeling organisaties ook **positieve evoluties**. Verschillende van hun partnerorganisaties in ontwikkelingslanden zetten in op het ondersteunen en versterken van ouderen. Bijvoorbeeld door gezondheidswerkers op te leiden, door oudere landbouwers te verenigen en ondersteunen, of door met de overheid samen te zitten en samen een gezondheidsbeleid voor ouderen uit te tekenen.

## Getuigenis van op het terrein

In Bangladesh is **Gonoshasthaya Kendra (GK)** actief, een partnerorganisatie van Wereldsolidariteit en OKRA, die zich inzet voor het verlenen van **basisgezondheidszorg** via gezondheidscentra en het opleiden van paramedici voor het verlenen van zorg aan huis. Momenteel bereikt GK zo'n 100 000 van de 1 200 000 ouderen in Bangladesh. De organisatie introduceerde bovendien de ziekteverzekering in Bangladesh en bepaalt door haar lobbywerk mee de gezondheidspolitiek van het land.

Sandha Rani, een hulpbehoevende vrouw van 67 jaar, krijgt er hulp van GK. "Ik heb geen contact meer met mijn familie, enkel nog met de dochter waarbij ik inwoon", zegt Sandha. "Gelukkig kan ik beroep doen op GK, anders was ik volledig verloren. Eens om de 14 dagen ga ik naar het gezondheidscentrum, maar dat is een hele opgave. Daarom komen er ook gezondheidswerkers van de organisatie langs bij mij thuis. Ik ben hen daar enorm dankbaar voor!"

GK verleent haar basisgezondheidsverzorging. Het gaat over het meten van bloeddruk, controle van urine en bloed op suikerziekte, haren kammen, nagels knippen, ... Daarnaast bieden ze ook meer gespecialiseerde hulp zoals fysiotherapie om pijn te bestrijden en ouderen hun functionele mobiliteit te verhogen, psychotherapie en voedingsadvies.

Ook heeft Sandha ook recht op een 'Old Age Allowance' (OAA) van de overheid, hoewel ze aangeeft dat ze die vaak niet ontvangt door corruptie bij de betrokken overheidsambtenaren. Bovendien dekt het slechts een fractie van haar gezondheidskosten. Sandha is ondervoed, eenzaam, en het leven moe. Ze maakt zich ook zorgen over de ouderen in Bangladesh. "Depressies en eenzaamheid zijn hier schering en inslag bij ouderen. Soms vraag ik me af waarom we nog ouder moeten worden?"

Sinds 2018 is GK daarom van start gegaan met **10 ouderenclubs**, gekoppeld aan 10 van haar gezondheidscentra. Bedoeling is om ouderen zelf te 'empoweren', in te zetten op vrijwilligers en de lokale gemeenschap nog meer te betrekken. Naast het gezondheidswerk beoogt men ook om ouderen meer te laten ontmoeten, en zet men in op sport en socio-culturele activiteiten.

## Beleidsaanbevelingen

Deze case toont aan hoe de inzet van ngo's en hun partnerorganisaties op het terrein een belangrijke rol kan spelen in het verbeteren van de levensomstandigheden van ouderen in tal van ontwikkelingslanden. Toch blijft ook in die gebieden de nood aan de uitbouw van langdurige zorg en sociale bescherming bestaan, als structureel antwoord voor wie uit de boot valt of niet meer op eigen benen kan staan.

Hier kan het Belgisch ontwikkelingsbeleid en buitenlands beleid een belangrijke meerwaarde bieden. Door de internationale aandacht voor de vergrijzing mee te vergroten. Door de partnerlanden alert te maken op de uitdagingen waarvoor ze staan en hen te ondersteunen waar nodig. En door het algemeen kader voor de mensenrechten van ouderen structureel te versterken.

### **Aanbeveling 1: Versterk de internationale aandacht voor vergrijzing en gezondheid**

Eerst en vooral is er nood aan een grotere 'sense of urgency' rond de vergrijzing in lage- en middeninkomenslanden. We moeten zoeken naar haalbare manieren om het recht op gezondheid voor iedereen te kunnen garanderen, zowel vandaag als morgen. De vergrijzing zal daarin een grote uitdaging betekenen, ook voor landen die momenteel nog geen sterk verouderde bevolking kennen. België beschikt hiervoor over twee sterke aanknopingspunten:

#### **Sustainable Development Goal 3: 'Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages'**

In 2015 verenigde de wereld zich rond de Agenda voor Duurzame Ontwikkeling, een ambitieus programma met doelstellingen tegen 2030. In de derde ontwikkelingsdoelstelling staan **gezondheid en welzijn voor alle leeftijden** centraal. De specifieke targets focussen onder meer op het uitbouwen van 'universal health coverage', met bescherming tegen financiële risico's en toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, en op het rekruteren en opleiden van een 'health workforce', bij uitstek in de minst ontwikkelde landen.

#### **World Health Organization: '10 priorities for a decade of healthy ageing'**

In navolging van de *WHO Global strategy and action plan on ageing and health* lanceerde de Wereldgezondheidsorganisatie recent een actieplan met 10 prioriteiten om van 2020 tot 2030 een 'decade of healthy ageing' te maken. De prioriteiten zijn geselecteerd en uitgewerkt in overleg met experts en stakeholders op het terrein. In lijn met de duurzame ontwikkelingsdoelstellingen focust prioriteit 6 op het bouwen van de fundamentele voor een **systeem voor langdurige zorg** in elk land, waarbij onder meer gepleit wordt voor het bieden van begeleiding, instrumenten en technische ondersteuning voor ontwikkelingslanden.

### **Aanbeveling 2: Maak van vergrijzing en gezondheid een centraal aandachtspunt binnen het Belgisch ontwikkelingsbeleid**

Ook al hebben de Belgische partnerlanden op dit moment nog geen sterk verouderde bevolking, toch staan ze voor een **vergrijzingsuitdaging** die in verhouding veel groter en ingrijpender is dan de vergrijzing in België.

Bovendien zijn er duidelijke aanknopingspunten met de inhoudelijke klemtonen die nu al binnen het Belgisch ontwikkelingsbeleid gelegd worden. Zowel binnen het streven naar **duurzame en inclusieve groei** als het versterken van de **rechtenpositie** van burgers, kan niet om de vergrijzing heen gekeken worden.

De cases tonen aan hoe ontwikkelingsorganisaties in ontwikkelingslanden zowel de organisaties op het terrein als de ouderen zelf trachten te organiseren om de uitdagingen op te vangen waarmee ouderen op vlak van gezondheid en inkomenszekerheid geconfronteerd worden: door financierings- en beschermingssystemen uit te bouwen om op terug te vallen, door zorgverstrekkers op te leiden, door aan inspraak en betrokkenheid te werken, door langdurige zorg tot bij de mensen te brengen, door ouderen zelf te organiseren in bredere netwerken, door sensibiliseringscampagnes op te zetten, ...

Door vanuit het Belgische ontwikkelingsbeleid gelijkaardige accenten te leggen in de **samenwerkingsprogramma's** kan België het werk en impact van deze organisaties versterken en ondersteunen, én de partnerlanden helpen om zich voor

te bereiden op de toename van het aantal ouderen en de daarbij horende vraag naar langdurige zorg.

### **Aanbeveling 3: Versterk de mensenrechtenpositie van ouderen wereldwijd**

Sinds 2010 buigt binnen de VN de *Open-ended Working Group on Ageing* zich over de **mensenrechtensituatie van ouderen** wereldwijd. De conclusie is duidelijk: op tal van vlakken blijven de mensenrechten van tal van ouderen wereldwijd geschonden of niet gerealiseerd te worden. Ondanks alles blijven ouderen tot op vandaag zowel internationaal als in tal van landen een blinde vlek.

Internationale engagementen en actieplannen hebben die lacunes in de verwezenlijking van de mensenrechten van ouderen nog steeds niet kunnen ombuigen. Zolang ouderen **onzichtbaar** blijven op vlak van mensenrechten, blijven ze in tal van landen een doelgroep van ondergeschikt belang.

Samen met de *Open-ended Working Group on Ageing* zijn we ervan overtuigd dat er dringend nood is aan een doeltreffendere bescherming van de mensenrechten van ouderen. Een **specifieke conventie** die de mensenrechten van ouderen uiteenzet en internationaal verankert, zou hierop het meest structurele antwoord bieden, als overkoepelend kader voor nationale en internationale actieplannen en wetgeving voor ouderen. Net zoals dergelijke conventies de positie van kinderen, vrouwen en mensen met een handicap wereldwijd hebben versterkt, verdienen ook ouderen een betere bescherming (meer details lees je in dit [standpunt](#) van de Vlaamse Ouderenraad).

Tot op heden houdt België zich echter op de vlakte over de *Open-ended Working Group on Ageing*. We vragen de federale overheid om binnen deze werkgroep een **trekkersrol op te nemen** en actief mee te zoeken naar oplossingen ter versterking van de mensenrechtenpositie van ouderen wereldwijd.

#### **Meer info?**

Lees [hier](#) het **beleidsdossier** met **concrete getuigenissen** over de vergrijzing in ontwikkelingslanden. Dit wordt overgemaakt aan ministers De Croo en Reynders, en aan de parlementsleden in de commissies rond buitenlandse zaken en ontwikkelingssamenwerking.

Uiteraard beantwoorden we ook graag jouw vragen via [belangenbehartiging@okra.be](mailto:belangenbehartiging@okra.be)

#### **Contacteer ons**

PB 40, B-1031 Brussel

[www.okra.be](http://www.okra.be)

[belangenbehartiging@okra.be](mailto:belangenbehartiging@okra.be)

#### **Studiedienst**

02 246 44 40

02 246 39 45

#### **Pensioendienst**

02 246 44 45

02 246 44 31

#### **OKRA-Zorgrecht**

02 246 57 72