



# Gezamenlijk verslag over sociale bescherming en maatschappelijke inclusie 2008 —

## Maatschappelijke inclusie, pensioenen, gezondheidszorg en verzorging op lange termijn





# **GEZAMENLIJK VERSLAG OVER SOCIALE BESCHERMING EN MAATSCHAPPELIJKE INCLUSIE 2008 —**

**Maatschappelijke inclusie, pensioenen,  
gezondheidszorg en verzorging op lange termijn**

Europese Commissie  
Directoraat-generaal Werkgelegenheid, sociale zaken en gelijke kansen  
Eenheid E.2

Manuscript voltooid in januari 2008

Noch de Europese Commissie, noch enige persoon die optreedt in naam van de Commissie kan verantwoordelijk worden gesteld voor het gebruik dat kan worden gemaakt van de gegevens in deze publicatie.

Europe Direct helpt u antwoord  
te vinden op uw  
vragen over de Europese Unie

Gratis nummer (\*):  
**00 800 6 7 8 9 10 11**

(\* Als u mobiel belt, hebt u misschien geen toegang  
tot gratis nummers of kunnen kosten  
worden aangerekend.

Meer gegevens over de Europese Unie vindt u op internet via de Europaserver (<http://europa.eu>).

© Europese Gemeenschappen, 2008  
Overneming met bronvermelding toegestaan

Bibliografische gegevens bevinden zich aan het einde van deze publicatie.

Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen, 2008

ISBN 978-92-79-08953-4  
DOI 10.2767/14234

*Printed in Belgium*

GEDRUKT OP CHLOORVRIJ GEBLEEKT PAPIER

# Inhoud

Inleiding.....	4
Sociale aspecten versterken .....	4
Sociale integratie .....	4
Sociale bescherming .....	5
Belangrijkste thema's .....	5
Jongeren helpen, de toekomst helpen.....	6
Waarom kinderarmoede? .....	6
Geïntegreerd op lange termijn.....	6
<i>Goede praktijken</i> — Malta.....	7
<i>Goede praktijken</i> — Verenigd Koninkrijk.....	7
Een langer beroepsleven .....	8
Waarom mensen langer aan het werk houden?.....	8
Vooruitgang tot nu toe.....	8
Welk beleid wordt gevolgd?.....	9
<i>Goede praktijken</i> — Zweden.....	9
<i>Goede praktijken</i> — Litouwen .....	9
Het veilig stellen van particuliere pensioenvoorzieningen .....	10
Waarom kiezen voor een particuliere pensioenvoorziening?.....	10
Openbaar toezicht.....	10
Financiële basiskennis.....	11
<i>Goede praktijken</i> — Duitsland.....	11
<i>Goede praktijken</i> — Nederland.....	11
Iedereen gezond houden.....	12
Hoe kan gezondheid ongelijk zijn? .....	12
Acties om ongelijkheid op het vlak van gezondheid weg te werken.....	12
<i>Goede praktijken</i> — Oostenrijk.....	13
<i>Goede praktijken</i> — Frankrijk .....	13
Betere zorg voor hulpbehoevenden .....	14
Aandacht voor langdurige zorg .....	14
Kosten dekken.....	14
Thuiszorg.....	15
Opleiding van het personeel.....	15
<i>Goede praktijken</i> — Portugal .....	15
<i>Goede praktijken</i> — Slowakije .....	15
Eén voor allen, allen voor één.....	16
Conclusie.....	18
Belangrijkste vaststellingen.....	18
Gemeenschappelijke bedreiging — Een gemeenschappelijk doel.....	18

Deze brochure geeft een overzicht van het gezamenlijk verslag over sociale bescherming en sociale integratie 2008 van de Commissie en de Raad. Per thema worden hier de belangrijkste conclusies van het verslag vermeld. Bovendien wordt verduidelijkt hoe strategieën worden ontwikkeld en gecoördineerd met de andere lidstaten en de Europese Commissie.

Het gezamenlijk verslag over sociale bescherming en sociale integratie gaat in 2008 het vierde jaar in. Aangezien er geen nieuwe verslagen door de lidstaten werden ingediend, is het gezamenlijk verslag vooral gericht op specifieke thema's die de langetermijnvisie van de Europese strategie benadrukken.

Het gezamenlijk verslag bewijst hoe de lidstaten samenwerken via een open coördinatie-methode (OCM), van elkaar leren om de eigen strategieën te verbeteren en de gezamenlijke uitdagingen beter kunnen definiëren.

## Sociale aspecten versterken

In 2000 kwamen de leiders van de Europese Unie bij elkaar om een gemeenschappelijke strategie, de zogenoemde Lissabonstrategie, op te stellen. Sinds 2005 ligt de nadruk vooral op groei en meer en betere banen. Dit leidde tot duidelijke verbeteringen op deze vlakken.

Ook al zijn meer en betere banen van cruciaal belang, sociale prioriteiten blijven bovenaan de agenda staan. Daarom gingen de lidstaten akkoord om gezamenlijke inspanningen te leveren om de sociale

bescherming en integratie van hun burgers te verzekeren en te verbeteren.

In 2007 begon een nieuwe cyclus van structuurfondsen. Het Europees Sociaal Fonds, dat voor de periode 2007-2013 een budget van bijna 10 biljoen euro beheert, biedt steun voor activiteiten die sociale integratie bevorderen. Bovendien besteedt het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling 17 biljoen euro aan sociale infrastructuur (zoals onderwijs en gezondheid). Hiermee worden de inspanningen ondersteund om nationale sociale strategieën te implementeren.

## Sociale integratie

Ongeveer 16 % van de Europese burgers leeft op de armoedegrens. Voor kinderen en ouderen ligt dit cijfer nog hoger. Armoede manifesteert zich op verschillende manieren. Een gebrek aan onderwijs en opleiding beperkt de kansen in de toekomst. Mensen die sociaal uitgesloten zijn, hebben een zwakkere gezondheid en minder toegang tot andere sociale voorzieningen. Het gezamenlijk verslag van 2008 benadrukt de noodzaak om de aanhoudende ongelijkheid op het vlak van gezondheid weg te werken.

De Europese strategie voor sociale bescherming en sociale integratie uit 2007 legt de nadruk op armoede en uitsluiting bij kinderen: kinderen lopen niet alleen een onevenredig hoger armoederisico, hulp aan de jongere generaties betekent ook dat de kans op armoede in de toekomst beperkt wordt.

*De EU wil een beslissende bijdrage leveren aan de uitroeiing van armoede en sociale uitsluiting tegen 2010.*

*De EU steunt de modernisering van de socialezekerheidsstelsels met het oog op sociale rechtvaardigheid voor iedereen en actieve participatie van iedereen in de maatschappij.*

## Sociale bescherming

De EU staat met reden bekend voor haar uitstekende sociale bescherming, maar toch zijn er nog altijd ongelijkheden. In een snel evoluerende wereld staan we bovendien voortdurend voor nieuwe uitdagingen.

De vergrijzing vormt de grootste bedreiging voor de Europese sociale zekerheids-systemen. De bevolkingsgroep van 65 jaar en ouder zal tegen 2050 met naar schatting 77% toenemen. Hervormingen in de sociale zekerheid leidden tot een verwachte stijging van de staatsuitgaven van slechts 3,4% van het BBP (!). Het is echter belangrijk dat hervormingen van de sociale zekerheid een billijk inkomen voor senioren blijven garanderen en dat iedereen toegang heeft tot een kwalitatief hoogstaande zorg. Lidstaten leggen de nadruk op pensioenen en langdurige zorg en werken aan systemen om een universele en duurzame zorg te garanderen.

## Belangrijkste thema's

Deze brochure behandelt de belangrijkste thema's uit het rapport van 2008:

- inspanningen om armoede bij kinderen terug te dringen;
- het bevorderen van een langer beroepsleven;
- het veilig stellen van particuliere pensioenvoorzieningen;
- het terugdringen van ongelijkheid op het vlak van gezondheid ;
- langdurige zorg.

Op het einde volgen een verklaring van de open coördinatiemethode en een samenvatting van de belangrijkste resultaten.

---

(!) COM(2008) 42 def.

# Jongeren helpen, de toekomst helpen

## Waarom kinderarmoede?

In de meeste Europese landen lopen kinderen een hoger armoederisico dan de rest van de bevolking. De onderliggende redenen zijn complex, zoals leven in een gezin waar niemand of bijna niemand een job heeft of enkel een slecht betaalde job, leven in een éénoudergezin en/of in een groot gezin en onvoldoende inkomenssteun aan gezinnen.

In 2006 was er in de lidstaten 19 % kans op kinderarmoede. In de probleemregio's loopt dit cijfer op tot maar liefst 26 %<sup>(2)</sup>. Een kind dat in armoede opgroeit, zal in zijn latere leven waarschijnlijk meer moeilijkheden ondervinden, door o.a. een slechte opleiding, gezond-

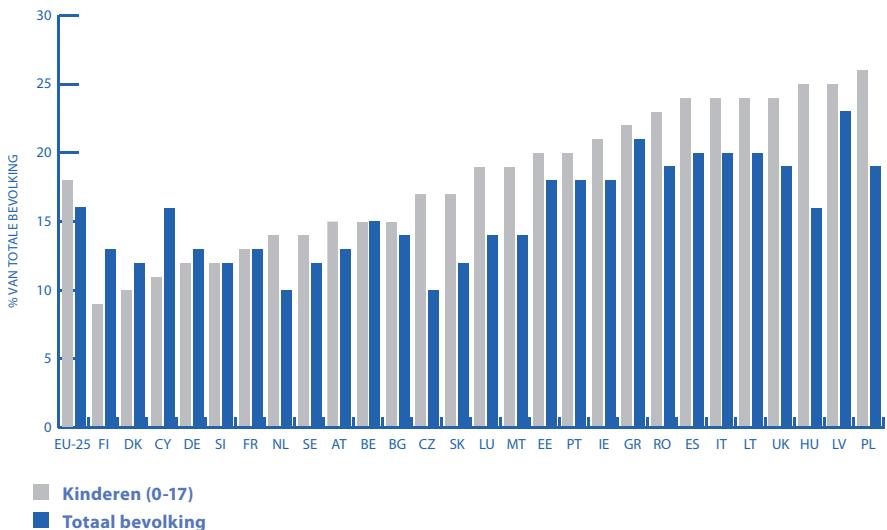
heidsproblemen en/of weinig kansen op een goede baan. De aanhoudende kinderarmoede in een van de rijkste regio's ter wereld is en blijft reden tot ongerustheid.

*Kinderarmoede bestrijden betekent algemene armoede bestrijden door ervoor te zorgen dat armoede niet van generatie op generatie wordt doorgegeven.*

## Geïntegreerd op lange termijn

Doeltreffende maatregelen tegen kinderarmoede kiezen voor een geïntegreerde benadering van kinderarmoede op lange termijn. Hierbij wordt gekozen voor maatregelen die gericht zijn op de meest kwets-

Risico armoedegraad na sociale overdracht, 2006  
(drempel :60% van het mediane equivalente inkomen na sociale overdrachten)



Bron: Eurostat EU-SILC (2006); BG en RO: National Household Budget Survey.

(2) SEC(2008) 91.



bare groepen (bijv. kinderen in éénoudergezinnen) gecombineerd met een universele aanpak die alle gezinnen en kinderen steunt, ongeacht hun status (bijv. belastingvermindering aan gezinnen).

Een vroegtijdige interventie is van cruciaal belang om er zo snel mogelijk voor te zorgen dat een kind niet benadeeld wordt door armoede. Directe inkomenssteun speelt een sleutelrol, maar mag geen beletsel vormen om werk te zoeken: kinderarmoede komt vaker voor in werkloze gezinnen of gezinnen met slechts 1 inkomen. Het is dus belangrijk dat beide ouders gemakkelijker toegang krijgen tot de arbeidsmarkt en dat er diensten zijn, bijv. kinderopvang, die de lasten van de ouders verlichten. Daarnaast moeten betere banen gecreëerd worden voor ouders die weliswaar werken, maar het toch moeilijk hebben.

*Maatregelen tegen kinderarmoede werken het best als ze gericht zijn op vroegtijdige interventie, als er voldoende middelen beschikbaar zijn en indien ze gebaseerd zijn op duidelijk omschreven doelstellingen en streefcijfers.*

Belangrijke kwesties die opduiken als een lidstaat kinderarmoede bestrijdt, zijn:

- de verschuiving van institutionele zorg naar pleegzorg;
- verband tussen kinderarmoede en kinderrechten;
- het bestrijden van discriminatie;
- ook niet-financiële maatregelen treffen die kinderarmoede bestrijden en zorgen voor meer welzijn, zoals gezondheid en sociale participatie.

## Goede praktijken — Malta <sup>(3)</sup>

In Malta wil het Nwar (laatbloeières)-programma analfabetisme terngdringen. Dit

<sup>(3)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting 2006-2008”, Malta.

programma wil specifiek naschoolse alfabetiseringsdiensten bieden aan gezinnen waarvan de kinderen onvoldoende kunnen lezen en schrijven en daardoor een leerachterstand hebben. Deze diensten zijn zowel bedoeld voor de kinderen als voor hun ouders.

Nwar is een succes. Niet alleen worden de lees- en schrijfvaardigheden van kwetsbare kinderen verbeterd door extra naschoolse lessen, ook de ouders worden actief betrokken bij de leeransen, waardoor de leeromgeving thuis wordt beïnvloed.

## Goede praktijken — Verenigd Koninkrijk <sup>(4)</sup>

In Schotland werd het fonds Working for Families (WFF) opgericht. Dit fonds richt zich op kinderopvang als de belangrijkste hinderpaal voor werkzoekende ouders. Het fonds wordt aan de plaatselijke overheid toegekend op basis van het aantal kinderen in gezinnen die moeten leven van een werkloosheidsuitkering.

Het is vooral de bedoeling om de toegang te verbeteren tot een betaalbare en flexibele kinderopvang. De doelgroep bestaat uit 15 000 ouders. De begunstigten zijn vooral alleenstaande ouders, gezinnen met een laag inkomen en gezinnen met andere problemen die werkgelegenheid bemoeilijken, zoals mentale en fysieke problemen of drugsmisbruik.

*De EU wil een beslissende bijdrage leveren aan de uitroeiing van armoede en sociale uitsluiting tegen 2010.*

<sup>(4)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting 2006-2008”, bijlage 2.1, VK.

# Een langer beroepsleven

## Waarom mensen langer aan het werk houden?

Een stijgende levensverwachting en een vergrijzende bevolking hebben een negatieve invloed op de pensioensystemen. Men verwacht dat de demografische druk (bevolking 65+ vergeleken met 15-64) tussen 2004 en 2050 meer dan verdubbelt, met name van 25 % tot 53 %<sup>(5)</sup>.

Daarom ontwikkelen de lidstaten strategieën voor actief ouder worden, die de oudere bevolking langer actief wil houden tijdens de hele loopbaan. Hierbij wordt vooral naar de groep 55-64-jarigen gekeken omdat in deze categorie de werkgelegenheidsgraad sterk daalt. De overgang naar pensionering houdt ook lange perioden van werkloosheids- of invaliditeitsuitkeringen in,

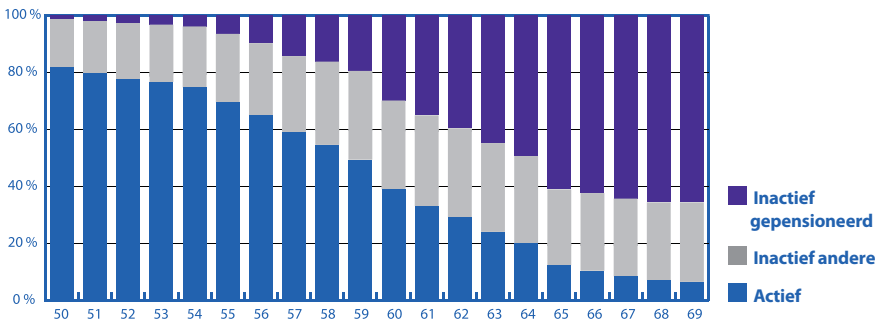
wat bewijst dat vele oudere werkwilligen weinig kansen krijgen op een baan.

## Vooruitgang tot nu toe

De participatie van de 55-64-jarigen in de EU steeg van 36 % in 1997 tot 44 % in 2006. Dit is het resultaat van pensioenhervormingen, verbeterend van de arbeidsmarkt en de hogere activiteitsgraad van de babyboomers. Toch is dit nog steeds minder dan het Europese streefcijfer van 50 %<sup>(6)</sup>.

Er is ook een sterke daling van de tewerkstelling op latere leeftijd. Terwijl 73 % van de 50-54-jarigen werkt, is dit voor de groep 55-59-jarigen 56 % en slechts 28 % voor de 60-64-jarigen. Het is van cruciaal belang dat de werkgelegenheid bij de groep van 55-59 jaar stijgt: dit zou de participatie van ouderen boven 50 % doen stijgen en zou de tewerkstelling bij 60-65+-jarigen doen toenemen<sup>(7)</sup>.

Economische activiteit per leeftijd in EU-27 (2006)



Bron: Eurostat, Labour Force Survey.

<sup>(5)</sup> Eurostat.

<sup>(6)</sup> Eurostat.

<sup>(7)</sup> Eurostat.

Er zijn nog steeds verschillen in de tewerkstelling van 55-64 jarigen:

- **tussen de lidstaten:** de landen met een lagere participatie lijken langzamer vooruitgang te boeken;
- **naar geslacht:** 36 % tewerkstelling bij vrouwen en 53 % bij mannen;
- **naar opleidingsniveau:** de stijging bedraagt 5 procentpunt voor laaggeschoolden tegenover 6-7 punten voor middelhoog- en hogeschoolden <sup>(8)</sup>.

## Welk beleid wordt gevolgd?

De lidstaten voeren verschillende hervormingen door om mensen langer aan het werk te houden. De twee belangrijkste pijlers zijn pensioenflexibiliteit en hervorming van het stelsel voor vervroegde uittreding.

- **Flexibiliteit** betekent de mensen die willen werken, helpen door het aanpassen van de pensioenregels en het zoeken naar aangepaste banen (bijv. parttime).
- **Hervormingen van het stelsel voor vervroegde uittreding** hebben betrekking op het beperken van de mogelijkheden (en tegelijk compenseren voor gevaarlijk of zwaar werk), creëren van incentives (fiscale of sociale bijdragen) en het verbeteren van de arbeidskansen (bijv. door opleidingen).

## Goede praktijken — Zweden <sup>(9)</sup>

Bijna 70 % van de 55-64-jarige Zweden is tewerkgesteld. Het Europese gemiddelde bedraagt 44 %. Een van de belangrijkste

<sup>(8)</sup> SEC(2008) 91; [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/docs/social\\_inclusion/2008/sec\\_2008\\_91\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/sec_2008_91_en.pdf)

<sup>(9)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting 2006-2008”, update 2007, Zweden.

redenen is het pensioenstelsel dat langer werken aanmoedigt volgens het principe van levenslang verdienen. Iemand heeft recht op een jaarlijks pensioen op basis van het pensioenkapitaal gedeeld door de resterende levensverwachting. Wie dus langer werkt, heeft recht op een hoger pensioen.

Vroeg plannen is de boodschap: iedereen ontvangt elk jaar de „oranje envelop” met een gedetailleerd pensioenprofiel en de verwachte pensioenrechten. Op die manier kan iedereen voor zichzelf berekenen hoe lang hij/zij moet werken en of extra pensioensparen nodig is.

## Goede praktijken — Litouwen <sup>(10)</sup>

Het Elderly Woman’s Activity Centre (EWAC) lanceerde een project waarbij oudere vrouwen opleidingen kregen om hun kansen op de arbeidsmarkt te verbeteren. Tijdens het project werd een groep gevormd van oudere vrouwen die niet tevreden waren met hun werkloosheidsuitkering en een baan zochten. Voor deze groep werden dan opleidingen voorzien. Bovendien werd aan werkgevers gevraagd wat ze konden bieden aan oudere vrouwen die met een computer kunnen omgaan.

EWAC werkte ook samen met Kaunas University of Technology aan het project „Integration of Vulnerable Elderly Women into the Labour Market” (Integratie van kwetsbare oudere vrouwen op de arbeidsmarkt). Dit project was gericht op 180 sociaal kwetsbare vrouwen en voerde bijkomend onderzoek uit naar dit onderwerp.

<sup>(10)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting 2006-2008”, Litouwen.

# Het veilig stellen van particuliere pensioenvoorzieningen

## Waarom kiezen voor een particuliere pensioenvoorziening?

De Europese pensioenstelsels worden bedreigd: de vraag groeit sneller dan de bijdragen. Het is van essentieel belang dat mensen aangemoedigd worden langer te werken. In sommige lidstaten kan dit gepaard gaan met het uitbreiden van systemen voor particuliere pensioenvoorzieningen. Dit betekent niet dat het wettelijk stelsel verdwijnt. Openbare pensioenstelsels blijven de belangrijkste bron van inkomsten voor de meeste gepensioneerden. De overheid moet regels opstellen voor particuliere systemen en de stijgende financiële basiskennis aanmoedigen.

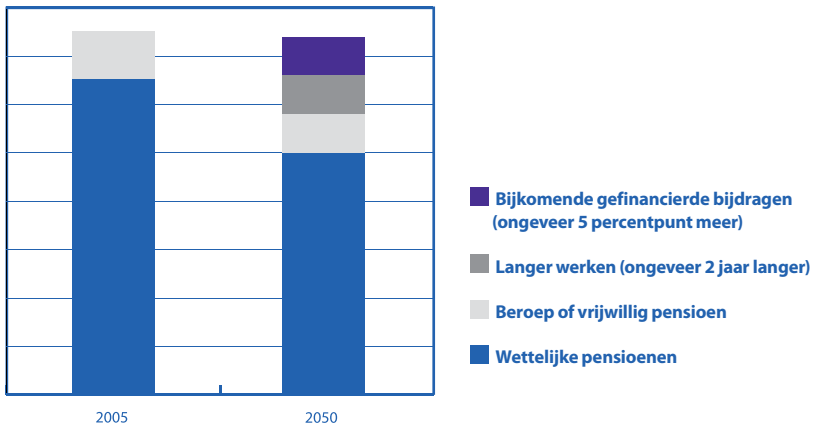
*De EU werkt samen met de lidstaten om de burgers een aangepast en duurzaam pensioen te garanderen.*

## Openbaar toezicht

Particuliere pensioenstelsels in de EU hebben op dit ogenblik een gemiddelde dekking van 50-60 %<sup>(1)</sup>. In lidstaten waar deze systemen verwacht worden een belangrijke bijdrage te leveren tot de pensioenen, is dit onvoldoende en moeten ze sterk uitgebreid worden om ervoor te zorgen dat de volledige werkende bevolking particuliere pensioenrechten kan opbouwen.

In sommige landen zijn particuliere pensioenen verplicht. In deze landen zijn overgangsmatregelen belangrijk en worden deze voortdurend bijgesteld. Regeringen

Gestileerde evolutie van theoretische vervangingsratio, langer werken en particulier beheerde pensioenzorg



Bron: Gestileerde illustratie van ISG-verwachtingen (wettelijke pensioenen inclusief gefinancierde aanvullingen), gebaseerd op een 2006 ISG-verslag over theoretische vervangingsratio's.

<sup>(1)</sup> SEC(2008) 91.

beheren de kosten op verschillende manieren, bijvoorbeeld door belastingoverdrachten en hogere bijdragen. In sommige landen hadden deze hervormingen het bijkomende voordeel dat de wetten beter nageleefd werden en de grijze economie moest inkrimpen.

De overheid **bepaalt** eveneens de **regels** voor particuliere stelsels. Het gaat hierbij om uitbetalingsregels, aangepaste controle van geldverrichtingen en investeringen en transparante openbare informatie. Al deze inspanningen zijn bedoeld om de correcte betaling van pensioenen te garanderen.

## Financiële basiskennis

Particuliere pensioensystemen zorgen voor meer keuze en complexiteit. De mensen moeten zich bewust zijn van de financiële implicaties zodat ze doordachte beslissingen kunnen nemen, vooral inzake de nauwe relatie tussen risico en opbrengst.

Dit betekent dat men zicht moet hebben op de investeringsstrategie van het fonds. Het kan bijvoorbeeld een goed idee zijn om te kiezen voor een fonds dat vóór de pensionering investeert in stabielere obligaties: de opbrengst is lager, maar het pensioenkapitaal is veiliger geïnvesteerd.

## Goede praktijken — Duitsland <sup>(12)</sup>

De Duitse overheid zorgt niet alleen voor de duurzaamheid van het overheidspensioen en de optrekking van de pensioenleeftijd, ze breidt bovendien het aanvullend ouderdomspensioen uit met investeringen

uit bedrijfs- en/of privékapitaal. Hierdoor worden specifiek de mensen bereikt met een laag en gemiddeld inkomen.

Iets minder dan twee derde van de werknemers zorgen via bedrijfspensioencontracten voor een aanvullend bedrag. Bovendien is het vrijwillige *Riester*-pensioen, een particulier gefinancierd pensioenstelsel met overheidssteun, een groot succes. Tegen eind 2007 hebben ongeveer 10,8 miljoen mensen hierop ingetekend<sup>(13)</sup> (tegenover ongeveer 5,5 miljoen eind 2005). Het Riester-pensioen heeft vooral succes bij mensen met een laag inkomen, vooral vrouwen en gezinnen, dankzij de aantrekkelijke fiscale maatregelen.

## Goede praktijken — Nederland <sup>(14)</sup>

De Nederlandse regering heeft alle vertrouwen in het pensioenstelsel dankzij de invoering van een nieuw Financieel Toetsingskader (FTK). Het FTK zorgt ervoor dat het pensioenstelsel verzekerd blijft door de solvabiliteit te garanderen. De verplichtingen worden gewaardeerd tegen de marktwaarde, met een minimale dekkinggraad van 105 %. Er worden ook tests uitgevoerd die investeringen in stabiele waarden als vast inkomen moeten stimuleren.

Het FTK legt ook verplichtingen op inzake de reserves en de rendabiliteit van premies. Deze maatregelen kunnen weliswaar een extra last betekenen voor de pensioenfondsen, maar zetten deze er ook toe aan om zich zowel op schulden als op opbrengsten te concentreren en meer te kiezen voor risicobeheer.

<sup>(13)</sup> Cijfers van het Duitse ministerie voor Werkgelegenheid en Sociale Zaken.

<sup>(14)</sup> „Nationaal strategisch rapport sociale bescherming en insluiting 2006-2008” & 2007 update, Nederland.

<sup>(12)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting 2006”, Duitsland.

## Hoe kan gezondheid ongelijk zijn?

Ondanks de uitstekende systemen voor gezondheidszorg bestaan er nog steeds opvallende verschillen tussen de Europese burgers. Mensen die lager opgeleid en minder welvarend zijn en een lagere professionele status hebben, leven gemiddeld korter en lijden vaker aan ziekten en andere aandoeningen. Deze ongelijkheid kan ook optreden tussen verschillende regio's, bevolkingsgroepen en mannen en vrouwen.

De levensverwachting is hoger voor mensen met een hogere opleiding en voor mensen die eerder mentale arbeid in plaats van handenarbeid uitvoeren: 4-6 jaar voor mannen en 2-4 jaar voor vrouwen<sup>(15)</sup>. In sommige landen bedraagt de kloof maar liefst 10 jaar en wordt deze alsmaar groter.

Deze ongelijkheid kan vermeden worden en is dus onaanvaardbaar. Het versterkt de sociale uitsluiting en economische ongelijkheid en doet een stuk menselijk potentieel verloren gaan.

*De EU steunt een hoogwaardige, toegankelijke en duurzame gezondheidszorg voor alle burgers.*

## Acties om ongelijkheid op het vlak van gezondheid weg te werken

De overheden willen een aantal maatregelen nemen om deze ongelijkheid weg te werken.

Hiervoor combineren ze algemene beleidslijnen met specifieke maatregelen voor kwetsbare sociaaleconomische groepen:

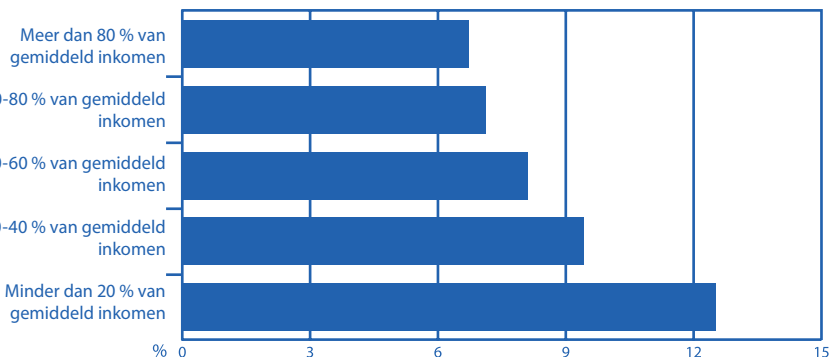
- activiteiten om een gezonde levensstijl te promoten (bijv. tegen alcoholgebruik en obesitas);
- minder vaak doen voorkomen van bepaalde aandoeningen, zoals hartaandoeningen;
- uitbreiding van de zorg naar dagopvang, scholen en buurtcentra;
- doeltreffender preventiemaatregelen, zoals screening en vaccinatie;
- bredere ontwikkeling van informatiesystemen om de gezondheid te bewaken.

Op enkele vlakken zijn verdere verbeteringen nodig:

- aanpakken van financiële belemmeringen en uitbreiden van de ziekteverzekering tot groepen die nog niet gedekt zijn;
- wegnemen van geografische ongelijkheden, bijvoorbeeld door het vastleggen van minimumafstanden tot zorgdiensten en toestaan van grensoverschrijdende zorg;
- benadrukken van promotie en preventie in plaats van curatieve zorg;
- noden van specifieke groepen begrijpen en de zorgvoorzieningen hieraan aanpassen;
- toegang verbeteren door de hoeveelheid afval terug te dringen en dus meer middelen vrij te maken — meer efficiëntie op de markt en een betere coördinatie.

<sup>(15)</sup> SEC(2008) 91; [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/docs/social\\_inclusion/2008/sec\\_2008\\_91\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/sec_2008_91_en.pdf)

### Percentage EU-burgers waarvan de medische behoeftes niet worden ingelost, per inkomensgroep, 2005



Bron: Eurostat.

#### Goede praktijken — Oostenrijk <sup>(16)</sup>

Oostenrijk voert hervormingen van de gezondheidszorg door om tot een geïntegreerd zorgstelsel te komen. Er werden provinciale gezondheidsplatforms opgericht, de coördinatie tussen de federale staat, de provincies en de sociale ziekteverzekering werd verbeterd om een globale financiering te bekomen: gezamenlijke controle, planning en financiering van voordelen en diensten op de verschillende niveaus van gezondheidszorg.

Verder wordt een rechtvaardige toegang verbeterd met behulp van kwantitatieve prestatienormen die een meer uniforme regionale verspreiding van de diensten garanderen. Ambulante centra met aan de noden aangepaste zorgpakketten werden opgericht om de gezondheidszorg in landelijke gebieden te verbeteren. Daarnaast worden ook incentives opgesteld voor medewerkers aan huisartsenprogramma's.

<sup>(16)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting” & „Aanvullend rapport 2007”, Oostenrijk.

#### Goede praktijken — Frankrijk <sup>(17)</sup>

Ondanks het feit dat de openbare ziekteverzekering 75 % van de kosten betaalt, zijn talrijke armen in Frankrijk het nog steeds gewoon om af te zien van medische behandeling. Een bijkomende universele ziekteverzekering (CMU-C) werd gecreëerd voor mensen die per jaar minder dan 7 046 euro verdienen. De CMU-C is gratis. De doelgroep moet voor een aantal diensten, zoals geneesmiddelen, brilglazen, tandprothesen en hoorapparaten, niets betalen.

De CMU-C kon het aantal mensen dat afzag van medische zorg verminderen en verhoogde de dekkingsgraad van bijkomende verzekeringen van 84 % tot 92 %. Mensen die niet in aanmerking komen voor de gratis CMU-C en het toch moeilijk hebben om de eigen bijkomende verzekering te betalen, kunnen genieten van belastingvoordelen.

<sup>(17)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting 2006-2008”, bijlage 4.1, Frankrijk.

# Betere zorg voor hulpbehoevenden

## Aandacht voor langdurige zorg

De stijgende levensverwachting en sociaal-economische wijzigingen doen de vraag naar langdurige zorg toenemen. De lidstaten willen de toegang tot kwaliteitsvolle langdurige zorg garanderen, ongeacht het inkomen, en zoeken naar een duurzame mix van openbare en particuliere financiering. Er wordt steun voorzien voor thuis- en gemeenschapszorg. Tegelijk wordt de kwaliteit van de zorgverleners bekeken.

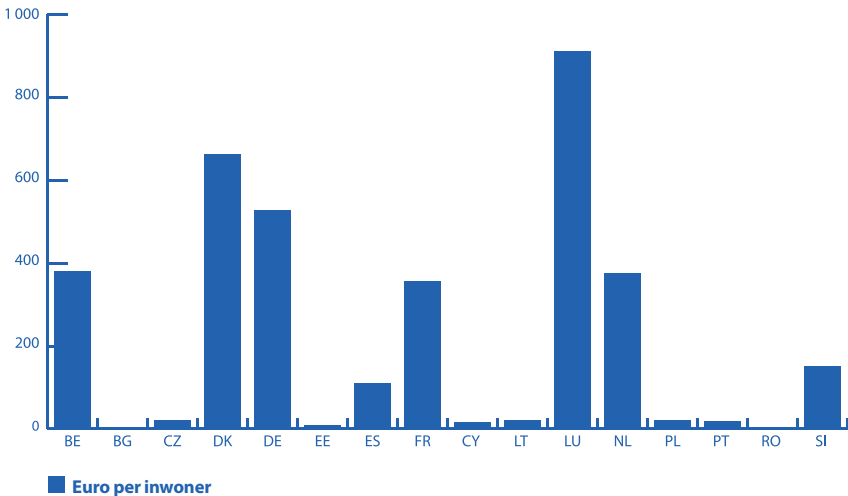
*De EU steunt een hoogwaardige, toegankelijke en duurzame langdurige zorg voor alle burgers.*

## Kosten dekken

Men verwacht dat de kosten voor langdurige zorg sterk zullen stijgen. De nadruk ligt o.a. op preventie: als men nu gezonder leeft, heeft men later minder zorg nodig.

Sommige lidstaten zorgen voor voldoende middelen via universele socialezekerheidsstelsels of belastingen. Er wordt ook aandacht besteed aan een betere coördinatie tussen bijvoorbeeld de medische en sociale diensten en informele zorg. De meest succesvolle maatregelen kiezen voor een geïntegreerde aanpak van langdurige zorg.

Uitgaven voor langdurige gezondheidszorg, 2004



Bron: Eurostat.



## Thuiszorg

De nadruk ligt op de verschuiving van institutionele zorg naar thuis- en gemeenschapszorg. Men wil de mensen helpen zo lang mogelijk in hun eigen huis te blijven wonen. De meeste mensen willen dat ook. Thuiszorg is bovendien goedkoper dan institutionele zorg en kan uitgebreid worden met e-gezondheidsdiensten, zoals telebewaking. Instellingen zijn vooral bedoeld voor mensen met een ernstige handicap of ziekte.

## Opleiding van het personeel

Even belangrijk is het personeel voor langdurige zorg. Vooral in landen waar er een personeelstekort is, blijven een doorgedreven aanwerving, opleiding en bijscholing een uitdaging, evenals de coördinatie tussen formele en informele zorg. Een verbetering van de arbeidsvoorwaarden en formalisering van de sociale zekerheid zijn mogelijke manieren om de hoge kwaliteit van informele voorzieningen te garanderen.

## Goede praktijken — Portugal<sup>(18)</sup>

Het National Network of Integrated Continuous Care werd opgericht als geïntegreerd model tussen de gezondheidssector en de sociale sector. Dit netwerk levert zorg via verschillende institutionele eenheden (bijv. herstel en revalidatie) en via thuiszorgteams die eerstelijnszorg, sociale steun en palliatieve zorg bieden.

<sup>(18)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting”, Portugal.

Het netwerk zorgt voor de continuïteit en coördinatie van de behandeling, de promotie van gezinsparticipatie en thuiszorg, beter gebruik van middelen en een zorgmodel gebaseerd op de noden van het individu. Het uiteindelijke doel is een betere langdurige zorg via een systeem dat aangepast is aan de noden van zorgbehoevenden.

## Goede praktijken — Slowakije<sup>(19)</sup>

In Banská Bystrica, Slowakije, kozen de plaatselijke autoriteiten voor een holistische benadering van de burgers met een handicap. Er werd een planning uitgewerkt waar alle belanghebbenden uit de gemeenschap bij betrokken zijn. Men wil de plaatselijke noden helpen identificeren en de middelen inzetten waar deze het meest nodig zijn. Er zijn ook partnerships gesloten met ngo's om de interventiemogelijkheden uit te breiden.

Deze aanpak is er vooral op gericht de levenskwaliteit van mensen met een handicap en hun gezin te verbeteren. Er wordt basiszorg voorzien terwijl ook de negatieve effecten van een handicap worden aangepakt: opleiding, tewerkstelling, aangepaste huisvesting, speciaal transport en ontspanningsactiviteiten.

<sup>(19)</sup> „Strategisch rapport voor de sociale bescherming en insluiting 2006-2008”, bijlage 4.2, Slowakije.

# Eén voor allen, allen voor één

Lidstaten staan voor gelijkaardige uitdagingen op het vlak van economie, tewerkstelling en sociaal beleid. Een nauwere samenwerking is dus een logische keuze.

In maart 2000 werd voor deze samenwerking een kader goedgekeurd, namelijk de **open coördinatiemethode** (OCM). Deze methode biedt een structuur waarbij de lidstaten van elkaar kunnen leren en de meest doeltreffende maatregelen identificeren.

Hiervoor worden de volgende methoden gebruikt:

## **Gemeenschappelijke doelstellingen vaststellen**

Doelstellingen worden regelmatig herzien. De algemene doelstellingen die in 2006 werden vastgesteld hebben betrekking op sociale cohesie, gendergelijkheid en gelijke kansen; het op elkaar afstellen van economische, sociale en duurzame ontwikkelingsprioriteiten; goed bestuur, transparantie en beleidsparticipatie. Daarnaast zijn er specifieke doelstellingen voor ieder gebied van de OCM, met name sociale integratie, pensioenen en gezondheidszorg en langdurige zorg <sup>(20)</sup>.

## **Opstellen van gemeenschappelijke indicatoren**

Er werden gemeenschappelijke indicatoren opgesteld, bijvoorbeeld „mensen in gezinnen zonder werk“ of „percentage burgers waarvan medische behoeftes niet worden

ingelost“. Hiermee wordt in de lidstaten de vooruitgang naar gemeenschappelijke doelstellingen gemeten en kunnen vergelijkingen gemaakt worden.

## **Vorbereiden van nationale strategische rapporten**

De lidstaten dienen om de drie jaar hun verslag in, met een beschrijving van de strategieën en resultaten en voorbeelden van een goede praktijk.

## **Evalueren van deze strategieën**

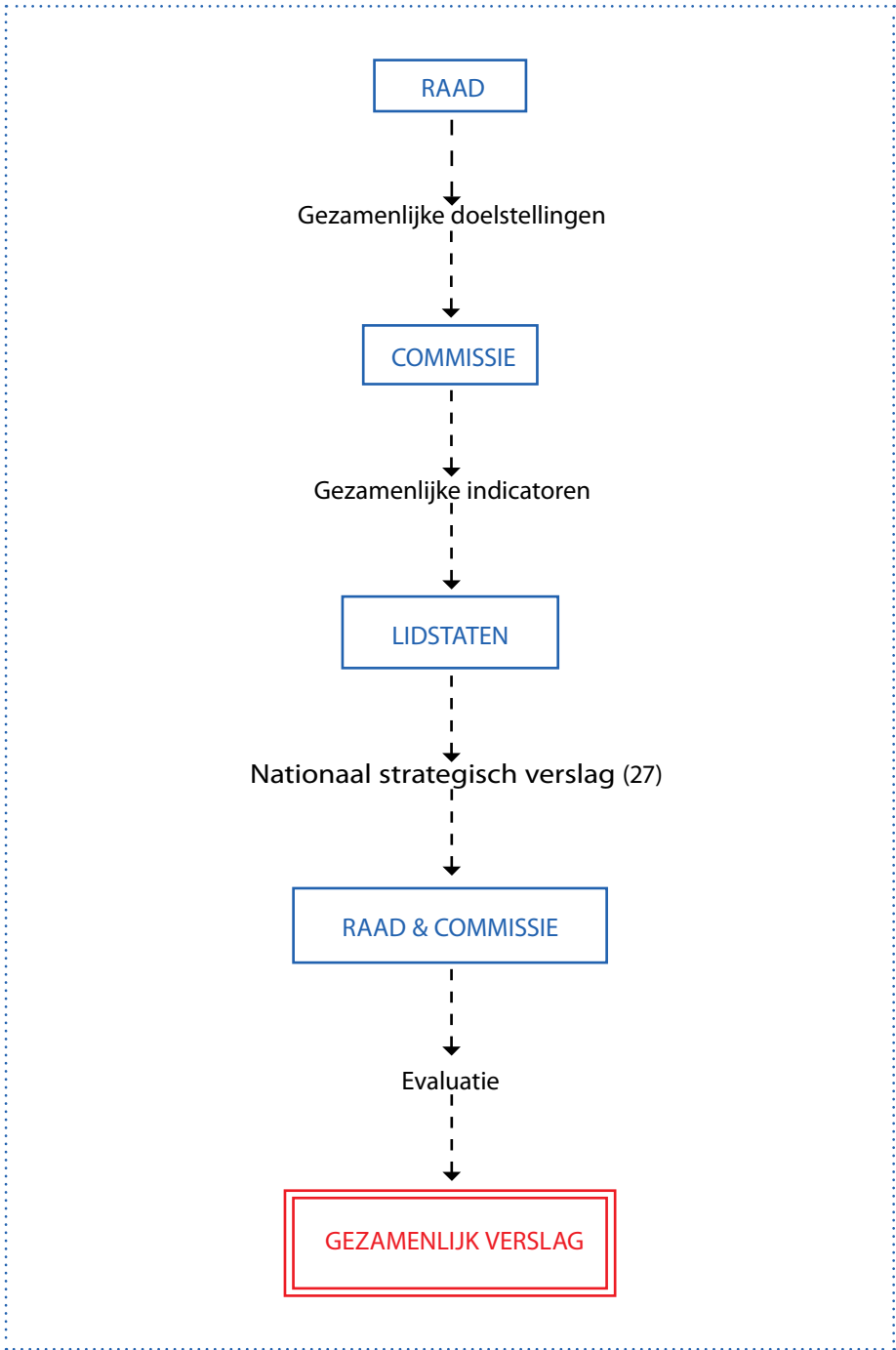
De Europese Commissie en de Raad geven een gezamenlijke analyse van deze nationale verslagen, beoordelen de vooruitgang, leggen prioriteiten vast en identificeren innoverende benaderingen. Deze verslagen worden ieder jaar gepubliceerd <sup>(21)</sup>. De gezamenlijke verslagen die gepubliceerd worden in de jaren zonder volledig nationaal verslag, zijn gewijd aan een thema.

De OCM wordt versterkt zodat de coördinatie kan leiden tot betere beleidsbeslissingen.

*De EU promoot een geïntegreerde aanpak van het sociaal beleid. Een coherent en gecoördineerd beleid, waarbij rekening gehouden wordt met de talrijke aspecten van armoede en uitsluiting, is van essentieel belang om de situatie van de meest kwetsbare groepen te verbeteren.*

<sup>(20)</sup>[http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/common\\_objectives\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/common_objectives_en.htm)

<sup>(21)</sup>[http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/joint\\_reports\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm)



# Conclusie

Het gezamenlijk verslag van 2008 bevestigt het belang van geïntegreerde oplossingen die een probleem vanuit verschillende standpunten benaderen.

*De modernisering van de sociale bescherming, de geschiktheid en financiële stabiliteit garanderen en de aanpak van armoede en sociale uitsluiting zijn van fundamenteel belang voor de duurzame ontwikkeling van Europa.*

## Belangrijkste vaststellingen

- Kinderen lopen een hoger armoederisico — Dit probleem moet worden aangepakt om de overdracht van armoede op de volgende generatie te doorbreken.
- Een lagere participatie van oudere werknemers betekent een gemist potentieel en pensioentekorten — Actieve verrijngstrategieën pakken deze problemen aan.
- Openbare pensioenen kunnen de vergrijzende bevolking niet ondersteunen. Een betere coördinatie en een beter overzicht van openbare en particuliere pensioenstelsels garanderen de rechten in de toekomst.
- Moderne gezondheidsstelsels verbergen hardnekkige ongelijkheden in de gezondheidszorg — Deze worden aangepakt door doelgerichte maatregelen, een betere dekking en preventie.
- De vraag naar langdurige zorg stijgt. Hiervoor worden financiële opties bekeken, is er een verschuiving naar zorg buiten de instellingen en wordt het personeel verbeterd.

## Gemeenschappelijke bedreiging — Een gemeenschappelijk doel

Het gezamenlijk verslag van 2008 erkent dat er vooruitgang werd geboekt. Socialezekerheidsstelsels worden gemoderniseerd zodat de adequate en universele toegang gegarandeerd blijft. De meeste lidstaten leveren inspanningen, met name door strategieën voor een omvangrijke actieve integratie, om de meest kwetsbare leden van de gemeenschap te integreren.

Maar er moeten nog veel inspanningen geleverd worden. Lidstaten vergelijken hun ervaringen via de open coördinatie-methode. Op die manier kunnen opduikende problemen vroegtijdig ontdekt worden en kunnen goede praktijken overgenomen worden in het beleid. Door van elkaar te leren, werken de lidstaten aan een gemeenschappelijk doel:

**een samenhangend en  
dus sterker Europa**

Europese Commissie

**Gezamenlijk verslag over sociale bescherming en maatschappelijke  
inclusie 2008 —  
Maatschappelijke inclusie, pensioenen, gezondheidszorg en verzorging op  
lange termijn**

Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen

2006 — 18 blz. — 14,8 x 21 cm

ISBN 978-92-79-08953-4

DOI 10.2767/14234



### **Hoe zijn de EU-publicaties te verkrijgen?**

Publicaties van het Publicatiebureau die te koop zijn, kunt u bestellen via de website van de EU Bookshop <http://bookshop.europa.eu/> of bij het verkoopkantoor van uw keuze.

U kunt ook via fax — op het nummer (352) 29 29-42758 — een lijst aanvragen van onze wereldwijd verspreide verkoopkantoren.

U kunt de **publicaties** van het directoraat-generaal Werkgelegenheid, sociale zaken en gelijke kansen downloaden via:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/emplweb/publications/index\\_en.cfm](http://ec.europa.eu/employment_social/emplweb/publications/index_en.cfm)

of gratis een abonnement nemen via:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/sagapLink/dspSubscribe.do?lang=en](http://ec.europa.eu/employment_social/sagapLink/dspSubscribe.do?lang=en)

**ESmail** is de elektronische informatiebrief van het directoraat-generaal Werkgelegenheid, sociale zaken en gelijke kansen.

U kunt online een abonnement op deze nieuwsbrief nemen via:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/emplweb/news/esmail\\_en.cfm](http://ec.europa.eu/employment_social/emplweb/news/esmail_en.cfm)

<http://ec.europa.eu/social>



Publicatiebureau  
*Publications.europa.eu*

ISBN 978-92-79-08953-4



9 789279 089534