

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

16 februari 2017

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**tot bevordering en versterking
van de mantelzorg**

(ingediend door mevrouw Nahima Lanjri c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 février 2017

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à promouvoir et à renforcer
les soins de proximité**

(déposée par Mme Nahima Lanjri et consorts)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	Abréviations dans la numérotation des publications:
DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Beknopt Verslag	CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN: Plenum	PLEN: Séance plénière
COM: Commissievergadering	COM: Réunion de commission
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail : publicaties@dekamer.be	Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.lachambre.be courriel : publicaties@lachambre.be
De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier	Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De belangrijkste factor die bepaalt of mensen bij een toenemende zorgbehoefte langer thuis kunnen blijven, is de aanwezigheid van mantelzorg. Een inwonende partner, een dochter of zoon die regelmatig langskomt om een handje toe te steken in het huishouden of in de zorg, buren die boodschappen doen en een oogje in het zeil houden. Mantelzorg is steeds informeel en vrijwillig. Het overkomt je. Vaak gaat het om bestaande sociale relaties die worden aangevuld met een zorgcomponent, waardoor zorg opnemen vanzelfsprekend lijkt. Mantelzorg is zeker niet nieuw, reeds eeuwen nemen mensen de zorg op voor iemand die dat zelf niet meer kan.

Mantelzorg is de extra zorg die aan een zorgbehovende persoon wordt gegeven door één of meerdere leden van zijn of haar directe omgeving, waarbij de zorgverlening voortvloeit uit de sociale relatie, buiten het kader van een hulpverlenend beroep of georganiseerd vrijwilligerswerk.

Er zijn 860 000 mantelzorgers in ons land, volgens het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid. In vele gevallen gaat het om mantelzorg waarbij een naaste de ondersteuning opneemt voor een familielid of kennis met concrete zorgnoden. Het gaat dan bijvoorbeeld om hulp bij het huishouden, emotionele steun, dagtoezicht of persoonsverzorging.

Nochtans is mantelzorg niet voor de hand liggend. Zowel mentaal als fysiek kan het belastend zijn. Wie mantelzorg moet combineren met een job en/of een gezin heeft het extra zwaar. Wie het niet combineert met een job heeft het financieel dan weer mogelijk moeilijker. Ook het leiden van een eigen sociaal leven en het onderhouden van contacten met mensen die niet betrokken zijn in de mantelzorgrelatie is niet altijd makkelijk, waardoor sommige mantelzorgers ervoor moeten oppassen niet te belanden in een sociaal isolement. Mogelijk krijgen zij soms ook het gevoel slechts weinig te worden gesteund door andere mensen of instanties die hen nochtans wel zouden kunnen bijstaan.

Tegelijk is de inzet van mantelzorgers van cruciaal belang voor de geholpen persoon. Maar ook het algemeen maatschappelijk belang van de opdracht die zij dagdagelijks volbrengen kan nauwelijks worden overschat. We verwachten een verdere stijging van het aantal mensen dat omwille van ouderdom, chronische

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le facteur principal qui détermine si une personne dont la dépendance aux soins augmente peut continuer à vivre chez elle est la présence de soins de proximité: un partenaire cohabitant, une fille ou un fils qui passe régulièrement donner un coup de main pour le ménage ou pour les soins, des voisins qui font les courses et gardent un œil attentif. Les soins de proximité sont toujours informels et volontaires. Ils se mettent en place naturellement. Il s'agit souvent de relations sociales existantes qui se complètent d'une composante "soins", si bien que le fait d'apporter des soins semble évident. Les soins de proximité ne datent pas d'hier, cela fait des siècles que des personnes prennent soin d'un proche qui n'est plus capable de s'en sortir seul.

Les soins de proximité sont les soins complémentaires dispensés à une personne en situation de dépendance par un ou plusieurs membres de son entourage direct. Ces soins sont la conséquence d'une relation sociale et sont prodigués en dehors du cadre de la prestation de soins professionnelle ou relevant du volontariat.

D'après l'Institut scientifique de santé publique, notre pays compte 860 000 aidants proches. Dans de nombreux cas de soins de proximité, un proche prend en charge un membre de la famille ou une connaissance ayant besoin de soins concrets, que ce soit pour le ménage, le soutien émotionnel, la surveillance quotidienne ou les soins à la personne.

Les soins de proximité ne sont pourtant pas une évidence. Ils peuvent représenter une charge considérable, tant sur le plan mental que sur le plan physique. Pour les personnes qui doivent les combiner avec un emploi et/ou une vie de famille, c'est d'autant plus compliqué. Celles qui ne les combinent pas avec un emploi risquent d'éprouver des difficultés financières. Il n'est pas non plus aisé de vivre sa propre vie sociale et d'entretenir des contacts avec des personnes extérieures à la relation de soins de proximité, si bien que certains aidants proches doivent prendre garde à ne pas sombrer dans l'isolement social. Ils peuvent aussi parfois se sentir peu soutenus par d'autres personnes ou instances qui pourraient pourtant leur venir en aide.

Dans le même temps, l'investissement des aidants proches est vital pour la personne aidée. Et l'on ne saurait trop insister sur l'intérêt général pour la société que représentent les tâches qu'ils assument au quotidien. On s'attend à ce que le nombre de personnes dépendantes de soins en raison du vieillissement,

ziekte of handicap zorgondersteuning zal nodig hebben. Door de langere levensverwachting stijgt namelijk het aantal ouderen en chronisch zieken sterk. Ook de gezondheidssituatie en de levensverwachting van personen met een al dan niet aangeboren handicap verbetert aanzienlijk. Dat is goed nieuws, maar het brengt wel grotere zorgnoden met zich mee. Bij de chronische ziektes neemt bovendien het aantal psychiatrische aandoeningen sterk toe.

Ook zien we dat de geboortecijfers in dalende lijn gaan en dat gezinsverdunding een verschraling veroorzaakt van het mantelzorgnetwerk. Vaak moeten slechts een of twee kinderen of andere personen de zorgtaken uitvoeren. Daarbij komt nog dat door de steeds grotere deelname van vrouwen aan de arbeidsmarkt en de geleidelijke verhoging van de leeftijd voor vervroegd pensioen, en de pensioenleeftijd zelf, de beschikbaarheid voor mantelzorg afneemt. Nochtans zijn het in de praktijk vaak mensen tussen 45 en 64 jaar die mantelzorg opnemen: 57,7 % van de geregistreerde mantelzorgers in Vlaanderen bevinden zich in deze leeftijdscategorie.¹ Niet voor niets spreken we wat hen betreft vaak over de sandwichgeneratie die zowel zorgtaken voor hun ouders als hun kinderen moeten uitvoeren, in dezelfde levensfase. Familieleden wonen bovendien ook minder vaak dan vroeger bij elkaar in de buurt, waardoor de fysieke afstand voor doorlopende mantelzorg soms te groot is. Ten slotte is er ook een sterke tendens tot kortere ziekenhuisopnames en minder residentiële opnames, waardoor er meer nood ontstaat aan mantelzorg en andere opvang voor de betrokkene thuis.

Voor wat betreft de regionale bevoegdheden ligt er ondertussen alvast in Vlaanderen een degelijk plan op tafel dat nu verder zal worden uitgevoerd. De regionale benadering heeft betrekking op de maatschappelijke erkenning en waardering van mantelzorgers; het bieden van ondersteuning zodat de draaglast wordt beperkt en hun draagkracht vergroot; de versterking van de samenwerking tussen informele en professionele zorg; de erkenning en ondersteuning van jonge mantelzorgers.

Mantelzorg is echter geen louter regionale bevoegdheid: ook op het federale niveau kan en moet er verder werk worden gemaakt van dit thema. Een globale ondersteuning van mantelzorgers vergt namelijk een

¹ 7,4 % is tussen 25 en 44 jaar; 35 % tussen 65 en 79 jaar (bron: *Onderzoek naar duurzame mantelzorg in Vlaanderen*, studiedienst van de Vlaamse regering, 2014)

d'une maladie chronique ou d'un handicap continue à croître. Par suite de l'allongement de l'espérance de vie, le nombre de personnes âgées et de malades chroniques connaît en effet une forte hausse. L'état de santé et l'espérance de vie des personnes handicapées, de naissance ou non, s'améliorent eux aussi considérablement. C'est une bonne nouvelle, mais qui génère des besoins croissants en termes de soins. Parmi les maladies chroniques, les troubles psychiatriques connaissent en outre une forte croissance.

Force est par ailleurs de constater que la natalité est en baisse et que la réduction de la taille des familles entraîne un rétrécissement du réseau de soins de proximité. Les soins doivent souvent être prodigués par un ou deux enfants – ou autres personnes – seulement. De plus, la participation croissante des femmes au marché du travail et le relèvement progressif de l'âge de la pension anticipée et de l'âge de la pension elle-même, réduisent la disponibilité pour les soins de proximité. Dans la pratique, ce sont pourtant souvent des personnes entre 45 et 64 ans qui prennent en charge les soins de proximité: 57,7 % des aidants proches enregistrés en Flandre font partie de cette tranche d'âge.¹ Ce n'est pas pour rien que cette catégorie est souvent désignée comme la "génération *sandwich*", qui doit s'occuper à la fois de ses parents et de ses enfants, au cours de la même phase de sa vie. Les membres de la famille vivent de surcroît moins souvent qu'autrefois dans le même voisinage, et la distance géographique est parfois trop grande pour pouvoir prodiguer des soins de proximité en continu. Enfin, on observe une nette tendance à raccourcir les hospitalisations et à réduire l'accueil résidentiel, si bien que les intéressés ont de plus en plus besoin de soins de proximité et d'autres types de prise en charge à domicile.

En ce qui concerne les compétences régionales, il existe en tout cas déjà en Flandre un solide plan dont la mise en œuvre sera poursuivie. L'approche régionale concerne la reconnaissance et l'appréciation sociales des aidants proches; le soutien à leur apporter de manière à réduire la charge que représentent les soins et à accroître leur capacité à les supporter; le renforcement de la collaboration entre les soins informels et les soins professionnels; la reconnaissance des jeunes aidants proches et le soutien à leur apporter.

Les soins de proximité ne sont toutefois pas une compétence régionale exclusive: le niveau fédéral peut et doit également travailler sur ce thème. Une bonne coopération entre les autorités régionales et fédérales

¹ 7,4 % ont entre 25 et 44 ans; 35 % entre 65 et 79 ans (source: *Onderzoek naar duurzame mantelzorg in Vlaanderen*, service d'études du gouvernement flamand, 2014)

goede samenwerking tussen de regionale en federale overheden.

Begin juni 2016 lanceerde Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeurzen het eerste Vlaamse Mantelzorgplan met 110 actiepunten. Naar aanleiding daarvan werden er een aantal bijkomende onderzoeken gedaan naar mantelzorg. Het onderzoek "Sporen naar duurzame mantelzorg" dat het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin eerder dit jaar uitbracht geeft aan dat 67 % van de geregistreerde mantelzorgers zich eerder goed voelt bij de mantelzorgsituatie. 42 % geeft aan zich eerder belast te voelen. Mantelzorgers hebben minder sociale contacten dan de rest van de bevolking. Bij intensieve mantelzorg en in de oudere leeftijdsgroepen zijn er meer vrouwen betrokken. Ook de situatie van jonge mantelzorgers werd onder de loep genomen.

Uit dat onderzoek blijkt dat 93 % van de mensen mantelzorg opnieuw zouden opnemen. 80 % vindt het bovendien vanzelfsprekend te mantelzorgen. 75 % biedt dagelijkse zorg en doet vier verschillende zorgtaken.

Tegelijk komen een aantal moeilijkheden aan de oppervlakte waarmee mantelzorgers te kampen hebben. Zo weet 25 % niet waar ze terecht kunnen voor hulp of voorzieningen; 40 % voelt zich (erg) belast; 50 % geeft aan dat de combinatie werk-mantelzorg (zeer) zwaar is; 20 % geeft aan door de mantelzorg geen betaalde baan te hebben tegenover 44 % die beschikt over betaald werk.

De jaarlijkse SCV-survey *Sociaal-culturele verschuivingen in Vlaanderen* toont aan dat het aantal Vlamingen dat zegt voor iemand uit hun nabije omgeving te zorgen op enkele jaren tijd terugliep van 36 % in 2011 naar 28 % in 2014. De mogelijke verklaring hiervoor haalden we al eerder aan. Tegelijkertijd stellen we vast dat de duur van de zorg stijgt: in 2011 deden mantelzorgers gemiddeld 60,3 maanden aan zorg, in 2014 gemiddeld 67,9 maanden.

De meerderheid van de mantelzorgers bevindt zich namelijk in de beroepsactieve leeftijd. In de combinatie werk en gezin moeten de mantelzorgers dus eveneens ondersteuning kunnen krijgen. Daarom stelt minister van Werk, Kris Peeters, met het akkoord van 20 december 2016 alvast een uitbreiding in het vooruitzicht van het gemotiveerd tijdskrediet van 48 naar 51 maanden. Ook het palliatief verlov kan worden verlengd tot drie maanden per patiënt en er komt aandacht

est indispensable si l'on veut apporter un soutien global aux aidants proches.

Début juin 2016, le ministre flamand du Bien-être, M. Jo Vandeurzen, a lancé le premier plan flamand des soins de proximité, qui comprend 110 actions. À cette occasion, un certain nombre d'études complémentaires ont été effectuées à propos des soins de proximité. L'étude "*Sporen naar duurzame mantelzorg*" qu'a publiée cette année le département *Welzijn, Volksgezondheid en Gezin*, indique que 67 % des aidants proches enregistrés se sentent plutôt bien dans leur activité d'aidant proche, contre 42 % pour qui la situation est pesante. Les aidants proches ont moins de contacts sociaux que le reste de la population. On observe davantage de femmes dans les soins de proximité intensifs et dans les catégories d'âge plus élevées. La situation des jeunes aidants proches a également fait l'objet d'un examen attentif.

Il ressort de cette étude que 93 % des personnes referaient le choix de devenir aidants proches. En outre, 80 % estiment qu'il est naturel de prodiguer des soins de proximité. Par ailleurs, 75 % prodiguent des soins quotidiens et remplissent quatre tâches d'assistance différentes.

Cette étude fait également apparaître un certain nombre de difficultés auxquelles sont confrontés les aidants proches. Ainsi, 25 % ne savent pas où s'adresser pour trouver de l'aide ou des facilités; 40 % font état d'une (sur)charge; 50 % indiquent que la combinaison travail-soins de proximité est (très) lourde; 20 % indiquent ne pas avoir d'emploi rémunéré en raison des soins de proximité, contre 44 % ayant un travail rémunéré.

D'après les déclarations recueillies dans le cadre de l'enquête SCV (*Sociaal-culturele verschuivingen in Vlaanderen*) réalisée chaque année, le nombre d'aidants proches flamands est passé de 36 % en 2011 à 28 % en 2014. Nous avons déjà évoqué ci-dessus les raisons possibles de cette évolution. On constate par ailleurs une augmentation de la durée des soins: 60,3 mois en moyenne en 2011 contre 67,9 mois en moyenne en 2014.

La majorité des aidants proches sont en âge de travailler. Ils doivent donc également bénéficier d'un soutien dans ce domaine, afin de pouvoir concilier leur vie de famille avec une activité professionnelle. C'est pour cette raison que le ministre de l'Emploi Kris Peeters a d'ores et déjà prévu dans l'accord du 20 décembre 2016 de porter le crédit-temps motivé de 48 à 51 mois. Le congé pour soins palliatifs pourra par ailleurs être prolongé jusqu'à trois mois par patient et

voor een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid. Zowel op het gebied van tewerkstelling, fiscaliteit, volksgezondheid als sociale zekerheid kunnen we met federale bevoegdheden dus aan de slag.

Met deze resolutie willen we over de genoemde thema's een aantal vragen stellen aan de federale regering om mantelzorgers zo goed als mogelijk te ondersteunen in het maatschappelijk en persoonlijk prachtige werk dat zij verrichten.

Nahima LANJRI (CD&V)
Franky DEMON (CD&V)
Roel DESEYN (CD&V)
Stefaan VERCAMER (CD&V)

on observe une prise de conscience de la nécessité de développer une politique du personnel favorable aux aidants proches. On constate ainsi qu'en l'espèce, les aspects liés à l'emploi, à la fiscalité, à la santé publique et à la sécurité sociale relèvent tous de la compétence du pouvoir fédéral.

La présente proposition de résolution vise à adresser au gouvernement fédéral un certain nombre de demandes relatives aux thèmes précités dans le but de soutenir autant que possible les aidants proches dans le travail extraordinaire – tant sociétal que personnel – qu'ils accomplissent.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorg die een persoon met een grote zorgbehoefte bijstaat;

B. verwijst naar het Vlaams Mantelzorgplan 2014-2020;

C. verwijst naar het onderzoek “Sporen naar duurzame mantelzorg” van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in 2016;

D. gelet op de SCV-survey *Sociaal-culturele verschuivingen in Vlaanderen*;

E. gezien de demografische evoluties zoals vergrijzing en denataliteit;

F. gelet op de evoluties in de gezondheidszorg die leiden tot een toename van het aantal chronisch zieken;

G. gezien het grote maatschappelijke belang van mantelzorg en het belang dat wij hechten aan een goede ondersteuning van mantelzorgers op alle vlakken waarvoor de federale regering bevoegd is;

VRAAGT DE FEDERALE REGERING OM:

1. op het gebied van tewerkstelling:

a. op korte termijn een analyse te maken van het gebruik en het effect van thematische verloven bij mantelzorgers;

b. te onderzoeken of er nood is aan wijzigingen in de toekenning van mantelzorgverlof, om beter tegemoet te komen aan bepaalde mantelzorgsituaties bijvoorbeeld bij chronische of acute zorg;

c. na te gaan of de nadere regels voor het nemen van tijdskrediet flexibeler kunnen worden gemaakt, in overleg tussen werkgever en werknemer;

d. de maatregel te behouden die werkloze mantelzorgers tot 48 maanden vrijstelt van de verplichting om beschikbaar te zijn op de arbeidsmarkt, zodat ze langdurig kunnen zorgen voor een zieke naaste;

PROPOSITION DE RESOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche aidant une personne en situation de grande dépendance;

B. vu le plan flamand sur les aidants proches 2014-2020;

C. vu l'étude “*Sporen naar duurzame mantelzorg*” de 2016 du département Bien-être, Santé publique et Famille de la Région flamande;

D. vu l'enquête SCV (*Sociaal-culturele verschuivingen in Vlaanderen*);

E. vu les évolutions démographiques telles que le vieillissement et la dénatalité;

F. considérant que les évolutions observées en matière de soins de santé entraînent une augmentation du nombre de malades chroniques;

G. vu la grande importance sociale des aidants proches et l'importance que nous accordons à leur soutien dans tous les domaines relevant de la compétence du gouvernement fédéral;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. sur le plan de l'emploi:

a. d'analyser à bref délai dans quelle mesure les aidants proches ont recours aux congés thématiques et quel est l'effet de ces congés;

b. d'examiner s'il y a lieu d'apporter des modifications à l'octroi du congé pour aidant proche, afin de mieux tenir compte de certaines situations de soins de proximité, par exemple en cas de soins chroniques ou de crise;

c. d'examiner si les modalités de prise d'un crédit-temps pourraient être rendues plus flexibles de commun accord entre l'employeur et le travailleur;

d. de maintenir la mesure qui dispense pendant une période de 48 mois maximum les aidants proches au chômage de l'obligation d'être disponibles sur le marché du travail, afin de leur permettre de s'occuper pendant une longue période d'un proche atteint d'une maladie;

e. in het kader van het plan 'werkbaar en wendbaar werk' de bestaande zorgverloven uit te breiden, zoals bepaald in dit plan, met name de verlenging van het palliatief verlof van 1 naar 3 maanden (tweemaal verlengbaar met een maand) en daarnaast 3 maanden langer verlof voor de verzorging van een zwaar ziek familielid, wat werd onderschreven door de Nationale arbeidsraad op 20 december 2016;

f. ook leden van het sociaal netwerk (buren, vrienden, etc.) die intensieve zorg opnemen voor een patiënt een beroep te laten doen op specifieke verlofregelingen;

g. de sociale partners te laten onderzoeken of verlof om dwingende redenen ook toepasbaar kan worden gemaakt op welomschreven zorgsituaties, bijvoorbeeld bij een niet-geplande acute zorgsituatie;

h. het mantelzorgverlof van vier kwartalen voor zelfstandigen, dat bestaat sinds oktober 2015, te behouden en na te gaan of er nog specifieke noden zijn voor deze doelgroep;

i. waar mogelijk de stelsels voor de privésector, de ambtenaren en de zelfstandigen op elkaar af te stemmen;

2. op gebied van verzekeringen:

In overleg met de verzekeringsmaatschappijen na te gaan op welke manier de dekkingsgraad van mantelzorgers kan worden verhoogd voor de risico's en aansprakelijkheden die van toepassing zijn in de context van mantelzorg (lichamelijke ongevallen bij de hulpbehoevende persoon of de mantelzorger en schade toegebracht aan een derde of aan toestellen gebruikt bij de mantelzorg). Op dit moment zijn er polissen beschikbaar bij KBC, Ethias en Belfius;

3. op het gebied van sociale zekerheid:

a. overleg te voeren met de deelstaatregeringen over het statuut van de mantelzorger en de eventuele gevolgen die daaraan worden gekoppeld;

b. sociale rechten – in de vorm van uitkeringen en gelijkstelling voor pensioenrechten – te behouden of verder op te bouwen tijdens de mantelzorgperiode;

e. d'étendre, dans le cadre du plan 'travail faisable et maniable', les congés pour soins existants en faisant passer le congé pour soins palliatifs d'un à trois mois (période deux fois renouvelable pour une durée d'un mois) et en accordant une période de trois mois supplémentaires pour les soins prodigués à un membre de la famille gravement malade, ces modifications ayant été approuvées le 20 décembre 2016 par le Conseil national du travail;

f. de permettre également aux membres du réseau social (voisins, amis, etc.) qui s'occupent de façon intensive d'un patient de bénéficier de régimes de congé spécifiques;

g. de charger les partenaires sociaux d'examiner si le congé pour motif impérieux pourrait également être rendu applicable à des situations d'aide bien précises, par exemple une situation imprévue d'aide à prodiguer en urgence;

h. de maintenir le congé pour aidant proche (de quatre trimestres) accordé aux indépendants depuis octobre 2015 et d'examiner s'il existe encore des besoins spécifiques pour ce groupe cible;

i. d'harmoniser lorsque c'est possible les régimes applicables au secteur privé, aux fonctionnaires et aux indépendants;

2. dans le domaine des assurances:

d'examiner, en concertation avec les compagnies d'assurance, de quelle manière le degré de couverture des aidants proches peut être amélioré pour les risques et les responsabilités dans le contexte des soins de proximité (accidents corporels concernant la personne en situation de dépendance ou l'aidant proche et dommages causés à un tiers ou aux appareils utilisés dans le cadre des soins de proximité). À l'heure actuelle, KBC, Ethias et Belfius proposent des polices d'assurance de ce type;

3. dans le domaine de la sécurité sociale:

a. d'organiser une concertation avec les gouvernements des entités fédérées sur le statut de l'aidant proche et ses conséquences éventuelles;

b. de prévoir le maintien ou la poursuite de la constitution des droits sociaux durant la période des soins de proximité sous la forme d'indemnités et d'une assimilation en matière de droits à la pension;

4. op gebied van fiscaliteit:

Te onderzoeken op welke manier het inkomen van de mantelzorger zelf kan worden ondersteund, bijvoorbeeld met een bepaalde fiscale vrijstelling. Een vijfde van de geregistreerde mantelzorgers in Vlaanderen geeft aan financieel moeilijk rond te komen. De huidige financiële tegemoetkomingen worden hoofdzakelijk toegekend aan de zorgbehoevende zelf;

5. op gebied van volksgezondheid:

a. te analyseren waar de drempels liggen voor een optimale implementatie van het attest voor uitvoering van verpleegtechnische handelingen door de mantelzorger en actie te ondernemen om deze weg te werken;

b. professionals in de gezondheidszorg de nodige inzichten en vaardigheden aan te leren om systematisch rekening te houden met mantelzorgers in het zorg- en ondersteuningsproces en de effectieve ondersteuning van de mantelzorgers;

c. mantelzorgers als volwaardige zorgpartners te betrekken in de zorg en ondersteuning bij het opstellen van de zorg- en ondersteuningsplannen.

28 december 2016

Nahima LANJRI (CD&V)
Franky DEMON (CD&V)
Roel DESEYN (CD&V)
Stefaan VERCAMER (CD&V)

4. dans le domaine de la fiscalité:

d'examiner de quelle manière les revenus de l'aidant proche peuvent être soutenus, par exemple grâce à une exonération fiscale particulière. En effet, vingt pour cent des aidants proches enregistrés en Flandre indiquent qu'ils éprouvent des difficultés financières, les interventions financières étant aujourd'hui principalement accordées à la personne dépendante;

5. dans le domaine de la santé publique:

a. d'identifier les obstacles à la mise en œuvre optimale de l'attestation de prestation d'interventions de technique infirmière par l'aidant proche, et de prendre des mesures pour les supprimer;

b. de transmettre aux professionnels des soins de santé les connaissances et les compétences nécessaires pour la prise en compte systématique des aidants proches dans le processus de soin et de soutien, ainsi que dans le soutien effectif des aidants proches;

c. d'associer les aidants proches aux soins et au soutien, en tant que partenaires à part entière, lors de l'élaboration des plans de soins et de soutien.

28 décembre 2016