

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

24 juin 2020

PROPOSITION DE RÉSOLUTION**visant à promouvoir des soins
de santé mentale facilement accessibles
durant(et après) la crise du coronavirus****RAPPORT**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
MME **Eliane TILLIEUX****SOMMAIRE****Pages**

I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	4
III. Discussion des considérants et du dispositif.....	13
IV. votes.....	20

*Voir:***Doc 55 1211/ (2019/2020):**001: Proposition de résolution de Mme Van Hoof.
002 à 004: Amendements.**Voir aussi:**

006: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 juni 2020

VOORSTEL VAN RESOLUTIE**voor laagdrempelige en toegankelijke
geestelijke gezondheidszorg
in (post-)coronatijden****VERSLAG**NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Eliane TILLIEUX****INHOUD****Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting.....	3
II. Algemene bespreking.....	4
III. Bespreking van de consideransen en de verzoeken ...	13
IV. stemmingen.....	20

*Zie:***Doc 55 1211/ (2019/2020):**001: Voorstel van resolutie van mevrouw Van Hoof.
002 tot 004: Amendementen.**Zie ook:**

006: Tekst aangenomen door de commissie.

02644

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Thierry Warmoes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Barbara Creemers, Laurence Hennuy
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Eliane Tillieux
VB	Steven Creyelman, Dominiek Sneppe
MR	Magali Dock, Caroline Taquin
CD&V	Nawal Farih
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
sp.a	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Simon Moutquin, Sarah Schlitz, Jessika Soors, Evita Willaert
Jean-Marc Delizée, Marc Goblet, Sophie Thémont, Laurence Zanchetta
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Isabelle Galant, Benoît Piedboeuf
Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Jan Bertels, Kris Verduyck

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

cdH	Catherine Fonck
-----	-----------------

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numerering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la présente proposition de résolution au cours de ses réunions des 9 juin et 16 juin 2020.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, déclare que l'objectif de cette proposition de résolution consiste à permettre la mise en place à l'avenir, et de préférence le plus rapidement possible, de soins de santé mentale accessibles, de qualité, de proximité et financièrement abordable.

Les auditions organisées sur l'impact de la crise du coronavirus sur la santé mentale l'ont encore illustré: il y a clairement un problème avec les soins de santé mentale en Belgique. Ce problème existait avant la crise du coronavirus mais la crise l'a renforcé et mis en lumière.

L'OCDE estime le coût économique direct lié au nombre élevé de Belges souffrant de problèmes psychiques à 20,7 milliards d'euros. Ce montant comprend les prestations d'invalidité dont plus de la moitié concerne des problèmes psychiques. La Belgique se situe également dans le peloton de tête des pays en terme de nombre de suicides et de consommation d'antidépresseurs.

Il est donc urgent de s'attaquer à ce problème. Mais, il ne faut pas le faire en prévoyant davantage de lits psychiatriques car la Belgique est également un des pays champion du monde dans ce domaine. Il faut au contraire mettre beaucoup plus l'accent sur les soins ambulatoires. Il faut également ne plus subordonner les soins psychiques aux soins somatiques.

Pour ce faire, le gouvernement fédéral doit veiller à réaliser une croissance progressive du budget qui représente actuellement 6 % du budget fédéral de la santé, pour atteindre à terme au moins le double à l'horizon 2030.

Le précédent gouvernement avait tenté de mettre au point un système de remboursement partiel des soins psychologiques. Mais, en pratique, ce système ne fonctionne pas bien car il y a trop d'obstacles. Ainsi, la nécessité de disposer d'une prescription médicale pose problème car les soins psychologiques demeurent encore souvent tabou. Par ailleurs, le tarif n'est pas assez attractif de sorte qu'il n'y a que 500 psychologues

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 9 juni en 16 juni 2020.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofdindienster van het voorstel van resolutie, geeft aan dat dit voorstel van resolutie betrekking heeft op de mogelijkheid om in de toekomst (en het liefst zo snel mogelijk) te voorzien in een toegankelijke, kwaliteitsvolle en betaalbare geestelijke-gezondheidszorg in de nabijheid van de patiënt.

Uit de hoorzittingen over de impact van de coronacrisis op de geestelijke gezondheid is eens te meer duidelijk gebleken dat de geestelijke-gezondheidszorg in België het niet goed doet. Dat pijnpunt bestond reeds vóór de coronacrisis, maar die crisis heeft de problemen versterkt en in de verf gezet.

De OESO raamt de directe economische kosten van het hoge aantal Belgen met psychische problemen voor ons land op 20,7 miljard euro. Dat bedrag omvat de invaliditeitsuitkeringen, waarvan meer dan de helft naar mensen met psychische problemen gaat. België staat tevens mee bovenaan de rangschikking inzake het aantal gevallen van zelfdoding en de consumptie van antidepressiva.

Dat pijnpunt moet derhalve dringend worden aangepakt. Daartoe moet niet in bijkomende psychiatrische bedden worden voorzien; ons land is wereldwijd immers al één van de koplopers ter zake. Er moet daarentegen veel meer worden ingezet op de ambulante zorg. Daarenboven mag de geestelijke-gezondheidszorg niet langer worden behandeld als een aanhangsel van de somatische gezondheidszorg.

Daartoe moet de federale regering zorgen voor een geleidelijke verhoging van het budget voor de geestelijke-gezondheidszorg, dat thans goed is voor 6 % van het federale gezondheidszorgbudget. Tegen 2030 moet dat budget minstens het dubbele bedragen.

De vorige regering heeft een poging ondernomen om een systeem inzake gedeeltelijke terugbetaling van de psychologische zorg uit te werken. In de praktijk blijkt die regeling evenwel niet naar behoren te werken, omdat er te veel zand in het raderwerk zit. Alleen al het vereiste medisch voorschrift doet een probleem rijzen: psychologische zorg is immers vaak nog steeds een taboe. Voorts is het tarief onvoldoende aantrekkelijk,

cliniciens sur les 15 000 que compte le pays qui se sont inscrits dans ce système. Il y a également les contraintes administratives liées à l'insertion dans les réseaux 107.

L'intervenante estime qu'il faut se baser sur le rapport du KCE de 2016 intitulé "Modèle d'organisation et de financement des soins psychologiques". Ce rapport préconise de réduire au maximum les barrières afin que les soins psychologiques soient le plus accessible possible.

La proposition de résolution prévoit aussi d'assurer la création, au sein de l'INAMI, de la Psycho-Mut, une commission de conventions entre les psychologues et orthopédagogues cliniciens, d'une part, et les organismes assureurs, d'autres part.

Pour le surplus, il est référé aux développements de la proposition de résolution (DOC 55 1211/001, pp. 3 à 8).

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) indique que son groupe soutient cette proposition de résolution qu'elle a d'ailleurs cosignée. Il ressort des auditions qu'il y a un besoin sociétal urgent d'élargir et d'approfondir les soins de santé mentale dans le pays, notamment à l'égard des jeunes.

L'intervenante insiste néanmoins pour que les soins psychologiques soient intégrés aux soins somatiques. Il est en effet essentiel qu'il y ait une coordination et la collaboration avec le médecin généraliste.

L'oratrice annonce le dépôt d'un amendement concernant la psychiatrie de liaison afin de garantir une prise en charge psychologique des patients hospitalisés quelle que soit l'unité où ils se trouvent.

Mme Depoorter souligne également l'importance de prévoir aussi des soins psychologiques pour les prestataires de soins car la problématique du burnout au sein de cette catégorie de personnes était déjà particulièrement prégnante avant même la crise du coronavirus.

Mme Barbara Creemers (Ecolo-Groen) se réjouit de cette proposition de résolution et l'a cosignée.

waardoor slechts 500 van de 15 000 in ons land gevestigde klinisch psychologen in die regeling zijn gestapt. Bovendien moeten zij ook nog de administratieve rompslomp verwerken die gepaard gaat met de inschakeling in de artikel 107-netwerken.

De spreekster meent dat men zich moet baseren op het KCE-rapport van 2016, "Organisatie- en financieringsmodel voor de psychologische zorg". In dat rapport wordt ervoor gepleit de toegang tot die zorg zo laagdrempelig mogelijk te maken en aldus te bewerkstelligen dat de psychologische zorg optimaal toegankelijk is.

Dit voorstel van resolutie houdt tevens het verzoek in om binnen het RIZIV een overeenkomstencommissie – de Psycho-Mut genaamd – op te richten, met daarin de klinische psychologen en orthopedagogen enerzijds en de verzekeringsinstellingen anderzijds.

Voor het overige wordt verwezen naar de toelichting van het voorstel van resolutie (DOC 55 1211/001, blz. 3 tot 8).

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) geeft aan dat haar fractie dit voorstel van resolutie steunt; ze heeft het trouwens mede ondertekend. Uit de hoorzittingen blijkt dat de Belgische samenleving dringend nood heeft aan de uitbreiding en de uitdieping van de geestelijke-gezondheidszorg, meer bepaald ten behoeve van de jongeren.

De spreekster dringt er evenwel op aan de psychologische zorg te integreren in de somatische gezondheidszorg, aangezien coördinatie en samenwerking met de huisarts van wezenlijk belang zijn.

De spreekster kondigt aan een amendement over de liaisonpsychiatrie te zullen indienen, teneinde te waarborgen dat de ziekenhuispatiënten psychologisch kunnen worden behandeld, ongeacht de afdeling waar ze zijn opgenomen.

Mevrouw Depoorter dringt er tevens op aan te voorzien in psychologische zorg voor zorgverstrekkers, aangezien de burn-outs bij deze groep mensen al vóór de COVID-19-crisis een prangend probleem vormden.

Mevrouw Barbara Creemers (Ecolo-Groen) is tevreden met dit voorstel van resolutie, dat ze mee heeft ondertekend.

En guise d'intervention, elle lit un extrait d'une opinion du Prof. Lieven Annemans parue récemment dans la presse: "Je dirais même plus: les choses s'amélioreront. Ce n'est que maintenant que beaucoup ouvrent les yeux et que nous voyons les conséquences néfastes de la pauvreté et de la privation. Ce n'est que maintenant que nous semblons comprendre combien il est important de garder les gens en bonne santé au lieu d'attendre qu'ils tombent malades. Nous réalisons enfin à quel point la santé mentale est cruciale et comment nous pouvons y travailler ensemble. Et ce n'est que maintenant que nous voyons l'impact de la compétition acharnée dans laquelle nous nous sommes embarqués, alors que beaucoup s'en sortent à peine. C'est le moment par excellence pour accéder à une nouvelle forme de normalité." (traduction)

Le texte de base de la proposition de résolution est bon, en particulier, la demande concernant la création de la Psycho-Mut au sein de l'INAMI. Elle espère que les amendements qui sont déposés permettront d'intégrer les éléments qui ressortent des auditions consacrées à l'impact de la crise du coronavirus sur la santé mentale ainsi que des avis écrits qui ont été demandés suite à ces auditions.

M. Hervé Rigot (PS) estime que les besoins en santé mentale sont criants. Ils l'étaient déjà avant la crise mais le seront encore davantage après.

Investir dans les soins de santé mentale permet de sauver des vies, de tendre la main aux personnes en détresse mais aussi de venir en aide à la sécurité sociale, à l'économie et à l'emploi.

Le groupe PS soutient donc cette proposition de résolution d'autant plus qu'un certain nombre d'amendements répondront aux préoccupations qu'il a quant à l'accessibilité des soins de santé mentale.

Il est ainsi essentiel:

- de dégager les budgets nécessaires pour permettre aux soins de santé mentale, si ce n'est d'être complètement pris en charge, à tout le moins d'être réellement accessibles à chaque citoyen sans condition d'âge, notamment pour les plus jeunes, ou de critère de sévérité du diagnostic;

- de permettre la mise en place d'une commission nationale de santé mentale (psycho-mut) pour déterminer les engagements entre les psychologues cliniciens, orthopédagogues cliniciens et les organismes assureurs afin de définir une nomenclature spécifique, et cela afin

Ze maakt van de gelegenheid gebruik om een fragment voor te lezen uit een opiniestuk van professor Lieven Annemans dat recent in de pers is verschenen: "Ik durf zelfs meer zeggen: we komen hier beter uit. Nu pas gaan de ogen bij velen open, en zien we de nefaste gevolgen van armoede en ontbering in. Nu pas lijkt door te dringen hoe belangrijk het is om mensen gezond te houden in plaats van lijdzaam toe te zien tot ze ziek worden. Eindelijk beseffen we hoe cruciaal geestelijke gezondheid is en hoe we daar samen kunnen aan werken. En nu pas zien we de impact van de ratrace waarin we verzeild raakten, terwijl velen het amper beter hebben dan ratten. Dit is het uitgelezen moment om naar een nieuw normaal te gaan."

De basistekst van het voorstel van resolutie is gegeven, in het bijzonder het verzoek tot oprichting van de Psycho-Mut binnen het RIZIV. De spreekster hoopt dat de elementen die aan bod zijn gekomen tijdens de hoorzittingen over de impact van de COVID-19-crisis op de geestelijke gezondheid en in de schriftelijke adviezen die naar aanleiding van die hoorzittingen werden gevraagd, via de ingediende amendementen in het voorstel van resolutie zullen worden opgenomen.

Volgens de heer *Hervé Rigot (PS)* zijn de noden inzake geestelijke-gezondheidszorg immens. Dat was al zo vóór de crisis, maar dat zal nog meer het geval zijn erna.

Door te investeren in de geestelijke-gezondheidszorg kunnen levens worden gered en kan de hand worden gereikt aan mensen in nood, maar kunnen ook de sociale zekerheid, de economie en de werkgelegenheid vooruit worden geholpen.

De PS-fractie steunt dus dit voorstel van resolutie, te meer daar bepaalde amendementen een antwoord zouden bieden op de bekommelingen van de PS aangaande de toegankelijkheid van de geestelijke-gezondheidszorg.

In dat opzicht is het van wezenlijk belang:

- de nodige budgetten vrij te maken om ervoor te zorgen dat de geestelijke-gezondheidszorg, zo ze niet volledig ten laste wordt genomen, op zijn minst werkelijk toegankelijk is voor elk burger, zonder enige voorwaarde inzake leeftijd – meer bepaald ten aanzien van de jongsten – of inzake de ernst van de diagnose;

- een nationale commissie voor geestelijke gezondheid (psycho-mut) op te richten waarbinnen de verbin-tenissen tussen de klinisch psychologen, de klinisch orthopedagogen en de verzekeringsinstellingen worden vastgelegd, teneinde een specifieke nomenclatuur op te

de garantir l'accessibilité aux soins et la sécurité tarifaire pour les patients;

— de permettre un remboursement lors d'un référencement par un médecin mais également lors d'une consultation directe d'un patient;

— de permettre aux psychologues cliniciens et aux orthopédagogues cliniciens de déterminer la méthode de surveillance, la méthode de traitement et sa durée en concertation avec le patient, et si nécessaire de consulter d'autres médecins et/ou de l'orienter vers ces derniers dans une approche intégrée et multidisciplinaire; et,

— de permettre un financement et une prise en charge spécifique pour répondre aux besoins du personnel soignant qui a travaillé dans des conditions extrêmement difficiles et a été soumis à une pression considérable pendant cette crise.

Mme Dominiek Sneppe (VB) déclare que cela fait longtemps que le secteur des soins de santé mentale tire la sonnette d'alarme sur l'ampleur des dépressions et des suicides. Ce secteur a été depuis trop longtemps trop peu considéré et trop peu financé. En outre, comme l'a déclaré un des orateurs au cours des auditions consacrées à l'impact de la crise du coronavirus sur la santé mentale, chaque cent investi dans la santé mentale sera très largement récupéré par la société dans le futur. Le groupe VB soutient donc toute proposition qui va dans le sens d'une meilleure accessibilité et d'un meilleur financement des soins de santé mentale.

Mme Magali Dock (MR) déclare qu'une meilleure prise en charge des soins de santé mentale passera inévitablement par une meilleure accessibilité des soins et en ces temps particuliers, par la continuité des soins tout en sachant que les temps d'attente pour être pris en charge peuvent être long.

Une gestion des soins de santé qui aborde chaque demande de soins selon le modèle bio-psycho-social combinant les aspects somatiques et psychologiques et le contexte de la personne est important. Une sensibilisation mais aussi une responsabilisation de tous les acteurs, même en dehors des soins de santé mentale stricts seront également nécessaires.

Dans ce cadre, une nouvelle réforme du secteur des soins de santé mentaux semble être nécessaire en partant d'une étude des besoins en soins.

stellen met de bedoeling voor de patiënten de toegang tot de zorg en de tariefzekerheid te waarborgen;

— de terugbetaling toe te staan in geval van doorverwijzing door een arts maar ook wanneer de patiënt rechtstreeks op consult gaat;

— de klinisch psychologen en de klinisch orthopedagogen toe te staan, in overleg met de patiënt, de monitoringmethode, de behandelingswijze en de duur ervan te bepalen, en, indien nodig, andere artsen te raadplegen en/of de patiënt naar andere artsen door te verwijzen, als onderdeel van een geïntegreerde multidisciplinaire aanpak; en,

— een financiering en een specifieke tenlasteneming mogelijk te maken om tegemoet te komen aan de behoeften van het zorgpersoneel, dat tijdens deze crisis in uiterst moeilijke omstandigheden en onder grote druk heeft moeten werken.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) wijst erop dat de sector van de geestelijke-gezondheidszorg al lang aan de alarmbel trekt over de vele depressies en zelfmoorden. Al veel te lang krijgt die sector te weinig aandacht en financiële middelen. Bovendien heeft een van de sprekers tijdens de hoorzittingen over de impact van de COVID-19-crisis op de geestelijke gezondheid aangegeven dat elke cent die in de geestelijke gezondheid wordt geïnvesteerd, in de toekomst in heel ruime mate door de samenleving zal worden terugverdiend. De VB-fractie steunt daarom elk voorstel dat strekt tot een betere toegankelijkheid en een betere financiering van de geestelijke-gezondheidszorg.

Mevrouw Magali Dock (MR) wijst erop dat een betere tenlasteneming van de geestelijke-gezondheidszorg onvermijdelijk zal leiden tot een betere toegankelijkheid ervan en, in deze bijzonder tijden, tot zorgcontinuïteit, al kunnen de wachttijden voor een behandeling lang duren.

Het is belangrijk te beschikken over een gezondheidszorgbeheer dat elke zorgvraag behandelt volgens het biopsychosociaal model, waarbij de somatische en psychologische aspecten worden gecombineerd met de context van de betrokkene. Ook zullen alle actoren, inclusief zij die buiten de strikte geestelijke-gezondheidszorg vallen, moeten worden gesensibiliseerd, maar ook geresponsabiliseerd.

Derhalve lijkt een nieuwe hervorming van de geestelijke-gezondheidszorg op basis van een studie naar de zorgbehoefte noodzakelijk.

Le KCE, dans son rapport 2019 sur l'organisation des soins de santé mentale dans notre pays, a pu souligner qu'il n'existe pas de données centralisées ni de chiffres vérifiables pour garantir l'adéquation entre les possibilités de soins et les besoins réels au sein de notre population. Toujours selon ce rapport, il apparaît que la prévalence des problèmes de santé mentale a considérablement augmenté en Belgique, dans toutes les régions. Mme Dock annonce le dépôt d'un amendement afin que la méthode de recensement et d'encodage de données de soins de santé mentale soit révisée.

Cette pandémie laissera indubitablement des marques dans la société et nous pouvons constater que la crise que nous vivons n'épargne personne: les enfants qui se sentent parfois bien isolés dû au fait que l'école n'a pas ouvert ses portes durant deux long mois, les adolescents et les jeunes adultes qui doivent se construire dans cet environnement fait d'incertitudes, les adultes également qui seront fortement impactés par cette crise sanitaire engendrant dépression et burnout, ainsi que les aînés qui ont été isolés durant cette période de confinement, les différentes technologies permettant de contacter les proches n'étant pas à la portée de tous.

Il faudra également soutenir les personnes ayant déjà des troubles mentaux avant que la pandémie ne survienne car ces problèmes psychiques qui existaient avant la crise seront probablement amplifiés.

Il conviendra aussi de ne pas oublier les personnes qui ont été malades du coronavirus, ainsi que leurs proches et le personnel soignant qui continuent de donner le maximum de leur capacité afin de sauver un maximum de personnes.

Les médecins généralistes joueront un rôle prépondérant dans la prise en charge des personnes ayant souffert mais seront aussi important dans le futur via le rôle qu'ils tiendront dans les soins de santé mentaux de première ligne.

Il ne faut pas laisser pour compte non plus les aidants proches des personnes souffrant de troubles mentaux car ils sont véritablement les premiers à venir en aide à ces mêmes personnes. Il faut leur proposer des pistes de réflexions et des stratégies d'intervention adaptées à leurs propres situations difficiles.

En outre, les personnes souffrant de troubles mentaux continuent malheureusement à être stigmatisées et un travail d'inclusion devrait pouvoir s'opérer afin qu'ils fassent partie intégrante de la société.

In het KCE-rapport uit 2019 betreffende de organisatie van de geestelijke-gezondheidszorg in ons land wordt benadrukt dat er geen gecentraliseerde gegevens en evenmin aantrekkelijke cijfers bestaan om te waarborgen dat de zorgmogelijkheden afgestemd zijn op de reële behoeften van de bevolking. In dat rapport wordt ook aangegeven dat de prevalentie van de geestelijke-gezondheidsproblemen in alle gewesten van het land aanzienlijk is toegenomen. Mevrouw Dock kondigt aan een amendement te zullen indienen, dat ertoe strekt de methode voor het verzamelen en invoeren van de gegevens inzake geestelijke-gezondheidszorg te herzien.

De huidige pandemie zal zonder enige twijfel sporen in onze samenleving achterlaten. Deze crisis spaart niemand: de kinderen voelen zich soms heel geïsoleerd omdat de school gedurende twee lange maanden gesloten is geweest, de pubers en de jongvolwassenen moeten opgroeien in een sfeer van onzekerheid, de volwassenen worden eveneens hard getroffen door deze gezondheidscrisis, met depressies en burn-outs tot gevolg, en de ouderen waren tijdens de lockdown-periode geïsoleerd omdat de diverse technologieën waarmee men met naasten in contact kan treden, niet voor iedereen toegankelijk zijn.

Voorts moeten de mensen die al vóór de pandemie geestesandoeningen hadden, worden ondersteund. Hun reeds voor de crisis aanwezige psychische stoornissen zullen waarschijnlijk verergerd zijn.

Bovendien mogen de mensen die door het coronavirus ziek zijn geworden, niet worden vergeten, net zomin als hun naasten en het zorgpersoneel, dat alles in het werk blijft stellen om zoveel mogelijk mensen te redden.

De huisartsen zullen een hoofdrol vervullen bij de behandeling van de mensen die geleden hebben, maar zullen ook in de toekomst belangrijk zijn via hun rol binnen de eerstelijnszorg inzake geestelijke gezondheid.

Voorts mogen de mantelzorgers van mensen met psychische stoornissen niet in de kou blijven staan, want in de praktijk helpen zij in de eerste plaats de betrokken patiënten. Men moet hen denksporen voorstellen, alsook interventiestrategieën die aangepast zijn aan hun eigen hachelijke situatie.

Bovendien worden mensen met psychische stoornissen helaas nog steeds gestigmatiseerd. Er moet dus werk worden gemaakt van inclusie, opdat zij volwaardig deel uitmaken van de samenleving.

Il est important de reconnaître la spécificité des professions qui se retrouvent en première ligne dans la gestion de crises aiguës et de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires afin d'améliorer et de généraliser leur prise en charge psychologique.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) indique que son groupe soutient une meilleure accessibilité des soins de santé mentale.

Elle rappelle néanmoins que pas plus tard qu'en décembre 2019, le gouvernement flamand, par l'intermédiaire du ministre Beke, a annoncé des mesures d'économies dans le domaine des soins de santé mentale pour un montant de 6 millions d'euros, dont 1,4 millions d'euros sur les services de santé mentale (CGG) et 1 millions d'euros sur deux hôpitaux psychiatriques dépendant de la Flandre. La ligne de prévention du suicide était également touchée par ces mesures d'économies alors même que le taux de suicide est élevé en Belgique!

Suite à la mobilisation du secteur lors d'une manifestation le 5 mars 2020, le ministre Beke est partiellement revenu sur ces mesures d'économies. L'oratrice espère que le groupe CD&V qui dépose cette proposition de résolution pour investir davantage dans les soins de santé mentale agira également dans ce sens au niveau flamand.

Mme Merckx ne partage pas l'enthousiasme concernant la diminution du nombre de lits psychiatriques. Dans sa pratique de médecin généraliste, elle a déjà constaté l'intérêt de pouvoir hospitaliser un patient en dépression sévère, un patient suicidaire ou un patient bipolaire en décompensation. Or, elle constate depuis quelques années qu'il est de plus en plus difficile d'hospitaliser un patient qui pourtant en aurait besoin.

L'intervenante dénonce aussi la surconsommation de médicaments psychotropes. Cette situation est due au fait qu'il est actuellement moins cher de consommer des médicaments que de recevoir des vrais soins psychologiques. Mais, le résultat de cette surconsommation que ce soit en psychiatrie, mais également en première ligne, est de faire de certaines personnes des zombies.

Mme Merckx estime qu'il faut accorder plus d'attention à l'accessibilité financière des soins de santé mentale: ces derniers doivent être gratuits, par exemple pour les soins prodigués par des psychologues salariés, ou en très grand partie remboursés. Actuellement, il n'existe pas non plus de convention forfaitaire permettant d'engager un psychologue dans une maison médicale de quartier.

Het is van belang de specificiteit te erkennen van de beroepen die bij de aanpak van acute crisissen in de eerste lijn staan en alle nodige middelen aan te wenden om de psychologische begeleiding van de betrokken beroepsmensen te verbeteren en te veralgemenen.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) geeft aan dat haar fractie voorstander is van een toegankelijke geestelijke-gezondheidszorg.

Zij wijst er echter op dat nog in december 2019 de Vlaamse regering bij monde van minister Beke heeft aangekondigd dat binnen de geestelijke-gezondheidszorg besparingsmaatregelen ten belope van 6 miljoen euro zouden worden genomen; daarvan betrof 1,4 miljoen euro de centra voor geestelijke gezondheid en 1 miljoen euro twee onder de Vlaamse bevoegdheid ressorterende psychiatrische ziekenhuizen. Ook de zelfmoordpreventielijn werd getroffen door die besparingsmaatregelen, terwijl de zelfmoordgraad in België hoog is.

Ten gevolge van de mobilisering van de sector tijdens een betoging op 5 maart 2020 is minister Beke gedeeltelijk op die besparingsmaatregelen teruggekomen. De spreekster hoopt dat de CD&V-fractie, die dit voorstel van resolutie tot verhoging van de investeringen in de geestelijke-gezondheidszorg indient, op Vlaams niveau in dezelfde zin zal handelen.

Mevrouw Merckx deelt de geestdrift aangaande de vermindering van het aantal bedden in de psychiatrie niet. In haar praktijk als huisarts heeft zij al kunnen vaststellen dat het nuttig kan zijn een patiënt met een zware depressie, een patiënt met zelfmoordneigingen of een bipolaire patiënt in decompensatiefase in het ziekenhuis te doen opnemen. Sinds enkele jaren stelt zij echter vast dat het almaar moeilijker wordt om, wanneer dat nodig is, een patiënt in het ziekenhuis te doen opnemen.

De spreekster stelt voorts de overconsumptie van psychotrope geneesmiddelen aan de kaak. Die is te wijten aan het feit dat het momenteel minder duur is geneesmiddelen te nemen dan echte psychologische zorg te krijgen. Zowel in de psychiatrie als in de eerste lijnszorg is het resultaat van die overconsumptie echter dat sommige patiënten in zombies veranderen.

Mevrouw Merckx meent dat meer aandacht moet worden besteed aan de financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg; die moet gratis zijn – bijvoorbeeld wat de door psychologen in loondienst verstrekte zorg betreft – of grotendeels worden terugbetaald. Momenteel bestaat er ook geen forfaitconventie op grond waarvan een wijkgezondheidscentrum een psycholoog in dienst zou kunnen nemen.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) rappelle que cela fait des décennies que le secteur des soins de santé mentale souffre de sous-investissement. De son côté, la ministre De Block a commencé à mettre en place un système de remboursement des psychologues et orthopédagogues cliniciens, et qu'elle aurait souhaité pouvoir disposer de davantage de moyens pour cela. Par ailleurs, des moyens supplémentaires ont été investis dans les réseaux 107 où les équipes mobiles ont été renforcées.

M. De Caluwé souligne aussi que l'État fédéral est loin d'être seul compétent en matière de soins de santé mentale. Les communautés ont des compétences importantes dans le domaine de la prévention et de la destigmatisation des soins de santé mentale. Les régions sont quant à elles compétentes pour les centres d'aide sociale (CAW) ou pour les services de santé mentale (CGG). Depuis la sixième réforme de l'État, les communautés sont également compétentes pour les centres de revalidation psychosociale et les centres de soins psychiatriques. Il est donc essentiel que l'État fédéral et les entités fédérées s'accordent afin de mieux coordonner la politique de santé mentale et éviter des chevauchements.

L'orateur soutient l'initiative des réseaux 107 qui va dans le sens d'une plus grande intégration sociale des personnes en souffrance psychique. Il est partisan de renforcer encore les moyens des réseaux 107, y compris à destination des personnes âgées.

En ce qui concerne l'impact de la crise du coronavirus sur la santé mentale, il ressort des auditions un message contradictoire. Certains orateurs estiment que l'impact sera très important alors que d'autres sont beaucoup plus nuancés.

M. De Caluwé est également interpellé par le fait que certains semblent remettre en question le rôle central du médecin généraliste dans les soins, dès qu'il s'agit de soins de santé mentale. Vu que de nombreux patients ne sont pas conscients qu'ils auraient besoins d'aide et que les soins de santé mentale demeurent encore trop souvent un tabou, l'intervenant estime que le médecin généraliste est le meilleur interlocuteur du patient car il peut déterminer si une plainte somatique a une cause psychologique et orienter le patient des soins appropriés.

Enfin, en ce qui concerne les soins psychologiques de première ligne, M. De Caluwé n'est pas favorable à la suppression du nombre maximum de séances et l'extension des troubles qui devraient être pris en charge à ce niveau-là. Si la prise en charge de première ligne ne suffit pas, il est préférable que les patients soient pris en charge par un centre de revalidation psychosociale ou par

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) herinnert eraan dat de sector van de geestelijke-gezondheidszorg al decennialang met een gebrek aan investeringen kampt. Minister De Block van haar kant was begonnen met de invoering van een systeem voor de terugbetaling van consulten bij klinisch psychologen en orthopedagogen, waarvoor zij graag over meer middelen had kunnen beschikken. Overigens zijn extra middelen geïnvesteerd in de artikel-107-netwerken, waar de mobiele teams werden versterkt.

Voorts wijst de heer De Caluwé erop dat de Federale Staat niet als enige bevoegd is inzake geestelijke-gezondheidszorg, wel integendeel. De gemeenschappen hebben verregaande bevoegdheden inzake preventie en destigmatisering van de geestelijke-gezondheidszorg. De gewesten van hun kant zijn bevoegd voor de centra voor algemeen welzijnswerk (CAW) en de centra voor geestelijke-gezondheidszorg (CGG). Sinds de Zesde Staatshervorming zijn de gemeenschappen eveneens bevoegd voor de psychosociale revalidatiecentra en de psychiatische zorgcentra. Het is dus belangrijk dat de Federale Staat en de deelstaten afspraken maken om het beleid inzake geestelijke gezondheid beter op elkaar af te stemmen en overlappingsen te voorkomen.

De spreker steunt het initiatief van de artikel-107-netwerken, dat in de richting gaat van een grotere maatschappelijke integratie van de mensen die psychisch lijden. Hij pleit ervoor nog meer middelen vrij te maken voor die netwerken, ook ten gunste van de ouderen.

Aangaande de impact van de coronacrisis op de geestelijke gezondheid komt uit de hoorzittingen een tegenstrijdige boodschap naar voren. Sommige sprekers zijn van mening dat de impact heel groot zal zijn, terwijl andere zich meer genuanceerd uitspreken.

De heer De Caluwé heeft tevens vragen bij het feit dat sommigen kennelijk de centrale rol van de huisarts ter discussie stellen zodra het om geestelijke-gezondheidszorg gaat. Aangezien veel patiënten niet beseffen dat ze hulp nodig hebben en geestelijke-gezondheidszorg nog al te vaak een taboe is, is de spreker van mening dat de huisarts het aanspreekpunt bij uitstek van de patiënt is. Hij kan immers uitmaken of een lichamelijke klacht een psychologische oorzaak heeft en kan de patiënt zo op weg helpen naar de passende zorg.

Wat de geestelijke-eerstelijnszorg betreft, is de heer De Caluwé geen voorstander van de afschaffing van het maximumaantal sessies, noch van de uitbreiding van de stoornissen die op dat niveau zouden moeten worden terugbetaald. Als de eerstelijnsopvang niet volstaat, is het beter dat de patiënten worden begeleid door een psychosociaal revalidatiecentrum of door een

un service de santé mentale. En revanche, l'intervenant est favorable à une extension des catégories d'âges.

Mme Catherine Fonck (cdH) rappelle que les difficultés du secteur de la santé mentale ne datent pas d'hier, le maillage étant en deçà des besoins. En comparaison avec les autres pays de l'OCDE, le secteur de la santé mentale en Belgique est largement sous-financé, tant sur le volet curatif que sur le volet préventif. La Belgique connaît en outre des chiffres record en matière de suicide et de consommation d'antidépresseurs et de somnifères. Les auditions ont en outre montré que la crise du coronavirus a un impact majeur sur la santé mentale puisque l'incidence des problèmes psychologique a plus que doublé.

L'oratrice insiste sur l'importance d'une prise en charge précoce des troubles. Elle remarque à cet égard qu'1 euro investi en santé mentale en rapporte 4. En effet, plus d'un tiers des personnes en invalidité le sont pour les troubles psychologiques.

Mme Fonck se réjouit donc de la mise à l'ordre du jour de cette proposition de résolution dont deux éléments lui paraissent particulièrement importants. La question du financement suffisant est essentielle. Mme Fonck plaide pour un investissement d'1 milliard d'euros qui sera largement financé par les effets retours. La question du remboursement des psychologues cliniciens est également centrale. Actuellement, l'offre est insuffisante puisqu'il n'y a que 500 psychologues conventionnés sur les 15 000 que compte le pays.

Mme Fonck annonce le dépôt d'amendements. Un premier amendement concerne l'instauration de trajets de soins sur le modèle de ce qui existe déjà pour les patients diabétiques ou insuffisants rénaux, et ce afin de faciliter le diagnostic précoce et l'orientation des soins vers des services spécialisés. Il s'agit aussi d'améliorer la concertation entre tous les professionnels concernés, en ce compris les secteurs de l'aide sociale, de l'école, et du travail. Un second amendement vise à augmenter les capacités de prises en charge au niveau des consultations mais aussi des équipes mobiles dans la mesure où le lien avec le domicile, la famille et les proches est essentiel en santé mentale.

Mme Karin Jiroflée (sp.a) rappelle également les chiffres désastreux en termes de listes d'attente, de prescriptions d'antidépresseurs et de suicides. Cette situation préexistait à la crise du coronavirus, mais cette crise constitue un véritable *momentum* pour changer de

dienst voor geestelijke-gezondheidszorg. De spreker is daarentegen voorstander van een uitbreiding van de leeftijdscategorieën.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) herinnert eraan dat de moeilijkheden van de geestelijke-gezondheidssector niet van gisteren dateren, aangezien de netwerkdichtheid niet aan de behoeften tegemoetkomt. In vergelijking met de overige OESO-landen kampt de geestelijke-gezondheidszorgsector in België met een groot financieringstekort, zowel curatief als preventief. België tekent bovendien recordcijfers op als het gaat om zelfdoding en het gebruik van antidepressiva en slaapmiddelen. De hoorzittingen hebben voorts aangetoond dat de coronacrisis een grote impact op de geestelijke gezondheid heeft, aangezien er dubbel zo veel psychologische problemen zijn geregistreerd.

De spreker wijst op het belang van vroegtijdige hulp bij stoornissen. In dat verband merkt zij op dat elke in geestelijke gezondheid geïnvesteerde euro het viervoudige opbrengt. Bij één op drie mensen met invaliditeit ligt de oorzaak immers in een psychische stoornis.

Het verheugt mevrouw Fonck dus dat dit voorstel van resolutie ter bespreking voorligt; vooral twee elementen lijken haar cruciaal. Het vraagstuk van toereikende financiering is essentieel. Mevrouw Fonck pleit voor een investering van 1 miljard euro, die ruimschoots zal worden gefinancierd via de terugverdieneffecten. Ook het vraagstuk van de terugbetaling van consulten bij klinisch psychologen staat centraal. Momenteel is het aanbod ontoereikend aangezien van de 15 000 psychologen in ons land er slechts 500 "geconventioneerd" zijn.

Mevrouw Fonck geeft aan dat zij amendementen zal indienen. Een eerste amendement heeft betrekking op de invoering van zorgtrajecten, naar het voorbeeld van wat bestaat voor de mensen met diabetes of nierinsufficiëntie; een en ander moet het mogelijk maken een aandoening vroegtijdig op te sporen en de patiënten op weg te helpen naar de gespecialiseerde zorgdiensten. Voorts gaat het erom het overleg tussen alle betrokken beroepsbeoefenaars te verbeteren en daar ook het welzijnswerk, het onderwijs en de werkgevers bij te betrekken. Een tweede amendement beoogt te voorzien in méér capaciteit voor de terugbetaling van consultaties, maar ook voor de mobiele teams, aangezien de verbanden met de woonplaats, de familie en de naasten essentieel is op het vlak van geestelijke gezondheid.

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) herinnert eveneens aan de rampzalige cijfers in verband met de wachtlijsten, het aantal voorgeschreven antidepressiva en de zelfdodingen. Deze situatie bestond al vóór de coronacrisis, die echter een echt momentum biedt om inzake

politique en matière de soins de santé mentale. C'est la raison pour laquelle, Mme Jiroflée a cosigné cette proposition de résolution.

Un premier point essentiel consiste à déployer une politique où le médecin généraliste collabore avec le psychologue clinicien tant sur le volet du traitement que sur celui de la détection. Actuellement, il y a trop d'obstacles tant pour le patient que pour le psychologue clinicien. Le patient doit avoir une prescription d'un médecin généraliste ou d'un psychiatre pour 4 séances, éventuellement extensible à 8 séances. Le psychologue clinicien doit s'affilier à un réseau 107 et travailler à un tarif inférieur à celui de sa pratique privée. Ce système est trop compliqué et pas assez transparent.

Un deuxième élément important est qu'investir dans les soins de santé équivaut à investir dans la société. Il faut faire évoluer le financement des soins de santé mentale de 6 % à 12 % du budget des soins de santé.

Un troisième point à souligner est la question de l'accessibilité financière. Il est essentiel de rendre les soins psychologiques de première ligne plus accessibles car 88 % des personnes sont déjà aidées avec 5 séances. Or, si les problèmes ne sont pas abordés à un stade précoce, ils s'aggravent, ce qui pose des difficultés non seulement pour le patient, mais également pour la société dans sa totalité (absentéisme, baisse de la productivité, etc.).

Mme Jiroflée conclut en lançant un appel à tous pour soutenir le plus largement possible cette proposition de résolution afin de lancer un signal clair au gouvernement.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) remercie les auteurs de cette proposition de résolution auquel elle souscrit totalement. Il était temps de mettre le gouvernement face à ses responsabilités en investissant davantage dans les soins de santé mentale et en améliorant le dispositif de remboursements des psychologues et orthopédagogues cliniciens. En plus des bienfaits qu'apportent les soins de santé mentale, ils permettent aussi de réaliser des économies. Il s'agit notamment du coût humain, social et économique des invalidités causées par les troubles psychiques. Les auditions ont en effet et notamment permis de rappeler qu'une invalidité sur cinq trouve son origine dans une maladie mentale.

Le groupe DéFI estime que les enfants et les adolescents doivent recevoir une attention particulière. Il est en effet important de détecter et traiter les troubles de manière précoce. L'adolescence est en outre un moment délicat sur le plan de l'anxiété.

het geestelijke-gezondheidszorgbeleid het roer om te gooien. Om die reden heeft mevrouw Jiroflée dit voorstel van resolutie mee ondertekend.

Een beleid voeren waarbij de huisarts en de klinisch psycholoog samenwerken op het vlak van behandeling en opsporing, is een eerste essentieel punt. Zowel voor de patiënt als voor de klinisch psycholoog zijn er thans te veel belemmeringen. De patiënt moet van een huisarts of een psychiater een voorschrift krijgen voor vier sessies, die eventueel te verruimen zijn tot acht sessies. De klinisch psycholoog moet zich aansluiten bij een artikel 107-netwerk, waar hij tegen een lager tarief werkt dan in zijn privépraktijk. Dit systeem is te ingewikkeld en onvoldoende transparant.

Een tweede belangrijk element is dat investeren in de gezondheidszorg gelijkstaat met investeren in de samenleving. De financiering van de geestelijke-gezondheidszorg moet worden opgetrokken van 6 % naar 12 % van het gezondheidszorgbudget.

Als derde punt moet worden gewezen op de betaalbaarheid. De psychologische eerstelijnszorg moet toegankelijker worden gemaakt, aangezien 88 % van de patiënten bij vijf sessies is gebaat. Wanneer de problemen echter niet in een vroeg stadium worden aangepakt, verergeren ze, waardoor niet alleen de patiënt, maar ook de hele samenleving in de problemen komt (werkverzuim, verminderde productiviteit enzovoort).

Tot slot roept mevrouw Jiroflée iedereen ertoe op dit voorstel van resolutie zo ruim mogelijk te steunen, om zo de regering een duidelijk signaal te geven.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) dankt de indieners van dit voorstel van resolutie, dat zij onverkort steunt. Het werd tijd dat de regering op haar verantwoordelijkheden werd gewezen: meer investeren in de geestelijke-gezondheidszorg en een betere terugbetalingsregeling voor de raadpleging van klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen. De geestelijke-gezondheidszorg zorgt niet alleen voor welzijn, maar ook voor besparingen: de kostprijs van arbeidsongeschiktheid wegens psychische stoornissen op menselijk, sociaal en economisch vlak is immers niet min. Uit de hoorzittingen is immers gebleken dat een op vijf gevallen van invaliditeit te wijten is aan een geestesziekte.

De DéFI-fractie is van oordeel dat bijzondere aandacht moet worden besteed aan de kinderen en de adolescenten. Aandoeningen vroegtijdig opsporen en behandelen is immers belangrijk. Bovendien maakt de adolescentie de jongeren gevoelig voor angststoornissen.

Mme Rohonyi regrette néanmoins le manque de prise en compte de l'expérience de la crise du coronavirus. C'est la raison pour laquelle elle annonce le dépôt d'un amendement qui a pour but de mieux prendre en compte la santé mentale du personnel soignant et des personnes qui permettent à la société de fonctionner en temps de crise: le personnel de grandes surfaces, les personnel de crèches, les éboueurs, les ambulanciers, les policiers, les agriculteurs ...

Toutes ces personnes, ces héros de la crise, ont été et seront sans doute encore soumis à une énorme pression durant la crise du COVID-19, en tout cas tant que la crise sanitaire ne sera pas clairement derrière nous.

La crise du coronavirus a particulièrement mis en lumière la grande détresse du personnel soignant de première ligne. Les médecins, les infirmiers, et les aides-soignants travaillent sans relâche, depuis près de trois mois, pour soigner les malades et sauver des vies. Avec son lot quotidien de situations émotionnellement difficiles à gérer: le stress, la fatigue, la peur d'être contaminé et de contaminer sa famille, l'attachement aux patients qui finissent par décéder, le désarroi, le sentiment d'impuissance...

Pour répondre à cette détresse, des initiatives bénévoles ont vu le jour, comme PsyForMed, une plateforme qui offre un soutien psychologique au personnel soignant.

D'autres initiatives ont été prises dans des hôpitaux, comme des "sas de décompression" avant de rentrer chez soi.

Un soutien qui, selon le groupe DéFI, doit pouvoir être institutionnalisé et généralisé afin que l'ensemble du personnel soignant et des héros de la crise puissent voir leur santé mentale prise en charge, en particulier à l'heure où le déconfinement nous impose la plus grande prudence, mais aussi une préparation en vue d'affronter une éventuelle deuxième vague de l'épidémie dans les prochains mois voire dans les prochaines semaines.

B. Réponses

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, remercie les autres membres pour le soutien apporté à sa proposition et espère, comme Mme Jiroflée y a appelé, qu'il sera possible d'aboutir à un texte soutenu le plus largement possible.

Elle répond à Mme Merckx que les mesures d'économies annoncées en région flamande ont en grand partie été retirées. En outre, le ministre Beke a débloqué

Mevrouw Rohonyi betreurt evenwel dat amper lering wordt getrokken uit de coronacrisis. Daarom kondigt ze aan een amendement te zullen indienen dat beoogt meer rekening te houden met de geestelijke gezondheid van het zorgpersoneel en van al wie in crisistijden de samenleving draaiende houdt: supermarktpersoneel, personeel van kinderdagverblijven, vuilnisophalers, ambulanciers, politiemensen, landbouwers enzovoort.

Al die mensen, dé helden van de crisis, stonden tijdens de COVID-19-crisis onder zware druk en zullen wellicht nog langer onder druk staan, tenminste toch zolang de gezondheidscrisis niet duidelijk achter ons ligt.

De coronacrisis heeft de hoge nood bij het eerstelijns-zorgpersoneel bijzonder duidelijk aan het licht gebracht. De artsen, de verpleegkundigen en de zorgkundigen werken al bijna drie maanden lang zonder verpozen om de zieken te verzorgen en om levens te redden. Dat brengt dagelijks een aantal emotioneel moeilijk te verwerken situaties mee: stress, vermoeidheid, angst te worden besmet en angst de familie te besmetten, gehechtheid aan patiënten die uiteindelijk overlijden, ontredde, een gevoel van onmacht enzovoort.

Om aan die wanhoop tegemoet te komen, zijn initiatieven ontstaan zoals PsyForMed, een platform dat het verzorgingspersoneel psychologische ondersteuning biedt.

Voorts werden andere initiatieven genomen in de ziekenhuizen, zoals decompressieperiodes alvorens naar huis terug te keren.

Die ondersteuning moet volgens de DéFI-fractie worden geïnstitutionaliseerd en veralgemeend om ervoor te zorgen dat het gehele zorgpersoneel en de helden van de crisis opvang krijgen wat hun geestelijke gezondheid betreft. Dat is inzonderheid het geval nu de versoepeling van de lockdown ons tot de grootst mogelijke behoedzaamheid noopt; bovendien is zulks noodzakelijk om de komende maanden of zelfs weken een eventuele tweede golf van de epidemie het hoofd te bieden.

B. Antwoorden

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofddienster van het voorstel van resolutie, dankt de andere leden om haar voorstel te steunen en hoopt dat het zal uitmonden in een zo breed mogelijk gedragen tekst, waartoe ook mevrouw Jiroflée heeft opgeroepen.

Ten behoeve van mevrouw Merckx antwoordt het lid dat de in het Vlaams Gewest aangekondigde besparingsmaatregelen grotendeels werden ingetrokken.

25 millions d'euros pour le personnel soignant pour le programme *screen-and-treat*. Il a également débloqué une enveloppe supplémentaire de 12 millions d'euros pour les soins psychologiques.

En ce qui concerne les lits psychiatriques, il n'est pas question de les supprimer entièrement. Parfois, ils sont nécessaires. Mais, actuellement ils sont trop vite utilisés parce qu'il n'existe pas d'autres solutions sur le plan ambulatoire. Or, il a été démontré que les soins ambulatoires qui impliquent davantage l'environnement du patient et prennent en compte tous les aspects de la problématique permettent une réintégration plus rapide et plus durable dans la société.

III. — DISCUSSION DES CONSIDÉRANTS ET DU DISPOSITIF

A. Considérants

Considérants A à J

Ces considérants n'appellent aucune observation.

Considérant K

M. Robby De Caluwé (Open Vld) présente l'amendement n° 9 (DOC 55 1211/003) tendant à remplacer le considérant. L'amendement souligne la nécessité d'une concertation structurelle entre les professionnels des soins de santé mentale et les autorités publiques concernant le mode de rémunération de ces professions.

Considérants L et M

Ces considérants n'appellent aucune observation.

Considérants N (*nouveau*)

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, dépose l'amendement n° 3 (DOC 55 1211/003) visant à insérer un considérant N.

Le membre indique que cet amendement a pour objectif de se référer au mouvement de transformation des soins de santé mentale dans le sens d'une diminution

Voorts heeft minister Beke 25 miljoen euro vrijgemaakt voor het zorgpersoneel, met name voor het *screen-and-treat*-programma. Tevens maakte hij een extra enveloppe met 12 miljoen euro vrij voor de psychologische zorg.

Er is geen sprake van een volledige afbouw van het aantal psychiatrische bedden. Soms zijn die nodig. Thans worden ze echter te snel gebruikt omdat er geen andere ambulante oplossingen zijn. Er werd echter aangetoond dat de ambulante zorg, waarbij de omgeving van de patiënt meer wordt betrokken en rekening wordt gehouden met alle aspecten van het probleem, leidt tot een snellere en bestendiger re-integratie in de samenleving.

III. — BESPREKING VAN DE CONSIDERANSSEN EN DE VERZOEKEN

A. Consideransen

Consideransen A tot J

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans K

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) dient amendement nr. 9 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt deze considerans te vervangen. Het amendement verwijst naar de noodzaak van een structureel overleg tussen de geestelijke-gezondheidsberoepen en de overheid over de vergoedingswijze van deze beroepen.

Consideransen L en M

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans N (*nieuw*)

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofdindienster van het voorstel van resolutie, dient amendement nr. 3 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een considerans N in te voegen.

Het lid geeft aan dat dit amendement ertoe strekt te verwijzen naar de zich in de geestelijke-gezondheidszorg voltrekkende transformatiebeweging, waarbij het aantal

des lits psychiatriques et d'un transfert de moyens vers les équipes mobiles et les soins en réseaux.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) présente l'amendement n° 10 (DOC 55 1211/003) tendant à insérer un nouveau considérant N, qui souligne les compétences étendues des entités fédérées en matière de soins de santé mentale.

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 16 (DOC 55 1211/003) tendant à insérer un nouveau considérant N, qui souligne les effets retours de l'investissement en santé mentale.

Mme Dominiek Sneppe et consorts présentent l'amendement n° 23 (DOC 55 1211/004) tendant à insérer un nouveau considérant N. L'amendement tend à insérer une référence au rapport 318As du KCE dans la proposition de résolution.

B. Dispositif

Demande 2/1 (nouveau)

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) dépose l'amendement n° 1 (DOC 55 1211/002) visant à insérer un point 2/1.

Le membre précise que cet amendement a pour objectif de demander au gouvernement de tenir compte de la spécificité de certains métiers dans les mesures de soutien psychologique qu'il se devra d'adopter conformément à la présente proposition de résolution. La crise sanitaire du coronavirus a en effet mis en lumière l'énorme pression psychologique exercée sur le personnel soignant et sur les personnes qui ont permis à la société de fonctionner en temps de crise (personnel des supermarchés, personnel des crèches, pompiers, ambulanciers, policiers, éboueurs, agriculteurs, etc.).

Dans un certains nombres d'endroits, des initiatives bénévoles ont vu le jour, telles que *Psy For Med*, ou les sas de décompression dans les hôpitaux. Ce soutien devrait être rapidement institutionnalisé et généralisé, pour faire face tant au déconfinement qu'à une éventuelle seconde vague.

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 17 (DOC 55 1211/003) tendant à insérer une nouvelle demande 2/1. L'amendement tend à augmenter les capacités de prise en charge en garantissant l'accès à une consultation chez un professionnel de la santé

psychiatrique, les lits psychiatriques et les équipes mobiles. Les lits psychiatriques et les équipes mobiles sont transférés vers les équipes mobiles et les soins en réseaux.

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) dient amendement nr. 10 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een nieuwe considerans N in te voegen en dat verwijst naar de ruime bevoegdheden van de deelentiteiten op het vlak van geestelijke-gezondheidszorg.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 16 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een nieuwe considerans N in te voegen en dat verwijst naar de return die investeringen in de geestelijke-gezondheidszorg opleveren.

Mevrouw Dominiek Sneppe c.s. dient amendement nr. 23 (DOC 55 1211/004) in, tot invoeging van een nieuwe considerans N. Het amendement strekt ertoe een verwijzing naar het rapport 318As van het KCE op te nemen in het voorstel van resolutie.

B. Verzoeken

Verzoek 2/1 (nieuw)

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) dient amendement nr. 1 (DOC 55 1211/002) in, tot invoeging van een verzoek 2/1.

Het lid preciseert dat dit amendement ertoe strekt de regering te verzoeken rekening te houden met de specifieke aard van sommige beroepen in het raam van de psychologische ondersteuningsmaatregelen die zij overeenkomstig dit voorstel van resolutie zal moeten treffen. Tijdens de door het coronavirus veroorzaakte gezondheidscrisis is immers gebleken dat een enorme psychologische druk rust op het zorgpersoneel en op de mensen die de samenleving in crisistijd aan de gang hebben gehouden (supermarktpersoneel, personeel van kinderdagverblijven, brandweerlui, ambulanciers, politiemensen, vuilnisophalers, landbouwers enzovoort).

Op een aantal plaatsen hebben vrijwilligers initiatieven genomen, zoals *Psy For Med*, of werd in de ziekenhuizen in decompressieperiodes voorzien. Die steun zou spoedig moeten worden geïnstitutionaliseerd en veralgemeend, om zowel de versoepeling van de lockdownmaatregelen als een eventuele tweede besmettingsgolf aan te kunnen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 17 (DOC 55 1211/003) in, tot invoeging van een nieuw verzoek 2/1. Het amendement strekt ertoe de begeleidingscapaciteit te versterken door te waarborgen dat men binnen een termijn van twee weken een afspraak kan

mentale dans les deux semaines et en augmentant le nombre d'équipes mobiles.

Mme Els Van Hoof (CD&V) présente le *sous-amendement n° 29* (DOC 55 1211/004) tendant à remplacer l'amendement n° 17. Elle explique que l'on ne peut garantir l'accès à une consultation dans les deux semaines sans renforcer d'abord les capacités de prise en charge. Cela doit donc être le premier objectif.

Demande 3

Mme Caroline Taquin et consorts présentent l'*amendement n° 28* (DOC 55 1211/004) tendant à remplacer le pourcentage "12 %". L'auteure explique que, s'il est nécessaire de prévoir qu'une part importante du budget fédéral des soins de santé soit consacrée aux soins de santé mentale, il ne s'indique pas de définir un seuil précis.

Demande 3/1 (nouveau)

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, dépose l'*amendement n° 4* (DOC 55 1211/003) visant à insérer un point 3/1.

Le membre indique que cet amendement a pour objectif d'intégrer les recommandations émis pour le Conseil Supérieur de la Santé dans son avis n° 9204. Il s'agit d'instaurer un monitoring du mouvement de transformation qui a consisté depuis 2010 à diminuer le nombre de lits psychiatriques au profit des équipes mobiles.

Demande 4

Ce point n'appelle aucune observation.

Demande 4/1 (nouveau)

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, dépose l'*amendement n° 5* (DOC 55 1211/003) visant à insérer un point 4/1.

Le membre indique que cet amendement a pour objectif de prendre en compte la situation particulière du personnel soignant durant la crise du coronavirus, notamment par le biais des programmes *screen-and-treat*.

maken bij een geestelijke-gezondheidszorgbeoefenaar, alsook door het aantal mobiele teams te verhogen.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) c.s. dient *subamendement nr. 29* (DOC 55 1211/004) in, dat ertoe strekt amendement nr. 17 te vervangen. Ze licht toe dat men geen afspraken binnen de twee weken kan garanderen zonder eerst de begeleidingscapaciteit te versterken. Dat moet dus de eerste doelstelling zijn.

Verzoek 3

Mevrouw Caroline Taquin c.s. dient *amendement nr. 28* (DOC 55 1211/004) in, dat ertoe strekt de aanduiding "12 %" te vervangen. De indienster licht toe dat, hoewel het nodig is dat een belangrijk deel van het gezondheidsbudget naar geestelijke-gezondheidszorg gaat, het niet aangewezen is een precies percentage vast te leggen.

Verzoek 3/1 (nieuw)

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofdindienster van het voorstel van resolutie, dient *amendement nr. 4* (DOC 55 1211/003) in, tot invoeging van een verzoek 3/1.

Het lid geeft aan dat dit amendement ertoe strekt de in advies nr. 9204 van de Hoge Gezondheidsraad geformuleerde aanbeveling op te nemen. Het is de bedoeling het in 2010 ingestelde transformatieproces op te volgen, waarbij het aantal psychiatrische bedden wordt afgebouwd en meer op mobiele teams wordt ingezet.

Verzoek 4

Over dit verzoek worden geen opmerkingen gemaakt.

Verzoek 4/1 (nieuw)

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofdindienster van het voorstel van resolutie, dient *amendement nr. 5* (DOC 55 1211/003) in, tot invoeging van een verzoek 4/1.

Het lid stipt aan dat dit amendement ertoe strekt rekening te houden met de bijzondere situatie van het zorgpersoneel tijdens de coronaviruscrisis, met name via de *screen-and-treat*-programma's.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) et Mmes Caroline Taquin (MR) et Magali Dock (MR) déposent l'amendement n° 8 (DOC 55 1211/003) visant à insérer un point 4/1.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) indique que cet amendement a pour objectif de permettre une implication plus grande des aidants proches dont l'expérience et l'expertise pourraient être ainsi valorisées dans le traitement.

Demande 5

M. Robby De Caluwé (Open Vld) dépose l'amendement n° 11 (DOC 55 1211/003) visant à remplacer l'intégralité du point 5.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) indique que cet amendement a pour objectif d'étudier en concertation avec le secteur une manière de rémunérer les professionnels des soins de santé mentale. Peut-être conviendrait-il de s'écarter des mécanismes classiques et de revoir la manière de financer l'ensemble des soins de santé mentale ressortissant aux compétences de l'État fédéral. Une piste serait de constituer un organe où l'ensemble de acteurs seraient représentés.

L'orateur suggère aussi de demander aux communautés de doubler leur budget pour les aspects qui relèvent de leurs compétences et de prévoir une concertation entre l'État fédéral et les communautés pour garantir une continuité des soins tout au long de la chaîne de soins, quel que soit le niveau de pouvoir compétent.

Mme Barbara Creemers et consorts déposent l'amendement n° 2 (DOC 55 1211/003) visant à remplacer le e. du point 5.

Mme Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) indique que cet amendement vise à tenir compte du fait que le rapport du KCE de 2016 ne fait pas l'unanimité sur le terrain car il transpose le modèle biomédical à la santé mentale.

Le KCE a en outre publié un autre rapport en 2019 concernant l'organisation des soins de santé mentale pour les adultes en Belgique qui apporte des nuances au modèle proposé par le rapport de 2016.

L'objectif de cet amendement est donc d'intégrer ces nuances afin qu'il soit davantage tenu compte des acteurs de terrains concernés: patients, aidants-proches

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) en de dames Caroline Taquin (MR) en Magali Dock (MR) dienen amendement nr. 8 (DOC 55 1211/003) in, tot invoeging van een verzoek 4/1.

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) geeft aan dat dit amendement ertoe strekt te bewerkstelligen dat de mantelzorgers nauwer worden betrokken bij de behandeling, aangezien hun ervaring en deskundigheid de behandeling ten goede kan komen.

Verzoek 5

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) dient amendement nr. 11 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt verzoek 5 in zijn geheel te vervangen.

Het lid stipt aan dat dit amendement beoogt in overleg met de sector na te gaan op welke manier de geestelijke-gezondheidszorgwerkers kunnen worden vergoed. Misschien moet worden afgestapt van de traditionele regelingen en moet de financiering van de hele geestelijke-gezondheidszorg (een bevoegdheid van de Federale Staat) worden herijkt. Eventueel zou een instantie kunnen worden opgericht waarin alle actoren vertegenwoordigd zouden zijn.

Voorts stelt de spreker voor de gemeenschappen op te roepen tot een verdubbeling van hun budget voor de aspecten waarvoor zij bevoegd zijn, alsook te voorzien in overleg tussen de Federale Staat en de gemeenschappen, teneinde de zorgcontinuïteit in de gehele zorgketen te waarborgen, los van het beleidsniveau dat ter zake bevoegd is.

Mevrouw Barbara Creemers c.s. dient amendement nr. 2 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt verzoek 5.e te vervangen.

Mevrouw Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) geeft aan dat dit amendement beoogt rekening te houden met het feit dat over het KCE-rapport uit 2016 geen eenstemmigheid in het veld heerst omdat een biomedisch model wordt toegepast op de geestelijke-gezondheidszorg.

Bovendien heeft het KCE in 2019 een ander rapport gepubliceerd betreffende de organisatie van de geestelijke-gezondheidszorg voor volwassenen in België, dat nuances aanbrengt aan het model uit het rapport van 2016.

Dit amendement strekt er dus toe die nuances in aanmerking te nemen, zodat beter rekening wordt gehouden met de betrokken actoren uit het veld: patiënten,

et professionnels. Pour le surplus il est renvoyé à la justification de l'amendement (DOC 55 1211/003, pp. 2-4).

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, n'a pas d'objection à ce qu'il soit référé également au dernier rapport du KCE de 2019. Le principal est que les soins de santé deviennent le plus accessibles possibles et que le secteur soit davantage impliqué.

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, dépose l'amendement n° 6 (DOC 55 1211/003) visant à modifier le point 5.

Mme Els Van Hoof (CD&V) insiste toutefois sur l'importance de la multidisciplinarité. C'est pourquoi le médecin généraliste doit être impliqué mais pas uniquement comme la personne qui renvoie vers le psychologue clinicien.

Demande 5/1 (nouveau)

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteure principale de la proposition de résolution, dépose l'amendement n° 7 (DOC 55 1211/003) visant à ajouter un point 5/1.

Mme Els Van Hoof (CD&V) indique que cet amendement a pour objectif de mieux intégrer les soins de santé mentale dans les soins de santé en général, en créant une commission d'avis au sein de l'INAMI. Cette commission composée de manière multidisciplinaire remettrait un avis sur toutes les matières liées aux soins de santé mentale.

Demande 6 (nouveau)

M. Robby De Caluwé (Open Vld) présente l'amendement n° 12 (DOC 55 1211/003) tendant à insérer une nouvelle demande 6. L'auteur explique qu'en cas de crises graves, il convient de prévoir un accompagnement psychologique pour les victimes de ces crises, mais aussi pour le personnel soignant confronté à des personnes qui souffrent énormément.

Mme Caroline Taquin et consorts déposent l'amendement n° 15 (DOC 55 1211/003) visant à ajouter un point 6.

Mme Magali Dock (MR) indique que le KCE, dans son rapport 2019 sur l'organisation des soins de santé mentale dans notre pays, a pu souligner qu'il n'existe pas

mantelzorgers en beroepsbeoefenaars. Voor het overige wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement (DOC 55 1211/003, blz. 2-4).

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofddienstster van het voorstel van resolutie, heeft er niets op tegen dat ook wordt verwezen naar het jongste KCE-rapport uit 2019. Het belangrijkste is dat de gezondheidszorg zo toegankelijk mogelijk wordt en dat de sector méér wordt betrokken.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofddienstster van het voorstel van resolutie, dient amendement nr. 6 (DOC 55 1211/003) in, tot wijzigingen van verzoek 5.

Het lid hamert niettemin op het belang van multidisciplinariteit. Daarom is de betrokkenheid van de huisarts vereist, maar dan wel niet louter als de persoon die doorverwijst naar de klinisch psycholoog.

Verzoek 5/1 (nieuw)

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofddienstster van het voorstel van resolutie, dient amendement nr. 7 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een verzoek 5/1 in te voegen.

Het lid geeft aan dat met dit amendement wordt beoogd de geestelijke-gezondheidszorg beter in de algemene gezondheidszorg te integreren, via de oprichting van een adviescommissie binnen het RIZIV. Deze multidisciplinaire samengestelde commissie zou advies uitbrengen over alle aangelegenheden die verband houden met de geestelijke-gezondheidszorg.

Verzoek 6 (nieuw)

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) dient amendement nr. 12 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek 6 in te voegen. De indiener licht toe dat in geval van grote crisissen in psychologische begeleiding moet worden voorzien voor slachtoffers van deze crisissen, maar ook voor het zorgpersoneel dat geconfronteerd wordt met personen die zeer zwaar lijden.

Mevrouw Caroline Taquin c.s. dient amendement nr. 15 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt de verzoeken aan te vullen met een verzoek 6.

Mevrouw Magali Dock (MR) geeft aan dat het KCE-rapport van 2019 over de organisatie van de geestelijke-gezondheidszorg in België erop heeft gewezen dat er

de données centralisées ni de chiffres vérifiables pour garantir l'adéquation entre les possibilités de soins et les besoins réels au sein de notre population. Le secteur de la santé mentale a besoin de réponses rapides, mais cohérentes fournies en transversalité par l'ensemble des niveaux de pouvoirs et sur base de données précises.

L'amendement a dès lors pour objectif de demander au gouvernement de réviser la méthode de recensement et d'encodage de données de soins de santé mentale sur les niveaux de la prévalence, de la nature, de la gravité des problèmes, de l'offre et de l'utilisation des soins en santé mentale.

Pour le surplus il est renvoyé à la justification de l'amendement (DOC 55 1211/003, pp. 18).

Demande 7 (*nouvelle*)

M. Robby De Caluwé (Open Vld) présente l'amendement n° 13 (DOC 55 1211/003), qui tend à insérer une nouvelle demande 7 demandant le développement des consultations en ligne.

M. Hervé Rigot (PS) présente l'amendement n° 30 (DOC 55 1211/004), qui est un sous-amendement à l'amendement n° 13 et qui complète ce dernier amendement. L'auteur reconnaît l'importance des nouvelles formes de service dans le cadre des soins de santé mentale, notamment les consultations en ligne. Il convient cependant de définir un cadre spécifique pour celles-ci, afin de garantir la qualité de la pratique.

Demande 8 (*nouvelle*)

M. Robby De Caluwé (Open Vld) présente l'amendement n° 14 (DOC 55 1211/003), qui tend à insérer une nouvelle demande 8 insistant auprès des Communautés pour qu'elles assument également leurs responsabilités dans le domaine des soins de santé mentale, notamment en doublant les moyens alloués aux soins de santé mentale.

Mme Caroline Taquin et consorts présentent l'amendement n° 22 (DOC 55 1211/004), qui est un sous-amendement à l'amendement n° 14 et qui tend à remplacer les mots "doublent les moyens". Les auteurs estiment que les Communautés doivent pouvoir décider elles-mêmes de l'importance des moyens qu'elles allouent aux soins de santé mentale.

geen gecentraliseerde gegevens noch toetsbare cijfers bestaan om te waarborgen dat de zorgmogelijkheden en de werkelijke behoeften bij de bevolking op elkaar zijn afgestemd. De geestelijke-gezondheidssector heeft nood aan snelle, maar coherente oplossingen die moeten worden aangereikt op basis van een transversale benadering waarbij alle beleidsniveaus betrokken zijn en die stoelt op nauwkeurige gegevens.

Derhalve beoogt dit amendement de regering te verzoeken om een bijsturing van de methode om geestelijke-gezondheidszorggegevens te verzamelen en te registreren, niet alleen wat de prevalentie, de aard en de ernst van de problemen betreft, maar ook inzake het aanbod en het gebruik van de geestelijke-gezondheidszorg.

Voor het overige wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement (DOC 55 1211/003, blz. 18).

Verzoek 7 (*nieuw*)

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) dient amendement nr. 13 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek 7 in te voegen dat vraagt om in te zetten op online consultaties.

De heer Hervé Rigot (PS) dient amendement nr. 30 (DOC 55 1211/004) in, dat een subamendement is op amendement nr. 13 en dat laatste amendement aanvult. De indiener erkent het belang van nieuwe vormen van dienstverlening binnen de geestelijke-gezondheidszorg, zoals online consultaties. Hiervoor moet echter een specifiek kader worden gedefinieerd, om de kwaliteit van de praktijk te waarborgen.

Verzoek 8 (*nieuw*)

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) dient amendement nr. 14 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek 8 in te voegen waarin bij de gemeenschappen wordt aangedrongen om ook hun verantwoordelijkheid te nemen inzake geestelijke-gezondheidszorg, onder andere door een verdubbeling van het budget voor geestelijke-gezondheidszorg.

Mevrouw Caroline Taquin c.s. dient amendement nr. 22 (DOC 55 1211/004) in, dat een subamendement is op amendement nr. 14 en de woorden "verdubbeling van het budget" wenst te vervangen. De indieners menen dat de gemeenschappen zelf de grootte van hun budget voor geestelijke-gezondheidszorg moeten kunnen bepalen.

Demande 9 (*nouvelle*)

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 18 (DOC 55 1211/003), qui tend à insérer une nouvelle demande 9 relative à la mise en place de trajets de soins de santé mentale.

Demande 10 (*nouvelle*)

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 19 (DOC 55 1211/003), qui tend à insérer une nouvelle demande 10 réclamant que l'on favorise une approche transversale des soins de santé mentale.

Demande 11 (*nouvelle*)

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) dépose l'amendement n° 20 (DOC 55 1211/003) visant à ajouter un point 11.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) déclare que cet amendement a pour objectif de développer davantage la psychiatrie de liaison afin que tous les patients hospitalisés puissent bénéficier de soins psychologiques, quelle que soit l'unité où ils se trouvent.

Pour le surplus il est renvoyé à la justification de l'amendement (DOC 55 1211/003, p. 23).

Demande 12 (*nouvelle*)

Mme Dominiek Sneppe et consorts présentent l'amendement n° 24 (DOC 55 1211/004), qui tend à insérer une nouvelle demande. L'amendement demande que l'on prenne compte les résultats du rapport 318As du KCE dans la poursuite du développement des soins de santé mentale.

Demande 13 (*nouvelle*)

Mme Dominiek Sneppe et consorts présentent l'amendement n° 25 (DOC 55 1211/004), qui tend à insérer une nouvelle demande réclamant une évaluation des réseaux 107 et la prise en compte des résultats de cette évaluation dans les réformes à venir.

Demande 14 (*nouvelle*)

Mme Dominiek Sneppe et consorts présentent l'amendement n° 26 (DOC 55 1211/004), qui tend à insérer une nouvelle demande réclamant le transfert des soins de

Verzoek 9 (*nieuw*)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 18 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek 9 in te voegen dat vraagt om geestelijke-gezondheidszorgtrajecten uit te werken.

Verzoek 10 (*nieuw*)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 19 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek 10 in te voegen dat om een transversale benadering van de geestelijke-gezondheidszorg verzoekt.

Verzoek 11 (*nieuw*)

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) dient amendement nr. 20 (DOC 55 1211/003) in, dat ertoe strekt de verzoeken aan te vullen met een verzoek 11.

Het lid geeft aan dat dit amendement beoogt in te zetten op een verdere uitbouw van de liaisonpsychiatrie, opdat alle in het ziekenhuis opgenomen patiënten psychologische zorg zouden krijgen, ongeacht de afdeling waar ze verblijven.

Voor het overige wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement (DOC 55 1211/003, blz. 23).

Verzoek 12 (*nieuw*)

Mevrouw Dominiek Sneppe c.s. dient amendement nr. 24 (DOC 55 1211/004) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek in te voegen. Het amendement vraagt rekening te houden met de resultaten van het rapport 318As van het KCE bij de volgende stappen die zullen worden gezet in de hervorming van de geestelijke-gezondheidszorg.

Verzoek 13 (*nieuw*)

Mevrouw Dominiek Sneppe c.s. dient amendement nr. 25 (DOC 55 1211/004) in, tot invoeging van een nieuw verzoek om de artikel 107-netwerken te evalueren en de resultaten van de evaluatie mee te nemen in de verdere hervormingen.

Verzoek 14 (*nieuw*)

Mevrouw Dominiek Sneppe c.s. dient amendement nr. 26 (DOC 55 1211/004) in, tot invoeging van een nieuw verzoek om de geestelijke-gezondheidszorg

santé mentale aux Communautés lors des prochaines réformes de l'État, afin de remédier à la fragmentation actuelle.

Demande 15 (*nouvelle*)

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) présente l'*amendement n° 27* (DOC 55 1211/004), qui tend à insérer une nouvelle demande. L'auteure demande au KCE d'analyser et d'inventorier l'utilisation des médicaments psychotropes dans notre pays en vue de rationaliser leur surconsommation et de baser leur consommation sur les règles de la médecine fondée sur les données probantes.

*
* *

IV. — VOTES

A. Considérants

Considérants A à J

Les points A à J sont successivement adoptés à l'unanimité.

Considérant K

L'amendement n° 9 est rejeté par 9 voix contre 4 et 3 abstentions.

Le point K est adopté par 14 voix contre 2.

Considérants L et M

Les points L et M sont successivement adoptés à l'unanimité.

Considérant N (*nouveau*)

L'amendement n° 3 tendant à compléter les considérants par un point N est adopté à l'unanimité.

L'amendement n° 10 tendant à compléter les considérants par un point N est adopté à l'unanimité.

in de toekomst over te hevelen naar de gemeenschappen, teneinde de huidige versnippering teniet te doen.

Verzoek 15 (*nieuw*)

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) dient *amendement nr. 27* (DOC 55 1211/004) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek in te voegen. De indienster vraagt aan het KCE het gebruik van psychotrope medicatie in België te analyseren en in kaart te brengen, om op die manier het overgebruik te rationaliseren en het gebruik ervan te baseren op *evidence based medicine*.

*
* *

IV. — STEMMINGEN

A. Consideransen

Consideransen A tot J

De consideransen A tot J worden achtereenvolgens en eenparig aangenomen.

Considerans K

Amendement nr. 9 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen en 3 onthoudingen.

Considerans K wordt aangenomen met 14 tegen 2 stemmen.

Consideransen L en M

De consideransen L en M worden achtereenvolgens en eenparig aangenomen.

Considerans N (*nieuw*)

Amendement nr. 3, tot aanvulling van de consideransen met een considerans N, wordt eenparig aangenomen.

Amendement nr. 10, tot aanvulling van de consideransen met een considerans N, wordt eenparig aangenomen.

L'amendement n° 16 tendant à compléter les considérants par un point N est adopté par 13 voix contre 3.

L'amendement n° 23 tendant à compléter les considérants par un point N est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

B. Dispositif

Demandes 1 et 2

Les demandes 1 et 2 sont successivement adoptées à l'unanimité.

Demande 2/1 (*nouvelle*)

L'amendement n° 1, qui tend à insérer une demande 2/1, est rejeté par 8 voix contre une et 7 abstentions.

L'amendement n° 29, qui tend à remplacer l'amendement n° 17, est adopté par 14 voix et 2 abstentions. L'amendement n° 17 devient dès lors sans objet.

Demande 3

L'amendement n° 28 est adopté par 7 voix contre 6 et 3 abstentions.

La demande 3, ainsi modifiée, est adoptée par 15 voix et une abstention.

Demande 3/1 (*nouvelle*)

L'amendement n° 4, qui tend à insérer une demande 3/1, est adopté par 15 voix et une abstention.

Demande 4

La demande 4 est adoptée à l'unanimité.

Demande 4/1 (*nouvelle*)

L'amendement n° 5, qui tend à insérer une demande 4/1, est adopté à l'unanimité.

L'amendement n° 8, qui tend à insérer une demande 4/1, est adopté par 12 voix contre 3 et une abstention.

Amendement nr. 16, tot aanvulling van de consideransen met een considerans N, wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 23, tot aanvulling van de consideransen met een considerans N, wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

B. Verzoeken

Verzoeken 1 en 2

De verzoeken 1 en 2 worden achtereenvolgens en eenparig aangenomen.

Verzoek 2/1 (*nieuw*)

Amendement nr. 1, tot invoeging van een verzoek 2/1, wordt verworpen met 8 stemmen tegen 1 en 7 onthoudingen.

Amendement nr. 29, tot vervanging van amendement nr. 17, wordt aangenomen met 14 stemmen en 2 onthoudingen. Bijgevolg vervalt amendement nr. 17.

Verzoek 3

Amendement nr. 28 wordt aangenomen met 7 tegen 6 stemmen en 3 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde verzoek 3 wordt aangenomen met 15 stemmen en 1 onthouding.

Verzoek 3/1 (*nieuw*)

Amendement nr. 4, tot invoeging van een verzoek 3/1, wordt aangenomen met 15 stemmen en 1 onthouding.

Verzoek 4

Verzoek 4 wordt eenparig aangenomen.

Verzoek 4/1 (*nieuw*)

Amendement nr. 5, tot invoeging van een verzoek 4/1, wordt eenparig aangenomen.

Amendement nr. 8, tot invoeging van een verzoek 4/1, wordt aangenomen met 12 tegen 3 stemmen en 1 onthouding.

Demande 5

L'amendement n° 11, qui tend à remplacer la demande, est rejeté par 11 voix contre 2 et 3 abstentions.

Point a

Le point a de la demande 5 est adopté à l'unanimité.

Point b

Le point b de la demande 5 est adopté par 15 voix et une abstention.

Points c et d

Les points c et d de la demande 5 sont successivement adoptés à l'unanimité.

Point e

L'amendement n° 21, qui tend à modifier l'amendement n° 2, est adopté par 14 voix et 2 abstentions.

L'amendement n° 2 tendant à remplacer le point e, ainsi modifié, est adopté par 15 voix contre une.

Demande 5/1 (*nouvelle*)

L'amendement n° 7, qui tend à insérer une demande n°/1, est adopté par 14 voix contre une et une abstention.

Demande 6 (*nouvelle*)

L'amendement n° 15, qui tend à insérer une demande n°, est adopté par 9 voix contre 3 et 4 abstentions.

Demande 7 (*nouvelle*)

L'amendement n° 30, qui tend à modifier l'amendement n° 15, est adopté à l'unanimité.

L'amendement n° 13 tendant à insérer une demande n°, ainsi modifié, est adopté à l'unanimité.

Verzoek 5

Amendement nr. 11, tot vervanging van verzoek 5, wordt verworpen met 11 tegen 2 stemmen en 3 onthoudingen.

Punt a

Punt a van verzoek 5 wordt eenparig aangenomen.

Punt b

Punt b van verzoek 5 wordt aangenomen met 15 stemmen en 1 onthouding.

Punten c en d

De punten c en d van verzoek 5 worden achtereenvolgens en eenparig aangenomen.

Punt e

Amendement nr. 21, tot wijziging van amendement nr. 2, wordt aangenomen met 14 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde amendement nr. 2, tot vervanging van het punt e, wordt aangenomen met 15 stemmen tegen 1.

Verzoek 5/1 (*nieuw*)

Amendement nr. 7, tot invoeging van een verzoek 5/1, wordt aangenomen met 14 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Verzoek 6 (*nieuw*)

Amendement nr. 15, tot invoeging van een verzoek 6, wordt aangenomen met 9 tegen 3 stemmen en 4 onthoudingen.

Verzoek 7 (*nieuw*)

Amendement nr. 30, tot wijziging van amendement nr. 15, wordt eenparig aangenomen.

Het aldus geamendeerde amendement nr. 13, tot invoeging van een verzoek 7, wordt eenparig aangenomen.

Demande 8 (*nouvelle*)

L'amendement n° 22, qui tend à modifier l'amendement n° 14, est adopté par 8 voix contre 4 et 4 abstentions.

L'amendement n° 14 tendant à insérer une demande n°, ainsi modifié, est adopté par 10 voix contre 3 et 3 abstentions.

Demande 9 (*nouvelle*)

L'amendement n° 18, qui tend à insérer une demande n°, est rejeté par 8 voix et 8 abstentions.

Demande 10 (*nouvelle*)

L'amendement n° 19, qui tend à insérer une demande n°, est adopté par 13 voix contre 3.

Demande 11 (*nouvelle*)

L'amendement n° 20, qui tend à insérer une demande n°, est adopté par 12 voix et 4 abstentions.

Demande 12 (*nouvelle*)

L'amendement n° 24, qui tend à insérer une demande n°, est rejeté par 11 voix contre 5.

Demande 13 (*nouvelle*)

L'amendement n° 25, qui tend à insérer une demande n°, est rejeté par 10 voix contre 2 et 4 abstentions.

Demande 14 (*nouvelle*)

L'amendement n° 26, qui tend à insérer une demande n°, est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

Verzoek 8 (*nieuw*)

Amendement nr. 22, tot wijziging van amendement nr. 14, wordt aangenomen met 8 tegen 4 stemmen en 4 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde amendement nr. 14, tot invoeging van een verzoek 8, wordt aangenomen met 10 tegen 3 stemmen en 3 onthoudingen.

Verzoek 9 (*nieuw*)

Amendement nr. 18, tot invoeging van een verzoek 9, wordt verworpen met 8 stemmen en 8 onthoudingen.

Verzoek 10 (*nieuw*)

Amendement nr. 19, tot invoeging van een verzoek 10, wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Verzoek 11 (*nieuw*)

Amendement nr. 20, tot invoeging van een verzoek 11, wordt aangenomen met 12 stemmen en 4 onthoudingen.

Verzoek 12 (*nieuw*)

Amendement nr. 24, tot invoeging van een verzoek 12, wordt verworpen met 11 tegen 5 stemmen.

Verzoek 13 (*nieuw*)

Amendement nr. 25, tot invoeging van een verzoek 13, wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 4 onthoudingen.

Verzoek 14 (*nieuw*)

Amendement nr. 26, tot invoeging van een verzoek 13, wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

Demande 15 (*nouvelle*)

L'amendement n° 27, qui tend à insérer une demande 15, est adopté par 9 voix contre 2 et 5 abstentions.

*
* *

L'ensemble de la proposition de résolution est ensuite adopté par 15 voix et une abstention.

Le résultat du vote nominatif est le suivant:

Ont voté pour:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Eliane Tillieux;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe;

MR: Caroline Taquin;

CD&V: Els Van Hoof;

PVDA-PTB: Sofie Merckx;

sp.a: Karin Jiroflée.

Ont voté contre: nihil.

S'est abstenu:

Open Vld: Robby De Caluwé.

La rapporteuse,

Le président,

Eliane TILLIEUX

Thierry WARMOES
Eliane TILLIEUX
(a.i 16 juin 2020)

Verzoek 15 (*nieuw*)

Amendement nr. 27, tot invoeging van een verzoek 15, wordt aangenomen met 9 tegen 2 stemmen en 5 onthoudingen.

*
* *

Vervolgens wordt het gehele voorstel van resolutie aangenomen met 15 stemmen en 1 onthouding.

De naamstemming is verlopen als volgt:

Hebben voor gestemd:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Eliane Tillieux;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe;

MR: Caroline Taquin;

CD&V: Els Van Hoof;

PVDA-PTB: Sofie Merckx;

sp.a: Karin Jiroflée.

Hebben tegen gestemd: niemand.

Hebben zich onthouden:

Open Vld: Robby De Caluwé.

De rapporteur,

De voorzitter,

Eliane TILLIEUX

Thierry WARMOES
Eliane TILLIEUX
(a.i. 16 juni 2020)