PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT

ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE

VERENIGDE VERGADERING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Compte rendu intégral

Integraal verslag

Séance plénière du

MERCREDI 9 NOVEMBRE 2022

(Matin)

Plenaire vergadering van

WOENSDAG 9 NOVEMBER 2022

(Ochtend)

SESSION 2022-2023

ZITTING 2022-2023

Sigles et abréviations	*Afkortingen en letterwoorden*
PIB - produit intérieur brut	bbp - bruto binnenlands product
BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry	BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry
Cocof - Commission communautaire française	Cocof - Franse Gemeenschapscommissie
Siamu - Service d'incendie et d'aide médicale urgente	DBDMH - Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp
SPF - service public fédéral	FOD - Federale Overheidsdienst
Forem - Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi	Forem - Waals tewerkstellingsagentschap
Cocom - Commission communautaire commune	GGC - Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
PME - petites et moyennes entreprises	kmo - kleine en middelgrote ondernemingen
STIB - Société de transport intercommunal bruxellois	MIVB - Maatschappij voor het Intercommunaal Vervoer te Brussel
ONG - organisation non gouvernementale	ngo - niet-gouvernementele organisatie
SNCB - Société nationale des chemins de fer belges	NMBS - Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen
CPAS - centre public d'action sociale	OCMW - Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
Inami - Institut national d'assurance maladie-invalidité	Riziv - Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
ONEM - Office national de l'emploi	RVA - Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening
VDAB - Office flamand de l'emploi et de la formation professionnelle	VDAB - Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding
VGC - Commission communautaire flamande	VGC - Vlaamse Gemeenschapscommissie
ULB - Université libre de Bruxelles	VUB - Vrije Universiteit Brussel

Le **compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité de la direction des comptes rendus. La traduction est un résumé.

Publication éditée par le
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale
Direction des comptes rendus
Tél. : 02 549 68 00
E-mail : criv@parlement.brussels

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse www.parlement.brussels

Het **integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de directie Verslaggeving. De vertaling is een samenvatting.

Publicatie uitgegeven door het
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
Directie Verslaggeving
Tel. 02 549 68 00
E-mail criv@parlement.brussels

De verslagen kunnen geraadpleegd worden op www.parlement.brussels

SOMMAIRE

EXCUSÉS 5

COMMUNICATIONS FAITES À L'ASSEMBLÉE RÉUNIE 5

PROPOSITION DE RÉSOLUTION DE M. IBRAHIM DÖNMEZ, MME ELS ROCHETTE, MM. AHMED MOUHSSIN, JUAN BENJUMEA MORENO, MMES MARIE NAGY ET KHADIJA ZAMOURI INSTAURANT DES MESURES DE PRÉVENTION ET DE SUIVI DES CHUTES DANS LES MAISONS DE REPOS ET LES MAISONS DE REPOS ET DE SOINS 5

(N^{OS} B-112/1 ET 2 – 2021/2022)

Discussion générale - Orateurs :

M. Ibrahim Dönmez (PS)

Mme Latifa Aït Baala (MR)

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)

M. Ahmed Mouhssin (Ecolo)

M. Juan Benjumea Moreno (Groen)

Mme Joëlle Maison (DéFI)

Mme Khadija Zamouri (Open Vld)

M. Gilles Verstraeten (N-VA)

Mme Bianca Debaets (cd&v)

Discussion des considérants et des tirets du dispositif 13

RÈGLEMENT D'ORDRE INTÉRIEUR DE LA MÉDIATRICE BRUXELLOISE (DÉCRET ET ORDONNANCE CONJOINTS DU 16 MAI 2019 RELATIFS AU MÉDIATEUR BRUXELLOIS) 14

(N° B-128/1 – 2022/2023)

INHOUD

VERONTSCHULDIGD 5

MEDEDELINGEN AAN DE VERENIGDE VERGADERING 5

VOORSTEL VAN RESOLUTIE VAN DE HEER IBRAHIM DÖNMEZ, MEVROUW ELS ROCHETTE, DE HEREN AHMED MOUHSSIN, JUAN BENJUMEA MORENO, MEVROUW MARIE NAGY EN MEVROUW KHADIJA ZAMOURI ERTOE STREKKENDE MAATREGELEN IN TE VOEREN OM VALINCIDENTEN IN DE RUSTHUIZEN EN DE RUST- EN VERZORGINGSTEHUIZEN TE VOORKOMEN EN OP TE VOLGEN 5

(NRS. B-112/1 EN 2 – 2021/2022)

Algemene bespreking - Sprekers:

De heer Ibrahim Dönmez (PS)

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR)

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit)

De heer Ahmed Mouhssin (Ecolo)

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen)

Mevrouw Joëlle Maison (DéFI)

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)

De heer Gilles Verstraeten (N-VA)

Mevrouw Bianca Debaets (cd&v)

Bespreking van de consideransen en van de streepjes van het verzoekend gedeelte 13

HUISHOUDELIJK REGLEMENT VAN DE BRUSSELSE OMBUDSVROUW (GEZAMENLIJK DECREET EN ORDONNANTIE VAN 16 MEI 2019 MET BETREKKING TOT DE BRUSSELSE OMBUDSMAN) 14

(NR. B-128/1 – 2022/2023)

PROJET DE CADRE DU PERSONNEL DE LA MÉDIATRICE BRUXELLOISE 14

(N° B-129/1 – 2022/2023)

PROPOSITION DE BUDGET AJUSTÉ 2022 ET DE BUDGET INITIAL 2023 DE LA MÉDIATRICE BRUXELLOISE 14

(N° B-130/1 – 2022/2023)

ANNEXES : 15

COMMUNICATIONS FAITES À L'ASSEMBLÉE RÉUNIE - EXCUSÉS -

ONTWERP VAN PERSONEELSKADER VAN DE BRUSSELSE OMBUDSVROUW 14

(NR. B-129/1 – 2022/2023)

HET VOORSTEL VAN AANGEPASTE BEGROTING 2022 EN INITIËLE BEGROTING 2023 VAN DE BRUSSELSE OMBUDSVROUW 14

(NR. B-130/1 – 2022/2023)

BIJLAGEN: 15

MEDEDELINGEN AAN DE VERENIGDE VERGADERING - VERONTSCHULDIGD

1179 Présidence : M. Rachid Madrane, président.

- La séance est ouverte à 12h05.

1179 **M. le président**.- Je déclare ouverte la séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune du mercredi 9 novembre 2022.

1181 **EXCUSÉS**

1181 *(Voir annexes)*

1183 **COMMUNICATIONS FAITES À L'ASSEMBLÉE RÉUNIE**

1183 *(Voir annexes)*

1185 **PROPOSITION DE RÉSOLUTION DE M. IBRAHIM DÖNMEZ, MME ELS ROCHETTE, MM. AHMED MOUHSSIN, JUAN BENJUMEA MORENO, MMES MARIE NAGY ET KHADIJA ZAMOURI INSTAURANT DES MESURES DE PRÉVENTION ET DE SUIVI DES CHUTES DANS LES MAISONS DE REPOS ET LES MAISONS DE REPOS ET DE SOINS**

1185 **(NOS B-112/1 ET 2 – 2021/2022)**

1187 *Discussion générale*

1187 **M. le président.-** La discussion générale est ouverte.

Mme Delphine Chabbert, rapporteuse, se réfère au rapport écrit.

1191 **M. Ibrahim Dönmez (PS)**.- Selon un rapport Sciensano datant de 2018 et portant sur les accidents et chutes chez les personnes âgées, en Belgique, 17,4 % de la population âgée de plus de 65 ans a été victime d'une chute au cours des douze mois précédant l'enquête. Les chiffres sont nettement plus élevés en Région bruxelloise.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, 28 à 35 % des personnes de plus de 65 ans tombent chaque année. Les résultats du rapport montrent également que 45 % des personnes âgées victimes d'une chute indiquent n'avoir pas reçu de conseils pour limiter les chutes à l'avenir. Les chutes sont aussi une cause majeure de décès chez les personnes âgées de plus de 60 ans, particulièrement chez les femmes.

Les facteurs à risque principaux de ces chutes se répartissent principalement entre les facteurs dits « externes » et ceux liés à l'état de santé du patient. Pour les premiers, évoquons certains médicaments comme les calmants ou les somnifères,

Voorzitterschap: de heer Rachid Madrane, voorzitter.

- De vergadering wordt geopend om 12.05 uur.

De voorzitter.- Ik verklaar de plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van woensdag 9 november 2022 geopend.

VERONTSCHULDIGD

(Zie bijlagen)

MEDEDELINGEN AAN DE VERENIGDE VERGADERING

(Zie bijlagen)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE VAN DE HEER IBRAHIM DÖNMEZ, MEVROUW ELS ROCHETTE, DE HEREN AHMED MOUHSSIN, JUAN BENJUMEA MORENO, MEVROUW MARIE NAGY EN MEVROUW KHADIJA ZAMOURI ERTOE STREKKENDE MAATREGELEN IN TE VOEREN OM VALINCIDENTEN IN DE RUSTHUIZEN EN DE RUST- EN VERZORGINGSTEHUIZEN TE VOORKOMEN EN OP TE VOLGEN

(NRS. B-112/1 EN 2 – 2021/2022)

Algemene bespreking

De voorzitter.- De algemene bespreking is geopend.

Mevrouw Delphine Chabbert, rapporteur, verwijst naar het schriftelijk verslag.

De heer Ibrahim Dönmez (PS) *(in het Frans).- Volgens een rapport van Sciensano uit 2018 meldt 17,4% van de Belgische bevolking ouder dan 65 jaar dat zij in de 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek waren gevallen, met aanzienlijk hogere cijfers in het Brussels Gewest.*

Uit dat rapport blijkt ook dat 45% van de ouderen die zijn gevallen, geen advies kreeg over hoe zij valincidenten in de toekomst kunnen beperken. Vallen is ook een belangrijke doodsoorzaak bij 60-plussers, vooral bij vrouwen.

De belangrijkste risicofactoren voor valpartijen zijn voornamelijk externe risicofactoren (bepaalde geneesmiddelen, isolement, dagelijkse omgeving enzovoort) en factoren die verband houden met de gezondheidstoestand (evenwichtsproblemen, spierkracht, mobiliteit, angst om te vallen, verwardheid, gezichtsproblemen, pijn, incontinentie, enzovoort).

la polymédication, l'isolement social et l'environnement quotidien (sols inégaux, tapis, mauvais éclairage ou chaussures inadaptées). Pour les seconds, citons les troubles de l'équilibre, une diminution de la force musculaire et de la mobilité, la peur de tomber, des problèmes mentaux comme la confusion ou le déclin mental, le déficit de vitamines, les chutes de tensions artérielle, les problèmes de vue ou de douleur, l'incontinence urinaire ou tout simplement les précipitations, voire imprudences, en cours de déplacement.

Les chutes posent donc des problèmes sociétaux, économiques et financiers importants. Comme coûts directs, citons l'augmentation du nombre de jours d'hospitalisation, les coûts médicaux non négligeables ainsi que le coût des opérations. Les chutes entraînent également des coûts indirects liés à la surcharge de travail et à la grabatisation. Ceux-ci devraient encore augmenter à l'avenir en raison du vieillissement croissant de la population.

Depuis des dizaines d'années, des méthodes de recensement des chutes existent et produisent des données relatives aux chutes en maisons de repos et maisons de repos et de soins. Cependant, rien n'a été fait jusqu'à aujourd'hui. J'ai moi-même travaillé dans le secteur et m'intéresse à la problématique depuis plus de vingt ans. Ces données sont collectées depuis longtemps. Ce texte arrive pour moi avec dix ans de retard, même s'il n'est jamais trop tard. J'ai moi-même collecté et classé ces données.

1193 J'ai interrogé le ministre compétent il y a un an et demi sur ce qui en avait été fait et ce qui en serait fait : pas grand-chose. C'est l'une des raisons pour lesquelles nous déposons ce texte aujourd'hui.

Des éléments ont été mis en place chez nos voisins. Du côté néerlandophone, il existe une semaine de sensibilisation aux chutes dans les maisons de repos. Les praticiens, les personnes âgées et toutes les personnes du secteur sont ainsi sensibilisées.

Un projet a également été mis en place en 2016 chez nos voisins français pour réduire les chutes, et surtout les chutes graves, grâce à l'amélioration du dépistage, l'adaptation de la prévention et le partage d'expériences sur les chutes. Ce projet a permis une réelle amélioration de la pratique institutionnelle en France.

Le secteur des technologies médicales offre également des possibilités concernant la diminution des chutes et de leur gravité. De manière générale, Bruxelles compte des institutions de référence dans le domaine de l'innovation. De plus, par le biais de lifetech.brussels et d'Innoviris, la Région de Bruxelles-Capitale joue un rôle actif dans le développement du healthtech. Des entreprises de la santé, y compris celles dédiées à la problématique des chutes chez les personnes âgées, ont bénéficié du soutien du gouvernement bruxellois.

En conclusion, il est impératif de mettre en place des politiques multifactorielles de prévention des chutes chez les personnes âgées au sein des maisons de repos et des maisons de repos et de soins. Les programmes de prévention des chutes devraient

Valincidenten leveren aanzienlijke maatschappelijke, economische en financiële problemen op, met directe gevolgen in de vorm van meer ziekenhuisdagen en aanzienlijke medische kosten. Valincidenten leiden ook tot indirecte kosten zoals overwerk en bedlegerigheid.

Met de gegevens over valincidenten die rust- en verzorgingstehuizen al jarenlang registreren, werd echter nog niets gedaan.

Dat is een van de redenen waarom we deze tekst vandaag indienen.

In Vlaanderen bestaat er een Week van de Valpreventie. Ook Nederland en Frankrijk hebben initiatieven genomen om valincidenten te voorkomen.

De medische technologie biedt eveneens mogelijkheden om valincidenten en de ernst ervan te verminderen. Zo heeft Brussel referentie-instellingen op het gebied van innovatie. Bovendien speelt het Brussels Gewest een actieve rol in de ontwikkeling van gezondheidstechnologie via lifetech.brussels en Innoviris.

Het is absoluut noodzakelijk een multifactorieel beleid in te voeren voor de preventie van het valrisico bij ouderen in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen. De programma's voor valpreventie moeten gericht zijn op een risicobeoordeling van de patiënt, een veilige omgeving, voldoende lichaamsbeweging en een interdisciplinaire samenwerking van het verzorgend personeel.

In de tekst vragen we de inspanningen op het gebied van informatieverzameling voort te zetten.

Ook willen we de opleiding van het personeel aanmoedigen.

Bovendien moet de kennis over valincidenten worden getest bij de beoordeling van de kwaliteit van de praktijken van de beroepsbeoefenaars. Daarnaast moeten de rust- en

être axés sur une évaluation des risques des patients, un environnement sûr, une activité physique suffisante et une collaboration interdisciplinaire parmi les personnels soignants.

Nous demandons dans ce texte plusieurs éléments, notamment la poursuite des efforts relatifs aux relevés d'informations. Nous l'avons fait pendant de nombreuses années, et il serait souhaitable de le faire plus intelligemment et de nous en servir réellement.

Nous voulons favoriser et promouvoir la formation du personnel à l'aide de l'organisation de formations au sein des maisons de repos, du ciblage des facteurs de risque des chutes, de bonnes pratiques du personnel soignant pour systématiser sa réaction en cas de chute des patients. Il n'est pas suffisant de mesurer la tension, la température et le taux de glycémie d'un patient qui a chuté. Il faut une vue plus globale et interdisciplinaire.

Il faudrait également prévoir un test du degré de connaissance du phénomène des chutes lors de l'évaluation de la qualité des pratiques par les professionnels, ainsi qu'encourager et accompagner les maisons de repos et de soins dans la mise en place de programmes préventifs. Je l'ai fait moi-même dans la plus grande maison de repos publique bruxelloise en 2010, et cela a donné de très bons résultats. L'idée est de les mettre en place d'une manière générale partout à Bruxelles.

1195 Pour ce faire, il faudrait accompagner les maisons de repos et de soins :

- dans la mise en place de programmes préventifs contre les chutes ;

- dans l'organisation d'une collaboration multidisciplinaire au sein du personnel soignant (direction, kinésithérapeutes, aides-soignants, médecins coordinateurs, en résumé toutes les personnes qui travaillent dans le secteur des maisons de repos) ;

- dans la collecte des données devant être effectuée par l'ensemble du groupe pluridisciplinaire concerné.

Il faudrait également procéder à une évaluation du patient lors de sa prise en charge à son arrivée. Il faudrait ensuite y procéder de manière périodique - la proposition demande une fréquence d'au moins une fois par an. Je pense par exemple au test de Tinetti, qui mesure le degré de dépendance du patient pour évaluer ses niveaux de risque.

Enfin, il conviendrait aussi de mettre en place des contrôles des maisons de repos et des maisons de repos et de soins comprenant :

- la vérification des procédures internes et actuelles au sein des maisons de repos et maisons de repos et de soins sur la prévention des chutes ;

- la mise en place de groupes de travail multidisciplinaires au sein des institutions sur la prévention de chutes ;

verzorgingstehuizen worden aangemoedigd en gesteund bij de uitvoering van preventieve programma's.

Daartoe moeten de rust- en verzorgingstehuizen worden begeleid bij de organisatie van een multidisciplinaire samenwerking bij het verzorgend personeel en bij de verzameling van gegevens.

Ook moet worden gewerkt aan een beoordeling bij aankomst van de patiënt alsmede een regelmatige herbeoordeling.

Ten slotte moeten controles van rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen worden ingevoerd, waarbij wordt nagegaan wat de interne procedures inzake valpreventie zijn, of het personeel regelmatig wordt bijgeschoold, enzovoort.

Deze tekst is unaniem goedgekeurd in de commissie en ik hoop dat dat ook vandaag in de plenaire vergadering het geval zal zijn.

(Applaus bij de meerderheid)

- l'organisation régulière de formations continues pour les employés au moins une fois par an ;

- le relevé, le répertoriage et l'analyse de chaque chute ;

- l'évaluation du risque individuel pour chaque patient au moins une fois par an ;

- la vérification du bon état de l'environnement quotidien au sein des maisons de repos et des maisons de repos et de soins, tel que l'éclairage des bâtiments, les sols, les installations adaptées pour prévenir le risque de chute, etc. ;

- il y a aussi lieu d'examiner les possibilités d'initiatives innovantes dans le secteur des technologies des soins de santé pour les maisons de repos ;

- la mise en place d'un programme pour coordonner le développement du système de prévention des chutes.

Il s'agit d'un texte que nous avons présenté en commission et dont nous avons débattu. Il a été voté à l'unanimité et j'espère qu'il le sera également aujourd'hui en séance plénière.

(Applaudissements sur les bancs de la majorité)

2105 **Mme Latifa Aït Baala (MR)**.- Ce texte va dans la bonne direction. Les constats effectués par mes collègues lors de nos discussions et soulignés dans la proposition de résolution sont effectivement alarmants. Ils nécessitent des réponses à la hauteur des enjeux et de la problématique des chutes des seniors dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins.

Il est temps d'agir, et le Collège réuni se doit de proposer au plus vite une réforme des agréments des maisons de repos et des maisons de repos et de soins. Le secteur est à bout et il mérite davantage de considération, comme cela a été rappelé ce matin encore et souligné dans cette proposition. Nous attendons cette réforme depuis trop longtemps et le Collège réuni doit prendre ses responsabilités.

Le groupe MR est convaincu que cette réforme constituerait la première pierre d'une approche multidisciplinaire.

Nonobstant ces remarques, nous voterons en faveur de ce texte, ainsi que je l'ai annoncé en commission. Il y va du rapport de notre société à nos aînés, qui doit être amélioré. C'est une question de santé publique, mais aussi de dignité.

Nous resterons particulièrement attentifs à la manière dont le Collège mettra en œuvre cette proposition de résolution, et nous attendons la présentation de sa réforme.

(Applaudissements)

2109 **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)** *(en néerlandais).- L'expérience de M. Dönmez dans le secteur des maisons de repos*

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR) *(in het Frans).- Deze tekst gaat in de goede richting. De feiten zijn alarmerend en behoeven gepaste antwoorden.*

Het Verenigd College moet zo snel mogelijk werk maken van de hervorming van de erkenningsnormen voor rust- en verzorgingstehuizen. De MR-fractie is ervan overtuigd dat zo'n hervorming de basis voor een multidisciplinaire benadering kan vormen.

We zullen voor deze resolutie stemmen, maar bijzondere aandacht schenken aan de manier waarop het College dit voorstel van resolutie zal uitvoeren.

(Applaus)

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- In de commissie heb ik al gezegd dat we aan dit voorstel van resolutie

a été décisive dans la rédaction de cette proposition de résolution très complète. Comme les chiffres de Sciensano le montrent, il est urgent que Bruxelles prenne des mesures pour rattraper son retard en matière de chutes chez les personnes âgées.

La prévention peut faire des miracles. Pour ce faire, il faut améliorer la collecte de données par le personnel soignant. Il faut également prêter plus d'attention à la prévention des chutes dans les programmes de formation. Il serait également judicieux de prévoir une semaine de sensibilisation sur ce thème, comme c'est le cas en Flandre.

J'espère que le Collège réuni agira rapidement.

(Applaudissements)

2113 **M. Ahmed Mouhssin (Ecolo)**.- Le centre flamand d'expertise de la maltraitance des personnes âgées considère qu'une personne est âgée à partir de 55 ans.

Je m'adresse donc à un public plus large que vous ne l'imaginez, car je sais que certains d'entre vous sont sur le point d'y arriver.

(Sourires)

Le sujet qui nous occupe touche notamment le public des maisons de repos. Toutefois, les déterminants de la santé sont essentiels et doivent être traités en amont : lunettes, chaussures adaptées, prise de médicaments, activité physique...

Nous avons interrogé plusieurs ministres, chacun dans son champ de compétences, sur la réduction du nombre de chutes parmi les personnes âgées, et également sur leur accompagnement après l'accident. Il apparaît que la moitié d'entre elles ne bénéficient pas d'un suivi. Le présent texte permettra d'envisager les moyens de limiter le nombre de chutes.

Souvent, la chute d'une personne âgée est imputée à l'ostéoporose. Or l'ostéoporose est bien plus répandue en Suède qu'en France, où, pourtant, le nombre de chutes est bien plus élevé. La raison est simple : la Suède s'est fixé comme priorité la

niet veel meer kunnen toevoegen, dankzij de ervaring van de heer Dönmez in de rusthuissector. Zijn expertise is duidelijk en hij heeft ons er meteen van kunnen overtuigen om onmiddellijk actie te ondernemen. De ouderen vertegenwoordigen een heel belangrijke groep in de samenleving en nemen in aantal toe. Gezond en mobiel blijven is heel belangrijk voor hun levenskwaliteit.

Cijfers van Sciensano tonen aan dat Brussel dringend een inhaalbeweging moet maken, want de cijfers van ouderen die vallen, liggen hier veel hoger dan in de andere gewesten. Vallen leidt heel vaak tot zware letsels en zelfs tot overlijdens. Er is recent het spijtige voorbeeld van een bekende Vlaamse zangeres die van de trap is gevallen en is overleden. Het thema is heel actueel.

Uit onderzoek blijkt dat preventie wonderen kan verrichten. Daarvoor zijn goede gegevens heel belangrijk. Meten is weten. We moeten extra inzetten op gegevensverzameling door het medisch personeel. Ook aandacht voor valpreventie in de opleiding is geen overbodige luxe. Zinvol is ook een bewustmakingsweek over vallen, met campagnes en activiteiten voor ouderen, hun familieleden en verzorgers, zoals in Vlaanderen. Dat en nog veel andere aanbevelingen uit het voorstel van resolutie zullen ervoor zorgen dat onze grootouders, ouders, vrienden en buren minder vallen en dat ze zonder al te veel beperkingen kunnen genieten van hun oude dag. Dat betekent een enorme winst voor hen en voor de hele samenleving. Ik kijk ernaar uit dat het collegelid daar snel werk van maakt.

(Applaus)

De heer Ahmed Mouhssin (Ecolo) *(in het Frans).- Dit onderwerp heeft weliswaar betrekking op rusthuisbewoners, maar gezondheidsdeterminanten, zoals een bril, aangepast schoeisel en voldoende beweging, spelen al in een veel vroeger stadium een belangrijke rol. Ook begeleiding na een valincident is belangrijk, maar dat gebeurt onvoldoende. Deze resolutie maakt het mogelijk in middelen te voorzien om het aantal valpartijen te beperken.*

Vaak wordt een valpartij toegeschreven aan osteoporose. Die aandoening komt evenwel veel vaker voor in Zweden dan in Frankrijk, dat nochtans meer valincidenten telt. De reden is simpel: in Zweden is valpreventie een prioriteit.

Samen met de heer Dönmez hebben we middelen voorgesteld om valincidenten te voorkomen, instellingen te begeleiden en zoveel mogelijk instrumenten aan te bieden.

In het Brussels Gewest leiden valpartijen indirect tot 2.600 overlijdens per jaar. Dat probleem moet dus worden aangepakt.

(Applaus)

lutte contre les chutes. On évite les fractures en évitant les chutes, pas en buvant du lait.

Avec mon collègue M. Dönmez, nous avons envisagé les moyens d'éviter les chutes, d'accompagner les institutions et de proposer un maximum d'outils. Nul doute que, dans le cadre de la Cocof, nous travaillerons sur la prise en compte des autres facteurs de chute en rue, à domicile ou dans le cadre d'activités culturelles.

Je rappelle qu'en Région bruxelloise, les chutes causent 2.600 décès indirects par an. Ce problème mérite donc d'être pris à bras-le-corps.

(Applaudissements)

2119 **M. Juan Benjumea Moreno (Groen)** *(en néerlandais).- Cette proposition de résolution attire notre attention, à juste titre, sur la prévention des chutes, mais ce qu'il faut, c'est repenser tout notre système de soins aux personnes âgées. Il s'agit de travailler avec de plus petites structures et d'offrir davantage de soutien aux personnes âgées qui souhaitent rester chez elles.*

(Applaudissements)

2123 **Mme Joëlle Maison (DéFI)**.- J'interviendrai brièvement à la place de ma collègue Mme Nagy, cosignataire du texte. Comme M. Mouhssin vient de m'apprendre que le 4 janvier, jour où j'aurai 55 ans, je ferai partie du cœur de cible de cette proposition de résolution, je me lance !

(Sourires)

Plus sérieusement, je voudrais remercier très chaleureusement M. Dönmez d'avoir pris cette initiative. Il est évident que recenser la cause des chutes ainsi que leur occurrence, pour ensuite analyser et traiter ces données, a tout son sens.

Collecter ces données, les traiter, former le personnel, assurer également, comme l'a rappelé M. Mouhssin, le suivi adéquat des personnes qui ont été victimes de chutes, tout cela fait partie des mesures essentielles de prévention et des mesures curatives.

Ces mesures font aussi partie – je serai très brève à ce sujet – de la philosophie générale de DéFI, souvent rappelée par notre chef de groupe à la Cocof, M. de Patoul. Nous pensons qu'un investissement précoce de la société dans les mesures de

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen).- Het is belangrijk om valpreventie onder de aandacht te brengen. Het grootste probleem van het ouderenzorgsysteem is echter dat het niet meer aan de noden beantwoordt. We moeten een ander, kleinschalig systeem bedenken, dat rekening houdt met ouderen die thuis willen blijven wonen.

Tijdens de Bijzondere Commissie Covid-19 hebben we vaak herhaald dat rust- en verzorgingstehuizen door personeelstekorten en te grote leefgroepen niet meer het hoofd kunnen bieden aan alle uitdagingen.

Daarom is het belangrijk dat we nagaan wat we met valpreventie in de huidige context kunnen bereiken. De echte oplossing schuilt echter in een andere aanpak van de ouderenzorg, met kleinere leefgroepen en ondersteuning om thuis te kunnen blijven wonen. Ik steun het initiatief, maar we moeten vooral werk maken van een nieuw ouderenzorgsysteem.

(Applaus)

Mevrouw Joëlle Maison (DéFI) *(in het Frans).- Ik neem kort het woord in de plaats van mevrouw Nagy, die dit voorstel van resolutie medeondertekend heeft.*

Gegevens verzamelen, personeel opleiden, mensen volgen die zijn gevallen: het zijn allemaal essentiële maatregelen.

Vroegtijdig investeren in preventiemaatregelen is voor elke burger een zegen op korte termijn, maar ook een grote besparing voor de maatschappij op lange termijn.

(Applaus)

prévention est un bien pour chaque citoyen à court terme, mais également une grande économie pour la société à long terme.

(Applaudissements)

2129 **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** *(en néerlandais).- Cette proposition de résolution vise à améliorer la qualité des soins et la qualité de vie des personnes âgées.*

Les chutes sont un problème courant chez les personnes âgées. Leur incidence a même doublé dans les maisons de repos et de soins lors de la crise du coronavirus. Et ces chutes ont d'importantes conséquences, physiques, psychologiques et financières.

Les maisons de repos et de soins sont légalement tenues d'enregistrer les chutes, mais la Cocom n'en a pas de relevé dans les établissements agréés. Il faudrait absolument centraliser et analyser ces données pour prendre des mesures appropriées.

Par ailleurs, il serait fondamental d'améliorer la prévention des chutes. Dans ce cadre, des technologies innovantes et non intrusives d'analyse des déplacements d'une personne, développées notamment par des entreprises bruxelloises, pourraient s'avérer précieuses pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées et le travail du personnel soignant.

2131 *Ce serait aussi l'occasion de démontrer la pertinence du soutien de la Région, par le biais de lifetech.brussels et Innoviris, aux technologies et entreprises innovantes dans le domaine de la santé.*

Enfin, j'appelle tous les acteurs bruxellois, dont Logo Brussels, l'organisme responsable en Région bruxelloise de la politique flamande de prévention des chutes, à coopérer dans le cadre de cette résolution.

L'Open Vld soutient pleinement cette proposition.

(Applaudissements)

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- Het voorstel van resolutie is heel duidelijk. De voorstellen zijn pragmatisch en beogen een betere kwaliteit van de ouderenzorg en een hogere levenskwaliteit bij senioren. Open Vld zet graag daar mee zijn schouders onder.

Helaas is vallen een veelvoorkomend probleem bij ouderen. Jaarlijks is een op de twee vijfenzeventigplussers slachtoffer van een valincident. Dat cijfer is in de rust- en verzorgingstehuizen door de coronacrisis zelfs verdubbeld. Dat deelde het expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen mee. Zoals ook opgenomen is in het voorstel, hebben valincidenten grote lichamelijke, psychische en financiële gevolgen. Dat is een bezorgdheid van heel veel mensen. Ze leiden tot een toename van ziekenhuisopnames, van het isolement en van medische kosten.

Zoals verschillende collega's al hebben gezegd, zijn rust- en verzorgingstehuizen wettelijk verplicht om valincidenten te registreren. Collega Dönmez heeft hun aantal in zijn vorige carrière bijgehouden, omdat hij zich daarover zorgen maakte. Jammer genoeg beschikt de GGC niet over een overzicht van alle valincidenten in de erkende instellingen. Er is nood aan een beleid dat inzet op centralisatie van gegevens en op de analyse van die gegevens om de juiste maatregelen te kunnen nemen.

Om de problematiek goed aan te pakken is er vooral nood aan een betere valpreventie. Het is niet evident om oudere mensen te begeleiden. Daarom wil ik vooral de aandacht vestigen op innovatieve oplossingen in de medische sector. Het zijn toepassingen die de levenskwaliteit van senioren en het werk van het zorgpersoneel verbeteren.

Het Brussels Gewest kan bogen op twee technologiebedrijven die op dit vlak baanbrekend werk leveren, waaronder Kaspard. Ze produceren contactloze en niet-intrusieve toestellen voor ziekenhuizen en rust- en verzorgingstehuizen. Wat die nieuwe toepassingen interessant maakt, is dat ze de privacy van de senioren volledig respecteren, aangezien er geen camera's gebruikt worden. Die technologieën maken gebruik van kunstmatige intelligentie om zonder camera patronen te analyseren van de manier waarop een oudere zich beweegt in een zorginstelling of een ziekenhuis. Het doel bestaat erin om de senioren meer comfort te bieden, een veilige omgeving te creëren en hun zelfredzaamheid te verhogen.

Het beleid inzake valdetectie en -preventie moet multidisciplinair zijn en daarvoor moeten we ook innoverende initiatieven in overweging nemen. Onder meer via lifetech.brussels en Innoviris moedigt het gewest de ontwikkeling van innoverende gezondheidstechnologie en -bedrijven aan. Die ambitie moet ook zichtbaar zijn en doorsijpelen op het terrein.

2135 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).- Je regrette que l'opposition n'ait pas été autorisée à participer à la rédaction de la résolution ou à la cosigner.*

Les progrès réalisés notamment en Flandre, où un centre d'expertise pour la prévention des chutes a été créé, soulignent l'importance d'un travail de prévention sérieux. Je suis donc ravi que, face à l'inaction du gouvernement, le Collège réuni définisse des politiques de prévention des chutes.

Il faut également se féliciter que, pour une fois, la proposition soit portée par des députés qui ont une expérience du secteur, comme M. Dönmez.

Les chutes, même si elles ne sont pas mortelles, sont un problème grave dont les conséquences peuvent être très invalidantes pour les personnes âgées. Pour le bien de nos aînés, nous devons donc faire un maximum d'efforts en matière de prévention. Je soutiens donc avec plaisir la proposition de résolution.

(Applaudissements)

Tot slot roep ik op tot samenwerking tussen alle Brusselse actoren in het kader van deze resolutie. Ik denk daarbij aan Logo Brussel, de organisatie die in het Brussels Gewest instaat voor het Vlaamse beleid inzake valpreventie.

De Open Vld-fractie steunt dit voorstel volmondig en hoopt op vooruitgang in de sector. Tot slot dank ik collega Dönmez.

(Applaus)

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik wil graag nog een klein puntje van kritiek opwerpen. De oppositie heeft namelijk niet mogen meewerken aan de opstelling van het voorstel van resolutie, ondanks de brede consensus dat we dat beter wel kunnen doen.

Ikzelf en andere oppositieleden hadden dus zeker met plezier het voorstel mee ondertekend en gesteund, maar uiteindelijk is dit slechts een detail. Het belangrijkste is dat de noodzakelijke inhaalbeweging wordt gemaakt.

De heer Dönmez heeft terecht aangestipt dat de federale bevoegdheid over de rusthuizen overgeheveld is naar de deelstaten. Deze bevoegdheid, voor zowel OCMW- als privérusthuizen, moet ingevuld worden door de gemeenschappen en de GGC. Als we zien welke fikse vooruitgang werd geboekt op het vlak van valpreventie in de buurlanden en in Vlaanderen, waar het Expertisecentrum voor Val- en fractuurpreventie Vlaanderen werd opgericht, dan wordt het duidelijk dat wij daar eveneens ernstig werk van moeten maken.

Ik ben dan ook zeer verheugd dat bij het in gebreke blijven van de regering, het Verenigd College zelf initiatief neemt en beleidslijnen uitzet over hoe valpreventie het beste wordt aangepakt. Het is ook toe te juichen dat er parlementsleden zijn, die voor een keer niet uit de vijver van juristen of van een van de andere clichéberoepen werden gevist, maar die ervaring in de sector hebben, zoals de heer Dönmez, voorzitter van de commissie voor Gezondheid en Bijstand aan Personen, die de materie grondig kennen en die een zeer goed uitgewerkt voorstel van resolutie voorleggen, waarmee daadwerkelijk een beter beleid kan worden gevoerd.

Want onze ouderen verdienen beter. Het gaat hier over een ernstig probleem dat niet mag gebanaliseerd worden. Veel ouderen overlijden niet noodzakelijk aan de val zelf, maar aan de gevolgen ervan, zoals de daarmee gepaard gaande operaties en ziekenhuisopnames. Revalidatie wordt ook vanaf een bepaalde leeftijd heel zwaar, waardoor ouderen soms het ziekenhuis niet meer verlaten.

Vandaar dat we, in het belang van onze ouderen, optimaal moeten inzetten op preventie. Daarom steun ik met het grootste plezier het voorstel van resolutie.

(Applaus)

2139 **Mme Bianca Debaets (cd&v)** *(en néerlandais).- Les chutes entraînent des problèmes de santé, des problèmes sociaux et sociétaux et, parfois, financiers. Il faut éviter les chutes, mais aussi en assurer le meilleur suivi possible.*

De nombreuses chutes peuvent être évitées. La Communauté flamande dispose déjà d'une grande expertise dans ce domaine. L'information et les conseils pratiques font diminuer les chutes à domicile. Par ailleurs, pour réduire les chutes, les médecins préconisent des activités permettant aux personnes âgées de rester en mouvement.

En outre, Mme Zamouri a mentionné à juste titre l'existence d'outils technologiques permettant aux gens d'être autonomes le plus longtemps possible, de leur éviter de tomber et de leur venir en aide au plus vite en cas de chute.

Le cd&v soutient cette proposition, mais, comme M. Verstraeten, je me demande pourquoi elle n'a pas été ouverte à l'opposition.

Mevrouw Bianca Debaets (cd&v).- In de commissie is al gezegd dat valincidenten niet alleen gezondheidsproblemen met zich mee brengen, maar vaak ook maatschappelijke en sociale problemen en soms zelfs financiële. Elke val moet worden vermeden, maar als die toch gebeurt, moet die zo goed mogelijk worden opgevolgd.

Veel valincidenten kunnen worden vermeden. De Vlaamse Gemeenschap heeft al heel wat expertise op dat vlak. Het lokaal gezondheidsoverleg in de verschillende provincies en ook in Brussel gaat daarmee aan de slag. Toen ik collegelid was van de VGC, heb ik daar met Logo Brussel veel rond gewerkt. Informatie, bewustmaking en praktische tips kunnen ervoor zorgen dat mensen minder snel vallen in huis. Soms kunnen ook ludieke acties helpen, zoals een jaarlijks dansfeest voor senioren. Blijven bewegen is een van de belangrijkste adviezen die artsen geven om valincidenten te beperken.

Mevrouw Zamouri heeft terecht opgemerkt dat er heel wat technologische hulpmiddelen beschikbaar zijn om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en ervoor te zorgen dat ze minder snel vallen en, als dat toch gebeurt, dat er snel hulp kan worden geboden. Ze heeft een paar systemen opgesomd, maar er zijn nog andere, zoals een sensorensysteem in huis. Als bijvoorbeeld de koelkast een paar uur na elkaar niet opengaat, gaat er een alarm af.

Het spreekt voor zich dat cd&v dit voorstel steunt, maar ik vraag me net als de heer Verstraeten af waarom het niet werd opengesteld voor de oppositie. Kunt u dat toelichten?

2141 **M. le président.-** La discussion générale est close.

De voorzitter.- De algemene bespreking is gesloten.

2143 *Discussion des considérants et des tirets du dispositif*

Bespreking van de consideransen en van de streepjes van het verzoekend gedeelte

2143 **M. le président.-** Nous passons à la discussion des considérants et des tirets du dispositif.

De voorzitter.- Wij gaan over tot de bespreking van de consideransen en van de streepjes van het verzoekend gedeelte.

2143 *Considérants 1 à 9*

Consideransen 1 tot 9

Pas d'observation ?

Adoptés.

Geen bezwaar?

Aangenomen.

2143 *Dispositif (Tirets 1 à 7 du dispositif)*

Verzoekend gedeelte (Streepjes 1 tot 7 van het verzoekend gedeelte)

Pas d'observation ?

Adoptés.

Geen bezwaar?

Aangenomen.

La discussion des considérants et des tirets du dispositif est close.

De bespreking van de consideransen en de streepjes van het verzoekend gedeelte is gesloten.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble de la proposition de résolution.

2143 **RÈGLEMENT D'ORDRE INTÉRIEUR DE LA MÉDIATRICE BRUXELLOISE (DÉCRET ET ORDONNANCE CONJOINTS DU 16 MAI 2019 RELATIFS AU MÉDIATEUR BRUXELLOIS)**

2143 **(N° B-128/1 – 2022/2023)**

2143 **PROJET DE CADRE DU PERSONNEL DE LA MÉDIATRICE BRUXELLOISE**

2143 **(N° B-129/1 – 2022/2023)**

2143 **PROPOSITION DE BUDGET AJUSTÉ 2022 ET DE BUDGET INITIAL 2023 DE LA MÉDIATRICE BRUXELLOISE**

2143 **(N° B-130/1 – 2022/2023)**

2143 **M. le président**.- Je vous propose de considérer la discussion générale conjointe ayant déjà eu lieu ce jour en séance plénière du Parlement, comme également valable pour l'Assemblée réunie.

(Assentiment)

2145 *- La séance est levée à 12h35.*

We zullen straks over het geheel van het voorstel van resolutie stemmen.

HUISHOUDELIJK REGLEMENT VAN DE BRUSSELSE OMBUDSVROUW (GEZAMENLIJK DECREET EN ORDONNANTIE VAN 16 MEI 2019 MET BETREKKING TOT DE BRUSSELSE OMBUDSMAN)

(NR. B-128/1 – 2022/2023)

ONTWERP VAN PERSONEELSKADER VAN DE BRUSSELSE OMBUDSVROUW

(NR. B-129/1 – 2022/2023)

HET VOORSTEL VAN AANGEPASTE BEGROTING 2022 EN INITIËLE BEGROTING 2023 VAN DE BRUSSELSE OMBUDSVROUW

(NR. B-130/1 – 2022/2023)

De voorzitter.- Ik stel voor om de samengevoegde algemene bespreking die vandaag in de plenaire vergadering van het parlement heeft plaatsgevonden, als geldig te beschouwen voor de Verenigde Vergadering.

(Instemming)

- De vergadering wordt gesloten om 12.35 uur.

ANNEXES

COUR CONSTITUTIONNELLE

EN APPLICATION DE L'ARTICLE 113 DE LA LOI SPÉCIALE DU 6 JANVIER 1989 SUR LA COUR CONSTITUTIONNELLE, LA COUR CONSTITUTIONNELLE NOTIFIE LES ARRÊTS SUIVANTS :

- arrêt n° 140/2022 rendu le 27 octobre 2022, en cause :
  - la demande de suspension de l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 7 avril 2022 « modifiant l'ordonnance du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé », introduite par Ivar Hermans et autres (n° du rôle 7830).

BIJLAGEN

GRONDWETTELIJK HOF

IN UITVOERING VAN ARTIKEL 113 VAN DE BIJZONDERE WET VAN 6 JANUARI 1989 OP HET GRONDWETTELIJK HOF, GEEFT HET GRONDWETTELIJK HOF KENNIS VAN DE VOLGENDE ARRESTEN :

- arrest nr. 140/2022 uitgesproken op 27 oktober 2022, in zake :
  - de vordering tot schorsing van de ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschaps-commissie van 7 april 2022 « tot wijziging van de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid », ingesteld door Ivar Hermans en anderen (nr. van de rol 7830).

-

COMMUNICATIONS FAITES À L'ASSEMBLÉE RÉUNIE / MEDEDELINGEN AAN DE VERENIGDE VERGADERING

COUR DES COMPTES

Certifications des comptes généraux 2019 et 2020 d'Iriscare

REKENHOF

Certificeringen van de algemene rekeningen 2019 en 2020 van Iriscare

- Par lettre du 19 octobre 2022, la Cour des comptes transmet, en application des dispositions de l'article 96/6 de l'ordonnance du 21 novembre 2006 portant les dispositions applicables au budget, à la comptabilité et au contrôle, les rapports sur les certifications des comptes généraux 2019 et 2020 d'Iriscare.

  - **Renvoi à la commission des Affaires bicommunautaires générales.**

- Bij brief van 19 oktober 2022 zendt het Rekenhof, in uitvoering van de bepalingen van artikel 96/6 van de ordonnantie van 21 november 2006 houdende de bepalingen die van toepassing zijn op de begroting, de boekhouding en de controle, de verslagen over de certificeringen van de algemene rekeningen 2019 en 2020 van Iriscare.

  - **Verzonden naar de commissie voor de Algemene Bicommunautaire Zaken.**

UNICEF

IMPACT DE LA CRISE SUR LES ENFANTS ET LES FAMILLES

UNICEF

IMPACT VAN DE CRISIS OP KINDEREN EN GEZINNEN

- Par courriel du 22 octobre 2022, le Fonds International des Nations unies pour l'Enfance (UNICEF) transmet une déclaration conjointe des coalitions, organisations et institutions de défense des droits de l'enfant et de lutte contre la pauvreté signée et soutenue par 25 coupoles, organisations et institutions.

  - **Renvoi à la commission de la Santé et de l'Aide aux Personnes.**

- Bij mail van 22 oktober 2022 zendt het Internationaal Kinderfonds van de Verenigde Naties (UNICEF) een gezamenlijke verklaring van coalities, organisaties en instellingen ter bevordering van de kinderrechten en armoedebestrijding, ondertekend en gesteund door 25 koepels, organisaties en instellingen.

  - **Verzonden naar de commissie voor de Gezondheid en Bijstand aan Personen.**

COMITÉ CONSULTATIF DE BIOÉTHIQUE DE BELGIQUE

AVIS SUR L'UTILISATION DES DONNÉES MÉDICALES À DES FINS DE RECHERCHE

BELGISCH RAADGEVEND COMITÉ VOOR BIO-ETHIEK

ADVIES OVER HET GEBRUIK VAN MEDISCHE GEGEVENS VOOR ONDERZOEKSDOELEINDEN

- Par lettre du 25 octobre 2022, le Président du Comité d'éthique médicale du Comité consultatif de Bioéthique de Belgique transmet un avis sur l'utilisation des données médicales à des fins de recherche.

  - **Renvoi à la commission de la Santé et de l'Aide aux Personnes.**

- Bij brief van 25 oktober 2022 zendt de Voorzitter van de Commissie voor Medische Ethiek van het Belgisch Raadgevende Comité voor Bio-ethiek een advies door over het gebruik van medische gegevens voor onderzoeksdoeleinden.

  - **Verzonden naar de commissie voor de Gezondheid en Bijstand aan Personen.**

EXCUSÉS / VERONTSCHULDIGD

Mme Stéphanie Koplowicz

Mme Elisa Groppi

Mme Françoise Schepmans

Mme Zoé Genot

Mme Viviane Teitelbaum

M. Emin Özkara