

Internationale dag van de ouderen 2018:

Vergrijzing, gezondheid en zorg als prioriteit voor de Belgische ontwikkelingssamenwerking

Inleiding

De wereldbevolking vergrijst snel. Volgens cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zal het aantal ouderen wereldwijd in de komende 30 jaar bijna verdubbelen, **van 12% naar 22%** van de wereldbevolking. Bovendien zal 80% van de ouderen niet in het Westen, maar in lage- en middeninkomenslanden leven. Het merendeel van die landen is daar echter niet op voorbereid.

Toch zou dat moeten. Want ook het **tempo van de vergrijzing versnelt**. Waar een land als Frankrijk volgens de WHO bijna 150 jaar had om zich aan te passen aan de groei van het aantal ouderen van 10% naar 20% van de bevolking, zullen landen als Brazilië, China en India amper 20 jaar hebben om die omzwaai te maken.

*“Despite their demographic significance, older persons have been typically unsupported by and **invisible** in international development programmes, policy and discourse, and as a result, low-and-middle-income countries have **fallen behind** in investing in programmes and developing capacities to address the needs of their ageing populations.”*

- United Nations Development Programme

Gezondheid is daarbij een cruciale schakel. **Ouderen die langer gezond blijven**, kunnen een actieve rol spelen in de samenleving. Ze kunnen zelfstandig blijven leven, zich engageren in hun gemeenschap, economisch langer actief blijven, de zorg voor kleinkinderen opnemen, professionele ervaring met jongeren delen, en ga zo maar door. En met de juiste omkadering kunnen ook ouderen die zorg nodig hebben nog steeds een belangrijke meerwaarde betekenen voor hun omgeving.

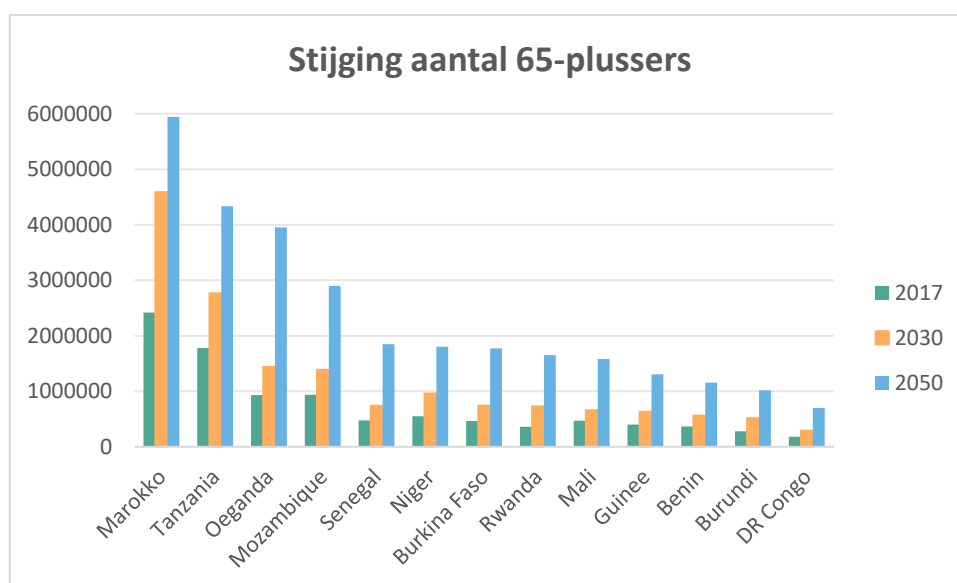
Maar die gezondheid hebben ze niet alleen zelf in handen. De omstandigheden waarin mensen in ontwikkelingslanden leven, is vaak niet voorzien op hun behoeften naarmate ze ouder worden. En wanneer zorgnoden uiteindelijk de kop opsteken, vallen ouderen er vaak zonder inkomen en missen ze de toegang tot de zorg die ze nodig hebben. Vereenzaming, groeiende gezondheidsproblemen en uitsluiting zijn dan niet ver weg. Die situatie willen we doorbreken.

Daarom slaan de **Vlaamse Ouderenraad, Wereldsolidariteit, FOS, Trias** en de **ouderenverenigingen** in Vlaanderen op 1 oktober 2018, de **internationale dag van de ouderen**, de handen opnieuw in elkaar om aandacht te vragen voor de vergrijzing in ontwikkelingslanden.

1. Ook de Belgische partnerlanden vergrijzen in sneltempo

Eerst een misvatting doorprikken: de vergrijzing is niet alleen een fenomeen in ontwikkelde landen. Niet enkel Europa en de VS vergrijzen. Ook in Azië, Latijns-Amerika en **Afrika** groeit het aantal ouderen. In verhouding zelfs sneller dan bij ons.

Zo ook in de partnerlanden waarop België zijn ontwikkelingsbeleid richt. In de komende 30 jaar zien de meeste partnerlanden het aantal 65-plussers meer dan **verdrievoudigen(!)**. In een land als **Oeganda** verwacht de bevolkingsdivisie van de VN een groei met maar liefst **326%**. Goed voor een stijging van 929 000 naar bijna **4 miljoen** ouderen.



Bron: <https://population.un.org/ProfilesOfAgeing2017/index.html> (zie bijlage)

Die ingrijpende omwenteling vertaalt zich ook in hun bevolkingsaandeel van ouderen: in vrijwel alle partnerlanden zal het percentage 65-plussers binnen de bevolking **met de helft of meer** stijgen. Van alle partnerlanden spant **Marokko** hier duidelijk de kroon: op amper 30 jaar tijd groeit het aandeel 65-plussers er van **6,8%** naar **18%** van de bevolking.

Deze verschuiving speelt zich af in de komende 30 jaar. Onze partnerlanden hebben dus amper **één generatie de tijd** om die omwenteling in goede banen te leiden. Een hele uitdaging, zeker gezien heel wat landen vrijwel van nul dienen te beginnen qua omkadering van ouderen. Niet voor niets stelt de WHO dat ook ontwikkelingslanden nú de basis moeten uitbouwen voor de langdurige zorg. Zowel voor de ouderen vandaag, als voor de groeiende groep ouderen van morgen.

2. Waarom inzetten op zorg en gezondheid voor ouderen zo cruciaal is

2.1. Gezondheid en zorg als hefboom voor actief ouder worden

In 2010 lanceerde de WHO de term ‘**active ageing**’ als antwoord op de internationale vergrijzing. Daarin staan ouderen hun competenties en participatie centraal. Door ouderen te ondersteunen om de controle over het eigen leven zelf in handen te houden en hen in staat te stellen om zo lang mogelijk kwaliteitsvol en zelfstandig te leven, groeit hun levenskwaliteit en kunnen zij op hun beurt ook veel betekenen voor de mensen om hen heen.

De vergrijzing hoeft dus geen bedreiging te zijn. Ouderen kunnen in ontwikkelingslanden net voor extra groei zorgen. Door jongere werkkrachten kennis en vaardigheden bij te brengen, door jonge vrouwen gezinstaken uit handen nemen zodat ook zij actief kunnen zijn op de arbeidsmarkt, door de zorg voor familieleden op te nemen en te helpen met het onderwijs van de kinderen, door zelf langer voor een eigen inkomen te kunnen zorgen, ...

Maar dat gaat alleen als mensen gezond ouder kunnen worden. **Gezondheid** is dus een cruciale factor die bepaalt in hoeverre oudere mensen in staat blijven een actieve rol op te nemen. En die gezondheid hebben ze vaak maar voor een klein deel zelf in handen.

Volgens het *Ageing and health*-rapport van de WHO heeft **meer dan 60%** van de ouderen in ontwikkelingslanden geen toegang tot gezondheidszorg, onder meer door de hoge kostprijs, een gebrek aan transport of omdat de zorgaanbieder niet over de noodzakelijke medische uitrusting beschikt.

Dat laatste hoeft niet te verbazen, want de publieke gezondheidszorg in ontwikkelingslanden is vaak slecht uitgerust om aan de noden van zorgbehoevende ouderen tegemoet te komen. Er is een groot verschil tussen **acute medische zorg**, waarop wel vaak ingezet wordt, en **langdurige zorg** voor mensen een chronische zorgnoden (diabetes, dementie, comorbiditeit, valincidenten, ondervoeding, achteruitgang op fysiek, mentaal of zintuiglijk vlak, ...). Veel mensen missen daardoor de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben om gezond en actief te kunnen blijven naarmate ze ouder worden.

Ook de arbeidsmarkt binnen de zorgsector is in veel ontwikkelingslanden nog heel informeel georganiseerd, met weinig opgeleid personeel voor handen. De **UN global strategy on healthy ageing** wijst daarom op het belang van de opbouw van werkkrachten voor de langdurige zorg: door in te zetten op het informeren en opleiden van mensen.

2.2. Familiale zorg onder druk

In tal van ontwikkelingslanden wordt voor de zorg voor ouderen nog steeds gekeken naar het gezin. De vraag is echter hoe lang dit model nog houdbaar is. [Recent onderzoek](#) in ontwikkelingslanden toont immers aan dat die informele zorg vanuit verschillende richtingen onder druk staat.

Eerst en vooral door de **toename van het aantal ouderen** ten opzichte van het aantal mensen die deze zorg kan opnemen. De bevolkingscijfers spreken op dat vlak voor zich. Maar het probleem gaat verder. Meer en meer trekken de jongere generaties in ontwikkelingslanden weg naar de **steden**, waarbij de ouderen in landelijke gebieden achterblijven. Naast de plattelandsvlucht binnen landen zorgen ook de recente migratiestromen tussen landen ervoor dat ouderen zonder uitzicht op familiale zorg achterblijven.

Tegelijk veranderen ook de **rolpatronen** op vlak van gezin en inkomen. Vrouwen krijgen in een groeiend aantal landen een belangrijkere rol op de arbeidsmarkt, en worden zo een bron van inkomen voor het gezin. Ook het Belgische ontwikkelingsbeleid zet hier sterk op in, en terecht. Maar tegelijk vormt het spanningsveld tussen betaald werken en de informele zorg die binnen het gezin van hen verwacht wordt een belangrijke rem op vrouwen hun emancipatie. Een evenwichtige verdeling van de zorg tussen mannen en vrouwen is nog lang geen feit en alternatieven om die zorgnoden op te vangen zijn er vaak niet.

Tot slot mag de **impact** van die informele zorg op **jongere generaties en de gezinnen** in kwestie niet onderschat worden. Vaak moeten zij de zorg voor ouders combineren met de zorg voor kinderen, waardoor ze genooddaakt zijn hun tewerkstelling terug te schroeven om die dubbele uitdaging op te nemen. Bovendien gaat die zorg niet zelden gepaard met medische kosten die door de mantelzorgers in het gezin gedragen moeten worden, bij gebrek aan sociale bescherming waarop men kan terugvallen.

De conclusie van deze onderzoekers is dan ook dat wereldwijd tal van ontwikkelingslanden achterop hinken tegenover de sociaal-demografische veranderingen en de uitdagingen die nodig zijn om van de vergrijzing een positief verhaal te maken. Er is dringend nood aan een **volwaardig vangnet** dat de zorg vanuit familieverband in ontwikkelingslanden ondersteunt en aanvult. Zowel ondernemingen en ngo's als overheden en verenigingen van ouderen zelf hebben daarbij een rol te spelen.

3. Beleidsaanbevelingen

De cases in dit dossier tonen 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 fundamenten 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.

4. Hoe partners van Belgische ngo's zich inzetten voor ouderen: getuigenissen van op het terrein

“Ik heb enkel de solidariteit van mijn coöperatie om op terug te vallen” – Mariam (50) uit Guinee

Mariam Doumbouya is 50 jaar en woont in Katia, een klein dorp in het West-Afrikaanse **Guinee**. Ze ging nooit naar school en verdient de kost met het telen van aardnoten en met tuinbouw. Ook maakt ze ruwe Karitéboter. Net zoals bij de meeste mensen in Guinee staat ook voor haar de landbouw centraal in de dagelijkse overlevingsstrijd. Een sociaal vangnet is er nauwelijks: zo'n 55% van de bevolking heeft een inkomen onder de armoedegrens, en meer dan twee derde van hun gezondheidskosten moeten mensen zelf bijdragen.

Mariam: “Toen mijn man stierf, was ik vastbesloten door te gaan met mijn werk. Ik sloot me aan bij een vereniging met een twintigtal andere vrouwelijke boeren. We verkopen onze producten collectief en richtten samen een **sociaal fonds** op om tegen een lager tarief leningen aan te kunnen gaan. Ook hebben we heel wat steun en bescherming aan elkaar.”

Door het collectief hebben Mariam en de andere vrouwen een beperkt sociaal en financieel vangnet. Toch klinkt ze nog steeds bezorgd. “De vrouwengroep biedt mij een zekere bescherming. Ook zal de groep mij niet laten vallen als ik gedurende korte tijd ziek ben. De andere leden komen mij helpen - ook op mijn veld - en steunen mij voor de dringende medische zorgen, zolang het kan. Op dit moment ben ik dus in staat om aan onze basisbehoeften te voorzien. Maar wat als ik, nu ik ouder word, langdurig ziek word of een ongeluk krijg?”

*Met de steun van institutionele financiers helpt **TRIAS**, een ngo die wereldwijd strijdt tegen hindernissen voor de zelfontwikkeling van ondernemende mensen, boerenbewegingen die actief zijn in veelbelovende productieketens te professionaliseren. In België werkt TRIAS nauw samen met de **Seniorenraad Landelijke Beweging en Neos**.*

***COPRAKAM, FUPRORIZ, Jeunes Solidaires en FASEF** zijn de Guineese partners van TRIAS. Voor vrouwen zijn deze economische activiteiten een hefboom voor hun emancipatie, op voorwaarde dat ze op het platteland ook betaalbaar krediet kunnen krijgen. Daarom ondersteunt Trias ook microkredietbanken.*

Meer info: www.trias.ngo/nl - joylene.dumarey@trias.ngo - 02 548 01 32

“Ik kan mijn pensioen niet gaan halen, want het openbaar vervoer is te duur” – Livei (76) uit Burundi

Livei Nadiburese, 76 jaar, een gepensioneerd leraar uit **Burundi**, ondervindt de gevolgen van de **plattelandsvlucht**. “Op mijn kinderen kan ik niet meer rekenen. Zij zoeken hun eigen geluk en trekken naar de stad, waar ze het goed stellen. Ik zorg voor mezelf door ananas, bonen en maniok te telen. Maar ik heb ook twee geiten en vijf bananenbomen. Vruchten die ik kan missen, ruil ik voor houtskool of andere nuttige dingen. Ik doe dat om te overleven, want mijn pensioen van 10 000 Burundese Frank (5 euro) is onvoldoende. Bovendien kan ik het maar om de drie maanden gaan ophalen, want het openbaar vervoer is te duur.”

De Congregatie Broeders Bene Yozefu (**CBY**) is een non-profit organisatie in Burundi die zich inzet voor de ondersteuning van ouderen zoals Livei. Broeder Alexis: “Vroeger werden ouderen in de Burundese cultuur gezien als een toonbeeld van menselijke, spirituele, culturele en morele waarden. Ze vormden een band tussen de generaties en boden materiele hulp en raad aan de jongere generaties. Dat zorgde voor stabiliteit en orde in de lokale gemeenschap. Vandaag is het niet uitzonderlijk dat oudere mensen totaal geïsoleerd zijn. Als gevolg van armoede, plattelandsvlucht van jongere mensen en leeftijdsdiscriminatie. Velen kunnen niet lezen of schrijven en hebben dus geen toegang tot informatie over bijvoorbeeld hygiëne waardoor ze ook vatbaarder zijn voor ziekten.”

Bovendien is er nauwelijks sociale bescherming voor Burundese ouderen. 84% van de ouderen moet zonder pensioen overleven, ze krijgen geen ondersteuning wanneer hun rechten geschonden worden, en veel van hen missen toegang tot gezondheidszorg. Daarom werkte CBY samen met de Nationale Commissie voor Sociale Bescherming een **ondersteuningsprogramma** uit. Om de toegang tot gezondheidszorg te versterken, bouwden ze een ziekenhuis dat in de toekomst zal evolueren naar een gespecialiseerd geriatrisch ziekenhuis. Daarnaast leiden ze vrijwilligers op om ouderen te begeleiden, fokken ze legkippen om de ondervoeding onder ouderen tegen te gaan, bieden ze materiële ondersteuning en organiseren ze intergenerationele initiatieven en culturele activiteiten voor ouderen. Tot slot bouwt CBY ook een groot netwerk uit rond de noden van ouderen, waarbij de overheid, vrouwenbewegingen en andere organisaties betrokken worden.

*De **Congregatie Broeders Bene Yozefu** is een non-profit organisatie in Burundi die zich inzet voor de ondersteuning van ouderen. CBY wordt ondersteund door **Wereldsolidariteit**, een Belgische organisatie die werkt aan sociale ontwikkeling voor iedereen, wereldwijd. Hiervoor steunt Wereldsolidariteit sociale bewegingen die inzetten op waardig werk en sociale bescherming in het Zuiden. In België werkt Wereldsolidariteit nauw samen met ouderenvereniging **OKRA**.*

Meer info: www.wereldsolidariteit.be - Koen.Detavernier@wsm.be - 02 246 36 78

“Ik bereid me voor op het moment dat mijn ouders niet meer in staat zijn om de boerderij te runnen” - Andrés (17) uit Ecuador

Dat de **plattelandsvlucht** van jongere generaties een rechtstreekse impact heeft op de ouderen die achterblijven, merken ze ook in Ecuador. Het aandeel inwoners op het platteland daalde de voorbije 60 jaar van 60% naar 30%. Dat zorgt voor heel wat eenzaamheid bij de oudere bevolking die achterblijft en niet meer kan terugvallen op hulp van hun netwerk. Daarom zetten organisaties zich er in om jonge landbouwers er een betere toekomst te bieden zodat ze op het platteland blijven. Zo is de 17-jarige Andrés Cunalata er via zijn ouders aangesloten bij de tuinbouworganisatie **PACAT**.

De ouders van Andrés kweken kwartels en verkopen ook de kwarteleieren. Daarnaast produceren ze tomaten en andere groenten om te verkopen op de markt, als extra inkomen. Hij houdt van het boerenleven en koos er ook voor om voor landbouwingenieur te studeren. “Het boerenleven in de bergen hoeft helemaal niet saai te zijn,” vertelt hij. “Door PACAT werd ik regelmatig uitgenodigd om workshops bij te wonen. Ze willen jonge mensen voorbereiden op het moment dat onze ouders niet meer in staat zijn om de boerderij te runnen.”

Hij vindt het belangrijk dat PACAT oog heeft voor jonge boeren die een toekomst willen uitbouwen op het platteland. Zo rijpen er plannen om een aparte jongerenvereniging op te richten, zodat jonge boeren ook zelf lid kunnen worden en van de diensten kunnen gebruikmaken. “In enkele generaties tijd dreigt het platteland leeg te lopen. Kunnen we de traditie van onze voorouders zomaar vaarwel zeggen? Ik wil me niet eens inbeelden hoe troosteloos die aanblik zou zijn.”

Jongeren zoals Andrés motiveren om in deze landbouwgebieden te blijven, heeft niet enkel economische voordelen, maar zorgt er ook voor dat de oudere bevolking op het platteland kan terugvallen op een **informeel zorgnetwerk**, dat nog steeds voor vele Ecuadoranen hun enige zorgnetwerk is: 2/3 van de bevolking is niet aangesloten bij een zorgnetwerk en heeft geen middelen om gezondheidszorg te bekostigen. De initiatieven bieden dus oplossingen voor de vereenzaming en hulpbehoefte bij ziekte of andere zorgvragen.

***PACAT** verenigt 500 biologische producenten en verkopers van groenten en fruit in de Ecuadoraanse provincie Tungurahua. PACAT biedt zijn leden verschillende diensten aan, zoals ondersteuning op het teelttechnische vlak, de opwaardering van de producten, marketing en het verlenen van kredieten. Daarnaast promoten ze als vereniging de consumptie en productie van biologische producten, en zetten ze in op de inclusie van jongeren en vrouwen in hun vereniging.*

*PACAT is een partner van **TRIAS**, een organisatie die wereldwijd strijdt tegen hindernissen die de zelfontwikkeling van ondernemende mensen blokkeren. In Vlaanderen werkt TRIAS nauw samen met de **Seniorenraad Landelijke Beweging en Neos**.*

Meer info: <https://www.trias.ngo/nl> - joylene.dumarey@trias.ngo - 02 548 01 32

“We pikken de situatie waarin we ons bevinden niet meer” – Estela (73) uit Peru

Estela Ospina, 73 jaar, is de voorzitter van Asociación Nacional del Adulto Mayor (ANAM), een nationale ouderenvereniging in **Peru**. Estela: “Als ouderen zijn wij onzichtbaar in Peru, en zeker op vlak van welzijn en gezondheid. Er zijn geen geriateren; die opleiding bestaat niet aan de universiteit. In het ziekenhuis snauwen ze ons af, wassen ze ons met koud water, helpen ze ons niet naar het toilet, ... En soms willen ze nog een operatie uitvoeren, ook al liggen we op sterven, simpelweg om extra geld te kunnen bijverdienen. Ik zag die **wanpraktijken** allemaal gebeuren bij mijn eigen moeder die 93 werd. Daarnaast is mentale gezondheidszorg onbestaande, terwijl depressies onder ouderen veel voorkomen.”

Ook op andere vlakken loopt het mis. Er zijn wel campagnes tegen geweld op vrouwen, maar oudere vrouwen worden daarbij vergeten. En voor de opvang en verzorging van ouderen bestaan er allemaal aparte plannen die nauwelijks aansluiting vinden. Er zijn ouderencentra van de sociale zekerheid, maar die zijn duur en er zijn geen financiële tegemoetkomingen. En tot slot voorziet de overheid niet in toegankelijke infrastructuur en is er nood aan betere opleidingen voor ouderenverzorgers. an deze wantoestanden willen de vrouwen van **ANAM** iets doen.

Estela: “Vroeger kwamen ouderen vrouwen in de volkswijken vooral samen voor het sociale contact, maar door alle problemen die we rondom ons zagen, richtten we ANAM op. We komen wekelijks samen bij **Foro Salud**, de koepel van middenveldorganisaties die zetelt in de Nationale Gezondheidsraad. We leren spreken zonder vrees, bestuderen de wetgeving en formuleren concrete voorstellen aan de overheid. We pleiten voor een ouderenbeleid dat alle aparte plannen in het land verenigt in één multisectoriaal plan, dat naast gezondheid, ook onderdak, voeding, werk en alle aspecten van het leven omhelst.”

***FOS**, de solidariteitsorganisatie van de socialistische beweging in Vlaanderen, werkt samen met Foro Salud, de koepel van middenveldorganisaties die strijdt voor een toegankelijke, kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor iedereen, want gezondheid is een recht. In Vlaanderen werkt FOS nauw samen met ouderenvereniging **S-Plus en ABVV-Senioren**.*

*Eén van de leden van Foro Salud is **Asociación Nacional del Adulto Mayor (ANAM)**, een nationale ouderenvereniging in Peru die opkomt voor de rechten van ouderen.*

Meer info: <https://fos.ngo/> - stiene.billen@FOS.ngo - 02 552 03 10

“Je kan de leefomstandigheden van onze gepensioneerden niet reduceren tot de hoogte van hun pensioen” – Yolanda (69) uit El Salvador

In **El Salvador** is het gezondheidssysteem in El Salvador gefragmenteerd. Er bestaan drie systemen naast elkaar: het private (voor rijke burgers), het systeem van de sociale zekerheid (voor formele werknemers of zij die lang genoeg hebben bijgedragen) en het openbaar systeem (voor alle andere burgers, de overgrote meerderheid die in de informele sector werkt), dat van slechtere kwaliteit is. 88% van de ouderen heeft geen toegang tot het gezondheidssysteem van de sociale zekerheid en is dus aangewezen op dat publieke gezondheidssysteem.

Het minimumpensioen werd na lang strijden opgetrokken van 207 naar 300 dollar per maand. Yolanda Fabián (69) is activiste bij **AJUPEBES**: “Hoewel de kern van ons beleidswerk focust op pensioenen, werken we op alle domeinen die een invloed hebben op het leven van ouderen: een kwaliteitsvolle en toegankelijke publieke gezondheidszorg, openbaar vervoer, voetpaden en zelfs milieu en klimaat. Je kan de leefomstandigheden van onze gepensioneerden niet reduceren tot de hoogte van hun pensioen.”

AJUPEBES is lid van het **Nationaal gezondheidsforum** (Foro Nacional) dat de participatie van de Salvadoranen aan het gezondheidsbeleid bewaakt en opvolgt. Foro Nacional is intussen de vaste gesprekspartner wanneer het over het gezondheidsbeleid gaat. Yolanda: “Tijdens de vorige legislatuur zag een nieuwe gezondheidswetgeving, met heel wat inspraak van Foro Nacional, het licht. Voor ouderen zie ik een grote vooruitgang op twee vlakken. Ten eerste bepaalt de wet dat er een gezondheidscentrum moet zijn binnen een redelijke afstand van elke gemeente. Ten tweede is de ‘vrijwillige bijdrage’ afgeschaft, die in de praktijk niet zo vrijwillig was. Als je niet betaalde kreeg je geen dokter te zien. En toch is er nog veel werk aan de winkel, want de politieke context waarin we moeten werken wordt steeds moeilijker. De mogelijkheid tot inspraak wordt steeds beperkter/”

AJUPEBES is de vereniging van ouderen en gepensioneerden in El Salvador. AJUPEBES voert actie en doet lobbywerk om de leefsituatie van ouderen in El Salvador te verbeteren. Ze maken deel uit van Foro Nacional de Salud, een partner van **FOS**, de solidariteitsorganisatie van de socialistische beweging in Vlaanderen die nauw samen met ouderenvereniging **S-Plus en ABVV-Senioren**.

Meer info: <https://fos.ngo/> - stiene.billen@FOS.ngo - 02 552 03 10

“Depressies en eenzaamheid zijn hier schering en inslag bij ouderen” – Sandha (67) uit Bangladesh

In Bangladesh is Gonoshasthaya Kendra (**GK**) actief, een organisatie 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.

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 woon”, 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.

Gonoshasthaya Kendra (GK) brengt gezondheidszorg dicht bij de arme bevolking door kleine gezondheidscentra op te richten en lokale mensen op te leiden als gezondheidswerkers. De organisatie introduceerde bovendien de ziekteverzekering in Bangladesh en bepaalt door haar lobbywerk mee de gezondheidspolitiek van het land.

*GK is een partner van **Wereldsolidariteit**, een Belgische organisatie die werkt aan sociale ontwikkeling voor iedereen, wereldwijd. Hiervoor steunt Wereldsolidariteit sociale bewegingen die inzetten op waardig werk en sociale bescherming in het Zuiden. In België werkt Wereldsolidariteit nauw samen met ouderenvereniging **OKRA**.*

Meer info: www.wereldsolidariteit.be - Koen.Detavernier@wsm.be - 02 246 36 78

Bijlage

Overzicht bevolkingsprognoses Belgische partnerlanden

Onderstaande tabel geeft zowel in absolute cijfers als in bevolkingsaandeel de vergrijzing in de Belgische partnerlanden weer, zoals berekend door de *United Nations Population Division*.

	2017	2030	2050	Groei aantal 65+ 2017 - 2050	2017	2050	Groei aandeel 65+ 2017-2050
Benin	364.000	564.000	1.157.000	218%	3,2%	4,8%	+ 50%
Burkina Faso	463.000	740.000	1.771.000	283%	2,4%	4,1%	+ 71%
Burundi	278.000	514.000	1.018.000	266%	2,6%	3,9%	+ 50%
DR Congo	179.000	292.000	703.000	293%	3,4%	6,1%	+ 79%
Guinee	398.000	631.000	1.304.000	228%	3,1%	4,9%	+ 58%
Mali	467.000	660.000	1.583.000	239%	2,5%	3,6%	+ 44%
Marokko	2.419.000	4.589.000	5.946.000	146%	6,8%	18,0%	+ 165%
Mozambique	937.000	1.387.000	2.897.000	209%	3,2%	4,3%	+ 34%
Niger	549.000	962.000	1.805.000	229%	2,6%	2,6%	+ 0%
Oeganda	929.000	1.438.000	3.953.000	326%	2,2%	3,7%	+ 68%
Rwanda	363.000	731.000	1.650.000	355%	3,0%	7,5%	+ 150%
Senegal	477.000	742.000	1.850.000	288%	3,0%	5,4%	+ 80%
Tanzania	1.781.000	2.763.000	4.333.000	143%	3,1%	4,8%	+ 55%

Bron: eigen tabel op basis van <https://population.un.org/ProfilesOfAgeing2017/index.html>