



SESSION ORDINAIRE 2022-2023

20 JUILLET 2023

**ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA
COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

RÉSOLUTION

**visant à mieux prendre en compte
la maladie d'Alzheimer et les maladies
démentielles apparentées dans la
mise en œuvre des politiques**

RÉSOLUTION

adoptée par l'Assemblée réunie

GEWONE ZITTING 2022-2023

20 JULI 2023

**VERENIGDE VERGADERING VAN
DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

RESOLUTIE

**ertoegestreden beter rekening
te houden met de ziekte van Alzheimer
en verwante dementieziekten bij de
uitvoering van het beleid**

RESOLUTIE

aangenomen door de Verenigde Vergadering

Voir :

Documents de l'Assemblée réunie:

B-140/1 – 2022/2023: Proposition de résolution.

B-140/2 – 2022/2023: Rapport.

Zie :

Stukken van de Verenigde Vergadering:

B-140/1 – 2022/2023: Voorstel van resolutie.

B-140/2 – 2022/2023: Verslag.

RÉSOLUTION

**visant à mieux prendre en compte
la maladie d'Alzheimer et les maladies
démentielles apparentées dans la
mise en œuvre des politiques**

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune,

Considérant le nombre estimé de 212.000 personnes atteintes de maladies démentielles (neurodégénératives) en Belgique en 2018;

Considérant que la maladie d'Alzheimer représente au moins 65 % des maladies démentielles, soit près de 137.800 personnes en Belgique en 2018;

Considérant les estimations de l'ASBL Ligue Alzheimer qui indique que parmi les plus de 65 ans, 1 personne sur 20 est touchée par la maladie et 1 sur 5 parmi les plus de 85 ans, ce qui fait 11.972 habitants souffrant de la maladie d'Alzheimer;

Considérant la difficulté d'obtenir des chiffres précis, étant donné que les personnes atteintes ne font pas l'objet d'un recensement et que les démarches diagnostiques sont souvent entreprises tardivement, voire pas du tout;

Considérant les perspectives démographiques ainsi que l'allongement de l'espérance de vie, en particulier chez les femmes, et le nombre croissant de seniors issus de l'immigration en Région bruxelloise;

Considérant la probabilité d'augmentation des pathologies liées à l'âge, et notamment les maladies démentielles (neurodégénératives);

Considérant que la maladie d'Alzheimer survient en général après 65 ans, avec une prévalence importante entre 75 et 85 ans, mais qu'il convient de tenir compte des patients avec une démence à début précoce, qui représentent entre 3 et 6 % des malades;

Considérant la nécessité d'anticiper les besoins futurs pour éviter que les maladies démentielles ne deviennent un problème de santé publique majeur;

Considérant que près de 70 % des personnes atteintes d'une maladie démentielle vivent et sont soignées à domicile, souvent grâce à l'investissement des aidants proches;

Considérant l'importance de favoriser le maintien de la vie sociale grâce notamment à l'existence d'activités de proximité non médicalisées, adaptées à tous les stades de la maladie;

Considérant que la maladie d'Alzheimer est une maladie dégénérative du cerveau entraînant une diminution lente, progressive et irréversible des facultés cognitives, et qui aboutit finalement à un état de dépendance totale;

RESOLUTIE

ertoelijker en betere rekening te houden met de ziekte van Alzheimer en verwante dementieziekten bij de uitvoering van het beleid

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

Overwegende het geraamde aantal van 212.000 personen met dementieziekten (neurodegeneratieve ziekten) in België in 2018;

Overwegende het feit dat de ziekte van Alzheimer overeenstemt met minstens 65 % van de dementieziekten, dat wil zeggen bijna 137.800 personen in België in 2018;

Overwegende de ramingen van de vzw Ligue Alzheimer, waaruit blijkt dat 1 op de 20 personen boven de 65 jaar en 1 op de 5 personen boven de 85 jaar aan de ziekte lijdt, wat betekent dat 11.972 inwoners aan de ziekte van Alzheimer lijden;

Overwegende de moeilijkheid om nauwkeurige cijfergegevens te verkrijgen, aangezien de betrokkenen niet worden geteld en de diagnostische procedures vaak laat of helemaal niet plaatsvinden;

Overwegende de demografische vooruitzichten en de stijging van de levensverwachting, vooral bij vrouwen, en het toenemende aantal ouderen met een migratieachtergrond in het Brussels Gewest;

Overwegende de waarschijnlijkheid van een toename van ouderdomsgerelateerde aandoeningen, met name dementieziekten (neurodegeneratieve ziekten);

Overwegende het feit dat de ziekte van Alzheimer over het algemeen na het 65^e levensjaar optreedt, met een hoge prevalentie tussen 75 en 85 jaar, maar dat rekening moet worden gehouden met patiënten met beginnende dementie, die 3 tot 6 % van de patiënten uitmaken;

Overwegende de noodzaak om te anticiperen op toekomstige behoeften teneinde te voorkomen dat dementieziekten een groot volksgezondheidsprobleem worden;

Overwegende het feit dat bijna 70 % van de personen met een dementieziekte thuis woont en verzorgd wordt, vaak dankzij de hulp van mantelzorgers;

Overwegende het belang van het stimuleren van de instandhouding van het sociale leven, met name door niet-medische gemeenschapsactiviteiten, aangepast aan alle stadia van de ziekte;

Overwegende het feit dat de ziekte van Alzheimer een degeneratieve ziekte van de hersenen is die leidt tot een langzame, progressieve en onomkeerbare vermindering van de cognitieve vermogens, en die uiteindelijk leidt tot een toestand van totale afhankelijkheid;

Considérant que les causes de cette affection neurologique sont encore inconnues et qu'il n'existe toujours pas de traitement curatif, malgré des avancées récentes;

Considérant l'absence d'un plan Alzheimer national en Belgique depuis l'adoption, par la Chambre des représentants le 22 mars 2007, de la résolution n° 1388/07 relative aux besoins des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou de démence en général;

Considérant l'importance de lutter contre l'isolement, tant de la personne malade que des aidants proches;

Considérant que l'utilisation du terme «démence» semble revêtir une connotation négative, voire dégradante, bien qu'il fasse référence au cadre légal, le terme de «maladie démentielle» sera préféré dans ce texte;

Considérant qu'il a été pris utilement connaissance de l'expertise wallonne – acquise notamment au travers des auditions du secteur en commission de l'Emploi, de l'Action sociale et de la Santé du Parlement de Wallonie et de la résolution adoptée en 2008 par cette assemblée –; du «plan Alzheimer en Wallonie» et du «dementieplan» en Flandre; et de l'approche intégrée de la maladie d'Alzheimer par nos voisins français depuis 2001;

Vu le Plan social-santé intégré, destiné à améliorer le bien-être et la santé des Bruxelloises et des Bruxellois;

Considérant les compétences du ressort de la Commission communautaire commune en matière d'action sociale et de santé;

Demande au Collège réuni, en concertation avec la Commission communautaire française, la Communauté flamande et la Commission communautaire flamande:

1° de manière générale:

- de faire de la maladie d'Alzheimer et des maladies démentielles apparentées une priorité qui doit être développée de manière transversale dans la mise en œuvre des politiques bruxelloises dès aujourd'hui et pour les années à venir;
- d'étudier la possibilité d'appliquer le concept de projet de réseau Viadem (ville amie démence) de l'ASBL Ligue Alzheimer à l'échelle régionale en créant un réseau «Cocom amie démence» et de s'appuyer sur les projets menés par la Fondation Roi Baudouin («Communes Alzheimer admis» et «Quartiers solidaires»), étant donné l'importance et l'opportunité du travail en réseau dans les maladies de ce type, qui touchent à de nombreux aspects de la personne (santé, économique, juridique, social, familial, etc.);

Overwegende het feit dat de oorzaken van deze neurologische aandoening nog steeds onbekend zijn en dat er, ondanks de recente vooruitgang, nog steeds geen genezende behandeling bestaat;

Overwegende het ontbreken van een nationaal alzheimerplan in België sinds de goedkeuring door de Kamer van Volksvertegenwoordigers op 22 maart 2007 van resolutie nr. 1388/07 betreffende de noden van alzheimerpatiënten of van demente patiënten in het algemeen;

Overwegende het belang van de bestrijding van isolement, zowel voor de zieke als voor de mantelzorgers;

Overwegende dat de term “dementie” een negatieve of zelfs vernederende connotatie lijkt te hebben, hoewel hij verwijst naar het wettelijke kader, wordt in deze tekst de voorkeur gegeven aan de term “dementieziekte”;

Overwegende dat er rekening werd gehouden met de Waalse expertise – met name via de hoorzittingen met de sector in de commissie voor Werkgelegenheid, Welzijn en Gezondheid van het “Parlement de Wallonie” en het in 2008 door deze assemblée aangenomen resolutie –, met het “plan Alzheimer en Wallonie” en het Vlaamse “dementie-plan”, en met de geïntegreerde aanpak van de ziekte van Alzheimer die onze Franse buren sinds 2001 volgen;

Gelet op het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan dat het welzijn en de gezondheid van de Brusselaars moet verbeteren;

Overwegende de bevoegdheden van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie op het gebied van welzijn en gezondheid;

Verzoekt het Verenigd College, in overleg met de Franse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse Gemeenschapscommissie:

1° in het algemeen:

- de ziekte van Alzheimer en verwante dementieziekten tot een prioriteit te maken die vanaf nu en in de komende jaren transversaal aangepakt moeten worden bij de uitvoering van het Brusselse beleid;
- de mogelijkheid te bestuderen om het concept van het netwerkproject Viadem (dementievriendelijke stad) van vzw Ligue Alzheimer op gewestelijke schaal toe te passen door een netwerk genaamd “dementievriendelijke GGC” te creëren en zich te baseren op de projecten van de Koning Boudewijnstichting (“Communes Alzheimer admis” en “Zorgzame buurten”), gezien het belang en de mogelijkheid van netwerkvorming bij dit type ziekte, dat vele aspecten van de persoon raakt (gezondheid, economisch, juridisch, sociaal, familiaal enz.);

2° de manière spécifique:

a) en ce qui concerne le diagnostic précoce de la maladie:

- d'améliorer les moyens de détection précoce de la maladie, notamment en améliorant l'information et la sensibilisation du public;
- de soutenir la mise en place de campagnes de sensibilisation à l'importance du dépistage, en vue d'éviter une détection tardive de la maladie, à un stade où elle est déjà avancée. Ces dépistages doivent être de préférence gratuits, afin de bénéficier à un maximum de personnes, et peuvent consister en des consultations de la mémoire et des bilans neuropsychologiques rapides, notamment par le biais des médecins généralistes et des maisons médicales, pour permettre ensuite une meilleure planification des soins et du traitement;
- de plaider pour la mise en œuvre au niveau national (en collaboration avec les Régions et les Communautés) de l'outil BelRAI, approuvé en conférence interministérielle Santé publique le 19 octobre 2015, et de veiller à ce que cet outil bénéficie au plus grand nombre;

b) en matière d'information et de sensibilisation:

- à destination du grand public:
 - de changer l'image donnée par la maladie d'Alzheimer et les maladies démentielles apparentées et de changer la manière dont nous voyons les personnes qui en sont atteintes (regard négatif, misérabiliste, infantilisant) via des campagnes de sensibilisation, des publications, des expositions...;
 - de promouvoir l'utilisation des outils existants tels que le numéro vert 0800 15 225 de l'ASBL Ligue Alzheimer, les sites internet d'information et d'orientation sur la maladie ainsi que le panel d'aides pour les malades et leur entourage, mis à disposition par les associations de terrain et les autorités, et de soutenir la visibilité du rôle de toutes les associations pouvant venir en aide et en soutien des familles et des professionnels;
 - de porter, aux côtés des associations de patients, cette sensibilisation de la population autour de la cause des malades et de leurs proches;

2° specifiek:

a) wat de vroegtijdige diagnose van de ziekte betreft:

- de middelen voor vroegtijdige opsporing van de ziekte te verbeteren, met name door betere voorlichting en bewustmaking van het publiek;
- bewustmakingscampagnes te bevorderen over het belang van screening om te voorkomen dat de ziekte te laat wordt ontdekt, in een stadium waarin de ziekte al ver gevorderd is. Deze screenings zouden bij voorkeur gratis moeten zijn om zoveel mogelijk personen ten goede te komen, en kunnen bestaan uit geheugentests en snelle neuropsychologische evaluaties, met name bij huisartsen en medische huizen, om een betere planning voor de zorg en de behandeling mogelijk te maken;
- te ijveren voor de invoering van het BelRAI-instrument op nationaal niveau (in samenwerking met de gewesten en gemeenschappen), goedgekeurd in de interministeriële conferentie Volksgezondheid op 19 oktober 2015, en ervoor te zorgen dat dit instrument zoveel mogelijk personen ten goede komt;

b) wat voorlichting en bewustmaking betreft:

- voor het grote publiek:
 - het beeld van de ziekte van Alzheimer en verwante dementieziekten te veranderen en de manier te veranderen waarop we personen die eraan lijden bekijken (een negatief, overdreven ellendig, infantiliserend beeld) via bewust-makingscampagnes, publicaties, tentoonstellingen ...;
 - het gebruik van bestaande tools aan te moedigen zoals het groene nummer 0800 15 225 van de vzw Ligue Alzheimer, de websites met informatie en begeleiding over de ziekte en de hulp voor patiënten en hun familieleden, ter beschikking gesteld door de verenigingen op het terrein en de overheid, en de zichtbaarheid te verbeteren van de rol van alle verenigingen die families en professionals te hulp kunnen komen en ondersteunen;
 - zich in te zetten voor deze bewustwording van de bevolking over patiënten en hun familieleden, samen met patiëntenverenigingen;

– à destination des professionnels:

- d'examiner l'opportunité de mettre en place un centre d'expertise dédié aux maladies neurodégénératives à Bruxelles, tel que prévu par l'accord de gouvernement, sur la base de l'expérience du centre brOes, de celle de la Flandre et de la France, et de l'ASBL Ligue Alzheimer (Centre IDEM), en concertation avec les acteurs de terrain, et rassemblant l'ensemble des intervenants de la chaîne de prise en charge des patients Alzheimer;
- de plaider pour une sensibilisation aux différents syndromes démentiels et pour une formation adéquate aux besoins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, dans les programmes de cours et de formation continuée des différents professionnels gravitant autour des personnes atteintes (infirmiers, infirmières, kinésithérapeutes, ergothérapeutes...), comme les formations RéADem (référent-démence) dispensées par l'ASBL Ligue Alzheimer;
- de concevoir un outil dynamique et interactif – à l'instar du «*doe-boek*» du Centre flamand d'expertise sur la démence, de l'ASBL Alzheimer Liga Vlaanderen, de la Fondation Roi Baudouin et du Conseil flamand des personnes âgées – qui propose des méthodologies, des conseils et des bonnes pratiques aux administrations locales pour rendre leur commune *démence-friendly*;

c) en matière d'encadrement de la personne en perte d'autonomie:

- de soutenir la mise en place d'une véritable chaîne intégrée dans la prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer, où le médecin généraliste et l'aïdant proche jouent un rôle central, et de les soutenir dans ce rôle, avec le souci de préserver le plus longtemps possible la place de la personne malade dans le choix des décisions qui la concernent;
- de veiller à ce que les trois projets pilotes de modèles de soins intégrés pour personnes âgées actuellement en cours dans quatre communes bruxelloises prennent en compte les besoins spécifiques des personnes atteintes de maladies démentielles;
- de généraliser cette approche par quartier à l'échelle du territoire de la Commission communautaire commune, si les résultats de l'évaluation sont concluants;

– voor professionals:

- de mogelijkheid te onderzoeken om in Brussel een expertisecentrum voor neurodegeneratieve ziekten op te richten, zoals aangekondigd in het regeerakkoord, op basis van de ervaring van het centrum brOes, de ervaring van Vlaanderen en Frankrijk, en van de vzw Ligue Alzheimer ("Centre IDEM"), in overleg met de actoren op het terrein, en met deelname van alle betrokkenen in de zorgketen voor alzheimerpatiënten;
- te pleiten voor bewustwording van de verschillende dementiesyndromen en voor adequate opleidingen over de behoeften van personen met de ziekte van Alzheimer, in de lesprogramma's en de bijscholingsprogramma's van de verschillende professionals die met personen met de ziekte werken (verpleegkundigen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten ...) zoals de opleidingen RéADem (referent-dementie), die worden verstrekt door de vzw Ligue Alzheimer;
- een dynamische en interactieve tool te ontwerpen – zoals het "doe-boek" van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, de vzw Alzheimer Liga Vlaanderen, de Koning Boudewijnstichting en de Vlaamse Oudereraad – die lokale besturen informeert over methoden, adviezen en goede praktijken om hun gemeente dementievriendelijk te maken;

c) op het gebied van zorg voor personen die hun autonomie verliezen:

- de invoering van een volwaardige geïntegreerde keten in de zorg voor patiënten met de ziekte van Alzheimer, waarin de huisarts en de mantelzorger een centrale rol spelen, te ondersteunen, met als doel de zieke zo lang mogelijk te betrekken bij de keuze van de beslissingen die hem betreffen;
- ervoor te zorgen dat de drie proefprojecten van geïntegreerde zorgmodellen voor ouderen die momenteel in vier Brusselse gemeenten lopen, rekening houden met de specifieke behoeften van personen met een dementieziekte;
- deze aanpak op schaal van de wijken uit te breiden tot het gehele grondgebied van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie indien de resultaten van de evaluatie overtuigend zijn;

- d'étudier et de subventionner de nouvelles formes d'aides et de soins à domicile, notamment ceux spécifiques à l'accompagnement des personnes désorientées, comme le Service provincial d'aide familiale (SPAF) en Wallonie, et en s'appuyant sur des projets pilotes qui ont fait leurs preuves;
- d'envisager l'adaptation vers des soins axés sur la personne et sensibles à la culture, par le biais de formations qui renforcent les compétences des soignant(e)s, et de faciliter l'échange de bonnes pratiques concernant les soins sensibles à la culture;
- de plaider pour développer des prestations à domicile des services de santé mentale, plus adéquates aux besoins spécifiques de ces personnes;
- d'analyser les possibilités de développer le projet «Baluchon Alzheimer» sur l'ensemble du territoire de la Commission communautaire commune, mais aussi des projets qui favorisent une accessibilité plus générale et qui permettent une aide ponctuelle;
- de favoriser les initiatives de solidarité collective en soutenant le tissu local, les groupements d'entraide, les associations de patients, les organisations de soins à domicile et les organisations spécialisées dans l'accompagnement des personnes atteintes de maladies démentielles et de leur entourage;
- de soutenir les ASBL qui viennent en aide aux personnes malades et à leur entourage;
- d'encourager et de soutenir financièrement l'adaptation des lieux de vie des personnes malades afin de favoriser l'autonomie des personnes atteintes et de prévenir les accidents;

d) en matière d'offre de services:

- de mener une réflexion spécifique par rapport à l'hébergement des patients jeunes atteints de maladies neurodégénératives (personnes avec une démence à début précoce), qui prenne en compte les particularités de la maladie et de l'âge;
- de prioriser le maintien à domicile tant qu'il est possible, notamment par des habitats alternatifs plus ouverts sur l'extérieur, et d'explorer la possibilité de structures spécifiques lorsque le maintien à domicile n'est plus possible;

- nieuwe vormen van thuis hulp en -zorg te bestuderen en te subsidiëren, met name vormen die specifiek zijn gericht op de ondersteuning van gedesoriënteerde personen, zoals de "Service provincial d'aide familiale" (SPAF) in Wallonië, en gebaseerd op proefprojecten die hun waarde hebben bewezen;
 - de aanpassing naar persoons- en cultuurgerichte zorg te overwegen, door middel van opleidingen die de vaardigheden van de zorgverleners versterken, en de uitwisseling van goede praktijken inzake cultuurgerichte zorg te faciliteren;
 - te pleiten voor de ontwikkeling van diensten voor geestelijke gezondheidszorg aan huis die beter zijn afgestemd op de specifieke behoeften van deze personen;
 - de mogelijkheden te analyseren om het project "Baluchon Alzheimer" op het gehele grondgebied van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie te ontwikkelen, alsook projecten die een uitgebreidere toegankelijkheid bevorderen en in gerichte hulp voorzien;
 - collectieve solidariteit te stimuleren door ondersteuning van het lokale weefsel, zelfhulpgroepen, patiëntenverenigingen, thuiszorgorganisaties en organisaties die gespecialiseerd zijn in de ondersteuning van personen met een dementieziekte en hun familie;
 - vzw's te steunen die personen met een dementieziekte en hun familie helpen;
 - de aanpassing van woonruimten voor personen met een dementieziekte te stimuleren en financieel te ondersteunen om hun autonomie te bevorderen en ongevallen te voorkomen;
- d) wat de dienstverlening betreft:
- specifieke aandacht te besteden aan de huisvesting van jonge patiënten met neurodegeneratieve ziekten (personen met beginnende dementie), rekening houdend met de bijzonderheden van de ziekte en de leeftijd;
 - voorrang te geven aan thuiszorg zolang dat mogelijk is, met name door middel van alternatieve huisvesting die meer openstaat voor de buitenwereld, en de mogelijkheid te onderzoeken van specifieke instellingen wanneer thuiszorg niet langer mogelijk is;

- d'améliorer et de diversifier l'offre de services sur l'ensemble du territoire pour assurer une réelle possibilité de choix aux patients et/ou à leur entourage, compte tenu des projections relatives au nombre de malades dans les années à venir;
- d'inciter le secteur des maisons de repos (MR) et des maisons de repos et de soins (MRS) à développer une diversité d'accueil ainsi que des unités spécialement destinées à la prise en charge des personnes âgées désorientées ou atteintes de la maladie d'Alzheimer;
- de faire en sorte que l'étude de faisabilité de la Commission communautaire commune dédiée au développement d'hébergements alternatifs adossés aux maisons de repos, financièrement accessibles, prenne en compte les spécificités des personnes atteintes d'une forme de maladie démentielle;
- de prévoir un modèle de financement diversifié des MR et des MRS qui tienne compte des besoins réels en soins de la personne atteinte de maladie démentielle et qui limite la charge financière pour le résident;
- de mettre en place une meilleure collaboration intersectorielle entre les différents organismes de soins (aide à domicile, soins infirmiers à domicile, hôpitaux, services de gériatrie hospitaliers de jour, centres de court séjour, centres d'accueil de nuit, MR et MRS) et d'impliquer le patient lui-même, autant que possible, ainsi que ses aidants proches (soignants informels);
- de mettre en œuvre le projet «Protocole disparition seniors au domicile», mené par l'ASBL Ligue Alzheimer et la police fédérale, dans l'ensemble des zones de police bruxelloises;

e) en faveur des aidants proches:

- d'accorder une attention particulière à la fourniture d'informations pratiques et de conseils aux familles et aux aidants proches pour faciliter l'organisation quotidienne et l'accompagnement des personnes âgées atteintes de maladie démentielle;
- d'apporter un soutien accru aux aidants proches via, notamment, le développement et la diversification des structures de répit et de lieux de socialisation non médicalisés, ainsi que par la consolidation de leurs droits, de leur statut et de leur formation;

- het aanbod van diensten op het hele grondgebied te verbeteren en te diversificeren om ervoor te zorgen dat patiënten en/of hun omgeving een volwaardige keuze kunnen maken, gelet op het verwachte aantal patiënten in de komende jaren;
- de sector van de rusthuizen (RH) en de rust- en verzorgingstehuizen (RVT) te stimuleren om een divers opvangaanbod te ontwikkelen, alsook eenheden die specifiek bestemd zijn voor de verzorging van gedesoriënteerde bejaarden of personen die aan de ziekte van Alzheimer lijden;
- ervoor te zorgen dat in de haalbaarheidsstudie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie die gewijd is aan de ontwikkeling van financieel toegankelijke verblijfsmogelijkheden bij de rusthuizen, rekening wordt gehouden met de specifieke kenmerken van personen die aan een dementieziekte lijden;
- te voorzien in een gediversifieerd financieringsmodel voor de RH en RVT dat rekening houdt met de werkelijke zorgbehoeften van de persoon met een dementieziekte en de financiële lasten voor de bewoner beperkt;
- een betere intersectorale samenwerking tussen de verschillende zorgorganisaties (thuishulp, thuisverpleging, ziekenhuizen, geriatrische dagecentra, centra voor kort verblijf, nachtopvang, RH en RVT) tot stand te brengen en de patiënt zelf en zijn mantelzorgers (informele verzorgers) zoveel mogelijk te betrekken;
- het project van het protocol inzake verdwijning van senioren uit hun woning, onder leiding van de vzw Ligue Alzheimer en de federale politie, in alle Brusselse politiezones uit te voeren;

e) ten behoeve van de mantelzorgers:

- bijzondere aandacht te besteden aan het verstrekken van praktische informatie en advies aan familieleden en mantelzorgers om de dagelijkse organisatie en ondersteuning van ouderen met een dementieziekte te vergemakkelijken;
- meer steun te verlenen aan mantelzorgers, met name door de ontwikkeling en diversificatie van instellingen voor korte verblijven en niet-gemedicaliseerde ontmoetingsplaatsen, alsook door de consolidatie van hun rechten, statuut en opleiding;

- de promouvoir les services de soutien psychologique qui peuvent venir en aide (psychologique) aux aidants proches, dont les services de santé mentale (SSM) agréés par la Commission communautaire française;

f) au niveau de la recherche:

- d'améliorer la collecte des données chiffrées permettant de déterminer la prévalence et l'incidence des maladies démentielles, pour mieux quantifier le phénomène;
- de stimuler la recherche scientifique à long terme afin d'étudier l'influence de certains facteurs sur le développement de la maladie démentielle;
- d'investir suffisamment, en plus de la recherche biomédicale, dans des recherches scientifiques portant sur les aspects non médicaux de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées;
- de soutenir la mise en place d'un réseau de recherches centrées sur la maladie d'Alzheimer au niveau belge, européen et international, pour le partage des connaissances sur l'évolution de la maladie et les moyens de la détecter de manière plus précoce et de la traiter plus efficacement;
- d'encourager et de financer la recherche d'une manière indépendante par les pouvoirs publics;

g) au niveau des relations avec l'autorité fédérale:

- de plaider pour que la question de la maladie d'Alzheimer soit en permanence à l'agenda de la conférence interministérielle Santé publique, en vue de définir un plan d'action national visant à améliorer la qualité de vie des malades et des aidants proches, à accentuer l'information de la population sur la maladie d'Alzheimer et les maladies démentielles apparentées et à renforcer la recherche scientifique, et de procéder à l'évaluation régulière de ce plan à échéances fixes;
- de sensibiliser le Gouvernement fédéral à l'anticipation des besoins des personnes atteintes d'une maladie démentielle en raison du vieillissement de la population.

- psychologische hulpdiensten te promoten die (psychologische) bijstand kunnen verlenen aan mantelzorgers, met inbegrip van door de Franse Gemeenschapscommissie erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg;

f) wat onderzoek betreft:

- cijfergegevens verzamelen om de prevalentie en de incidentie van dementieziekten te bepalen te verbeteren, teneinde het verschijnsel beter te kwantificeren;
- wetenschappelijk langetermijnonderzoek te stimuleren om de invloed van bepaalde factoren op het ontstaan van de dementieziekte te bestuderen;
- niet alleen voldoende te investeren in biomedisch onderzoek, maar ook in wetenschappelijk onderzoek over de niet-medische aspecten van de ziekte van Alzheimer en verwante aandoeningen;
- de oprichting van een onderzoeksnetwerk gericht op de ziekte van Alzheimer op Belgisch, Europees en internationaal niveau te ondersteunen voor het delen van kennis over de evolutie van de ziekte en de middelen om de ziekte eerder op te sporen en doeltreffender te behandelen;
- onderzoek op onafhankelijke wijze te laten stimuleren en financieren door de overheid;

g) wat de betrekkingen met de federale overheid betreft:

- ervoor te pleiten dat de kwestie van de ziekte van Alzheimer steevast op de agenda van de interministeriële conferentie Volksgezondheid wordt geplaatst, teneinde een nationaal actieplan op te stellen dat erop gericht is de levenskwaliteit van patiënten en hun mantelzorgers te verbeteren, de informatieverstrekking aan de bevolking over de ziekte van Alzheimer en verwante dementieziekten te verbeteren en het wetenschappelijk onderzoek te versterken, en dit plan regelmatig en met vaste deadlines te evalueren;
- de federale regering bewust te maken van de noodzaak om te anticiperen op de behoeften van personen met een dementieziekte als gevolg van de vergrijzing van de bevolking.

Le Greffier,

Hugues TIMMERMANS

Le Président,

Rachid MADRANE

De Griffier,

Hugues TIMMERMANS

De Voorzitter,

Rachid MADRANE