

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 november 2025

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de invoering
van een uniforme crisiskaart
binnen de geestelijke gezondheidszorg**

(ingediend door mevrouw Els Van Hoof)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

12 novembre 2025

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à signaler
une carte de crise uniforme
dans le domaine des soins de santé mentale**

(déposée par Mme Els Van Hoof)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
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 vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (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)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel van resolutie wil de aandacht vestigen op het belang van toegankelijke, persoonsgerichte en herstelondersteunende geestelijke gezondheidszorg, in het bijzonder tijdens crisissituaties. De geestelijke gezondheidszorg in België kampt al jaren met een toemende druk, zowel in de ambulante als in de residentiële sector. Het is dan ook van essentieel belang dat we als samenleving investeren in efficiënte en menswaardige zorg voor mensen in psychische nood.

Tijdens een (psychische) crisis kan het voor patiënten moeilijk zijn om hun behoeften duidelijk te maken. De hulpverleners, de naasten en de omstaanders moeten dan gissen naar wat de beste aanpak is. Zij kunnen daardoor niet altijd adequaat reageren. De hulp kan echter sneller en gericht worden ingezet wanneer deze personen direct over de juiste gegevens beschikken. Een instrument dat hieraan kan bijdragen, is de zogeheten “crisiskaart”. Hoewel dit in een aantal instellingen reeds vrijwillig wordt toegepast, ontbreekt een uniforme en structurele verankering.

Daarom vragen wij de federale regering om werk te maken van een uniform, nationaal model van crisiskaart binnen de geestelijke gezondheidszorg, zodat dit instrument structureel deel kan uitmaken van een waardige en geïntegreerde aanpak van de crisiszorg.

1. Wat is een crisiskaart?

Een crisiskaart is een persoonlijk document waarin vooraf afspraken worden vastgelegd voor het geval de betrokkene in een psychische crisis terechtkomt. Het betreft doorgaans een compacte, eenvoudig opvouwbare kaart die de patiënt bij zich draagt, bijvoorbeeld in de portefeuille, maar de crisiskaart kan ook in digitale vorm beschikbaar zijn.¹

De crisiskaart wordt opgesteld op een moment dat de betrokkene in staat is helder aan te geven welke wensen en voorkeuren hij of zij heeft in geval van een crisis. Het opstellen van een crisiskaart gebeurt bij voorkeur samen met een hulpverlener, een ervaringsdeskundige en de familie of de naasten. Op die manier wordt vermeden dat beslissingen over de betrokkene moeten worden genomen op een moment dat hij of zij niet of nauwelijks

¹ <https://www.diletti.be/index.php/aanbod/hulpmiddelen>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de résolution vise à attirer l'attention sur la nécessité d'organiser des soins de santé mentale accessibles, personnalisés et axés sur le rétablissement, en particulier dans les situations de crise. Depuis des années, les soins de santé mentale sont soumis à une pression croissante en Belgique, tant dans le secteur ambulatoire que dans le secteur résidentiel. Il est donc essentiel que notre société investisse dans des soins efficaces et conformes à la dignité humaine pour les personnes en détresse psychologique.

Lors d'une crise (psychique), les patients peuvent avoir du mal à exprimer clairement leurs besoins. Les professionnels de l'aide, les proches et les autres personnes présentes doivent alors deviner quelle est la meilleure approche et ne sont pas toujours en mesure de réagir de manière appropriée. Le patient peut être aidé plus rapidement et de façon plus ciblée lorsque ces personnes disposent immédiatement des informations adéquates. La “carte de crise” est un outil qui peut contribuer à atteindre cet objectif. Bien qu'elle soit déjà utilisée sur une base volontaire dans plusieurs institutions, cette carte ne fait pas encore l'objet d'une application uniforme et structurelle.

Nous demandons dès lors au gouvernement fédéral de mettre en place un modèle national uniforme de carte de crise dans le domaine de la santé mentale, afin que cet instrument puisse être intégré de manière structurelle dans une approche digne et intégrée des soins de crise.

1. Qu'est-ce qu'une carte de crise?

Une carte de crise est un document personnel dans lequel sont enregistrés à l'avance des accords pour le cas où la personne concernée se retrouverait dans une situation de crise psychologique. Il s'agit généralement d'une carte simple, compacte et pliable que le patient a sur lui, par exemple dans son portefeuille. Elle peut également être disponible sous forme numérique.¹

La carte de crise est rédigée à un moment où l'intéressé est en état de communiquer clairement ses souhaits et ses préférences concernant la façon dont une crise doit être gérée. La rédaction a de préférence lieu avec l'aide d'un prestataire de soins, d'un expert du vécu et de la famille ou des proches. Cette initiative permet d'éviter de devoir prendre des décisions concernant l'intéressé à un moment où il ne sera pas ou pas complètement

¹ <https://www.diletti.be/index.php/aanbod/hulpmiddelen>

in staat is aan te geven wat er aan de hand is en wat het beste kan worden ondernomen.²

De crisiskaart fungeert als een compact communicatiemiddel voor de hulpverleners en de omstaanders en is de samenvatting van het uitgebreidere crisisplan. Typische elementen die op de crisiskaart kunnen worden vermeld, zijn: persoonlijke gegevens, contactinformatie van de huisarts en de vertrouwenspersonen, het medicatiegebruik, een omschrijving van de mogelijke crisissituaties, de afspraken met hulpverleners en de betrokken familieleden, het psychiatrisch ziekenhuis waar de persoon bij voorkeur wil worden opgenomen.³

2. Stand van zaken in België

België beschikt momenteel niet over een uniform model voor crisiskaarten, zoals dat in Nederland wel bestaat. Toch zijn er binnen verschillende netwerken voor geestelijke gezondheidszorg al innovatieve praktijken en gelijkaardige initiatieven opgestart.⁴ Een voorbeeld van zo'n initiatief dat het gebruik van crisiskaarten bevordert, is *Psychosenet.be*, een onlineplatform dat informatie, ondersteuning en praktische tools biedt aan mensen met een psychische kwetsbaarheid, hun naasten en de hulpverleners.

Vandaag worden crisiskaarten reeds gebruikt binnen een aantal mobiele teams en andere ambulante of residentiële settings in de geestelijke gezondheidszorg. Ook steeds meer Belgische ziekenhuizen werken met een crisiskaart.

Desondanks blijven er knelpunten bestaan. Zo is de crisiskaart bij veel patiënten en hulpverleners nog onvoldoende bekend of ontbreekt het hen aan de kennis over het concrete gebruik ervan. Verder is de informatie op een crisiskaart vaak snel achterhaald en wordt er niet of onvoldoende gewerkt met een vaste of opgelegde format van crisiskaart. Van een gestructureerde en uniforme inhoud en toepassing van crisiskaarten is tot nog toe, zoals dat in Nederland wel het geval is, geen sprake in België.⁵

² <https://www.psychosenet.be/hulp-en-herstel/crisiskaart/>

³ F. VANDER LAENEN en V. VANDENBUSSCHE, "Crisis(preventie) plannen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid: het cliënt perspectief centraal", *Panopticon* 37 (3) 2016.

⁴ Vraag van mevrouw Els Van Hoof aan de vice-eersteminister en minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken, Frank Vandenbroucke, over "Een uniforme crisiskaart binnen de geestelijke gezondheidszorg"(nr. V56003475C), CRIV 56, COM 123 van 22 april 2025, pag. 25.

⁵ F. VANDER LAENEN en V. VANDENBUSSCHE, "Crisis(preventie) plannen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid: het cliënt perspectief centraal", *Panopticon* 37 (3) 2016.

en mesure d'expliquer ce qu'il se passe et les mesures qu'il convient de prendre dans l'idéal.²

La carte de crise sert de moyen de communication compact à l'intention des professionnels de l'aide et des personnes présentes et reprend les éléments principaux d'un plan de crise plus vaste. Parmi les informations qui pourront typiquement figurer sur la carte, on peut citer les données personnelles, les coordonnées du médecin de famille et des personnes de confiance, la médication suivie, une description des situations de crise possibles, les accords conclus avec les professionnels de l'aide et avec les parents concernés, ou encore l'hôpital psychiatrique dans lequel la personne souhaite de préférence être admise.³

2. État de la situation en Belgique

Contrairement aux Pays-Bas, la Belgique ne dispose pas aujourd'hui d'un modèle uniforme de cartes de crise. Plusieurs réseaux de santé mentale ont toutefois déjà adopté des pratiques innovantes et pris des initiatives similaires.⁴ Par exemple, la plateforme en ligne *Psychosenet.be*, qui propose des informations, un soutien et des outils pratiques aux personnes souffrant de troubles mentaux, à leurs proches et aux professionnels de l'aide, est une initiative de cette nature qui encourage l'utilisation de cartes de crise.

Actuellement, dans le domaine des soins de santé mentale, les cartes de crise sont déjà utilisées par plusieurs équipes mobiles et dans d'autres structures ambulatoires ou résidentielles. De plus en plus d'hôpitaux belges utilisent également des cartes de crise.

Certaines difficultés persistent néanmoins. Par exemple, un grand nombre de patients et de professionnels de l'aide ne connaissent pas encore suffisamment les cartes de crise ou ne savent pas comment les utiliser concrètement. En outre, les informations consignées sur les cartes de crise sont souvent rapidement obsolètes et le format de la carte de crise n'est pas ou pas suffisamment constant ou imposé. Contrairement aux Pays-Bas, la Belgique ne s'est pas encore dotée, pour les cartes de crise, de règles structurées et uniformes en ce qui concerne leur contenu et leur application.⁵

² <https://www.psychosenet.be/hulp-en-herstel/crisiskaart/>

³ F. VANDER LAENEN et V. VANDENBUSSCHE, "Crisis(preventie) plannen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid: het cliënt perspectief centraal", *Panopticon* 37 (3) 2016.

⁴ Question de Mme Els Van Hoof au vice-premier ministre et ministre de la Santé publique et des Affaires sociales, Frank Vandenbroucke, sur "Une carte de crise uniforme dans le domaine des soins de santé mentale" (56003475C), CRIV 56 COM 123, 22 avril 2025, p. 25.

⁵ F. VANDER LAENEN et V. VANDENBUSSCHE, "Crisis(preventie) plannen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid: het cliënt perspectief centraal", *Panopticon* 37 (3) 2016.

In antwoord op een mondelinge vraag van federaal volksvertegenwoordiger Els Van Hoof in april 2025 erkende minister Vandenbroucke dat de crisisinterventie in de geestelijke gezondheidszorg een belangrijke werf blijft die verdere verbeteringen en investeringen vergt. Hij benadrukte dat het essentieel is dat professionals snel toegang hebben tot de nodige informatie om effectief in te grijpen bij een patiënt in crisis, met respect voor diens behoeften en eigenheid, en erkende de mogelijke voordelen van een crisiskaart voor alle diensten die actief zijn binnen de projecten van crisis- en urgentiezorg.⁶

3. Vergelijking met Nederland

In Nederland werd het eerste project met de crisiskaart opgestart in 1998. Sindsdien is het gebruik ervan algemeen verspreid in Nederland. Sinds eind 2014 is de crisiskaart bovendien als effectieve interventie erkend door de "Erkenningscommissie good practices langdurige ggz" en sinds december 2015 wordt de kwaliteit ervan beoordeeld door de Stichting Crisiskaart® Nederland.⁷

De nood om in crisissituaties meer en beter op maat ondersteuning te krijgen, wordt niet alleen door de cliënten en hun sociaal netwerk ervaren. Uit onderzoek in Nederland blijkt dat zowel de doelgroep als de professionals de meerwaarde van de crisiskaart inzien en positief staan tegenover de invoering van de crisiskaart. Hierbij wordt ook door de politie, de ambulanciers en de andere urgentiediensten de nood aan gevoeld aan informatie over hoe kan worden gehandeld in een crisissituatie, omdat dit hen toelaat sneller te handelen en ervoor zorgt dat personen in crisis op de juiste plaats terechtkomen.⁸

Daarnaast werd in Nederland een RCT⁹ uitgevoerd onder 212 patiënten naar de effecten van de crisiskaart op het aantal (gedwongen) opnames. Hieruit kwam naar voren dat het gebruik van de crisiskaart een gunstig effect heeft op het aantal gedwongen opnames met een rechterlijke machtiging. De groep patiënten met een crisiskaart kreeg significant minder vaak een

En réponse à une question orale posée par la députée fédérale Els Van Hoof en avril 2025, le ministre Vandenbroucke a reconnu que l'intervention de crise dans le domaine des soins de santé mentale reste un dossier important qui nécessite des améliorations et des investissements supplémentaires. Il a souligné qu'il est essentiel que les professionnels aient rapidement accès aux informations nécessaires pour intervenir efficacement auprès des patients en crise, dans le respect de leurs besoins et de leurs spécificités, et il a reconnu les avantages potentiels de la carte de crise pour tous les services actifs dans le cadre des projets de soins d'urgence et de crise.⁶

3. Comparaison avec les Pays-Bas

Aux Pays-Bas, le premier projet de carte de crise a été lancé en 1998. Son utilisation s'est ensuite largement répandue dans tout le pays. Cette carte est en outre reconnue comme une mesure d'intervention efficace par la "Erkenningscommissie good practices langdurige ggz" depuis fin 2014, et sa qualité est évaluée par la Stichting Crisiskaart® Nederland depuis décembre 2015.⁷

La nécessité d'un accompagnement plus adapté et mieux personnalisé en situation de crise n'est pas seulement ressentie par les usagers et leur entourage. Des études menées aux Pays-Bas montrent que tant le public cible que les professionnels reconnaissent l'intérêt de la carte de crise et soutiennent son introduction. La police, les ambulanciers et les autres services d'urgence perçoivent eux aussi la nécessité de disposer d'informations sur la manière d'agir en situation de crise, car cela leur permet d'intervenir plus rapidement et de veiller à ce que les personnes en crise soient orientées vers le lieu approprié.⁸

De plus, un ECR⁹ mené aux Pays-Bas auprès de 212 patients a évalué les effets de la carte de crise sur le nombre d'hospitalisations (forcées). Il en ressort que le recours à la carte de crise contribue à réduire le nombre d'hospitalisations forcées sur décision judiciaire. Les patients munis d'une carte de crise ont nettement moins souvent fait l'objet d'une telle hospitalisation que

⁶ Vraag van mevrouw Els Van Hoof aan de vice-eersteminister en minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken, Frank Vandenbroucke, over "Een uniforme crisiskaart binnen de geestelijke gezondheidszorg" (nr. V56003475C), CRIV 56, COM 123 van 22 april 2025, pag. 25.

⁷ F. VANDER LAENEN en V. VANDENBUSSCHE, "Crisis(preventie) plannen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid: het cliënt perspectief centraal", *Panopticon* 37 (3) 2016.

⁸ *Ibid.*

⁹ Een RCT is een gerandomiseerd onderzoek met controlegroep (*randomized controlled trial*).

⁶ Question de Mme Els Van Hoof au vice-premier ministre et ministre de la Santé publique et des Affaires sociales, Frank Vandenbroucke, sur "Une carte de crise uniforme dans le domaine des soins de santé mentale" (56003475C), CRIV 56 COM 123, 22 avril 2025, p. 25.

⁷ F. VANDER LAENEN et V. VANDENBUSSCHE, "Crisis(preventie) plannen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid: het cliënt perspectief centraal", *Panopticon* 37 (3) 2016.

⁸ *Ibid.*

⁹ Un ECR est un essai contrôlé randomisé faisant appel à un groupe témoin (*randomized controlled trial*).

rechterlijke machtiging dan de controlegroep zonder kaart.¹⁰ Dat is een goede ontwikkeling, want uit eerder onderzoek blijkt dat opnames tot allerlei negatieve effecten en trauma's kunnen leiden. Ook voor de naasten kan een opname erg belastend of zelfs traumatiserend zijn. Minder gedwongen opnames leidt bovendien tot aanzienlijke kostenbesparingen.¹¹

Verder blijkt uit buitenlands onderzoek dat patiënten het gebruik van de crisiskaart positief evalueren, in het bijzonder omdat hun standpunt wordt gerespecteerd (Thornicroft et al., 2013). Uit ervaringsonderzoek bij patiënten met crisiskaarten blijkt dat, wanneer patiënten de ervaring hebben dat er sprake is van een echte dialoog met de zorgverstrekker en dat zij de controle hebben over het overleg, zij zich gerespecteerd voelen en er vertrouwen in hebben dat zorgverstrekkers ook in de toekomst in hun belang zullen optreden (Farrelly et al., 2015).¹²

4. Conclusie

Op het niveau van de individuele persoon met een psychische kwetsbaarheid en zijn directe omgeving, is er in België, ondanks reeds heel wat goede praktijken in het veld, nog ruimte voor verbetering in de afstemming en de communicatie tussen alle betrokken partijen in tijden van acute psychische crisis. De crisiskaarten kunnen hierbij een belangrijk ondersteunend instrument zijn.

De manier waarop hierrond in Nederland wordt gewerkt, kan de nodige inspiratie bieden om dit op een systematische en gestructureerde manier te doen zodat met alle personen met een psychische kwetsbaarheid in België op dezelfde kwaliteitsvolle manier wordt samengewerkt. Het is duidelijk dat deze crisiskaarten een meerwaarde kunnen betekenen voor de bejegening van mensen met een psychische kwetsbaarheid die zich in een crisis bevinden. Het geeft de patiënt meer regie over de manier waarop hij/zij bejegend wordt tijdens een crisis en over de informatie die in het kader van de crisis tussen de betrokken partijen wordt gedeeld. Bovendien kan de patiënt via het medium van een crisiskaart een

le groupe témoin sans carte.¹⁰ Il s'agit d'une évolution positive, car des études antérieures ont montré que ces hospitalisations pouvaient entraîner divers effets négatifs, ainsi que des traumatismes. Pour les proches également, une hospitalisation peut être très éprouvante, voire traumatisante. La réduction des hospitalisations forcées permet par ailleurs de réaliser des économies considérables.¹¹

En outre, des études menées à l'étranger montrent que les patients évaluent positivement l'utilisation de la carte de crise, notamment parce que leur opinion est respectée (Thornicroft et al., 2013). Une enquête menée auprès de patients possédant une carte de crise montre que lorsqu'ils ont le sentiment qu'il existe un véritable dialogue avec le prestataire de soins et qu'ils contrôlent le déroulement de la concertation, ils se sentent respectés et ont confiance dans le fait que les soignants agiront également dans leur intérêt à l'avenir (Farrelly et al., 2015).¹²

4. Conclusion

Malgré toutes les bonnes pratiques déjà mises en place en Belgique en matière d'accompagnement d'une personne présentant une fragilité psychique et de son entourage direct, il reste une marge d'amélioration en termes d'uniformisation des procédures et de communication entre toutes les parties prenantes en cas de crise psychique aiguë. Les cartes de crise représentent un instrument tout à fait pertinent pour avancer en ce sens.

La manière dont ce dispositif est appliqué aux Pays-Bas peut constituer une source d'inspiration pour mettre en place, de manière systématique et structurée, une approche permettant de collaborer avec toutes les personnes en situation de fragilité psychique en Belgique selon les mêmes standards de qualité. La plus-value de ces cartes de crise pour la prise en charge des personnes concernées en cas de crise est évidente. Le patient prend davantage le contrôle du traitement qui lui est alors réservé et de la circulation des informations entre les différents intervenants dans ce genre de situation. En outre, le patient peut utiliser une carte de crise pour donner son consentement éclairé, effectif et

¹⁰ <https://www.trimbos.nl/kennis/zorg-en-participatie/ggz-erkende-interventies/crisiskaart/>

¹¹ 171120_Samenvatting-maatschappelijke-effecten-analyse_versie2-5.pdf

¹² F. VANDER LAENEN, S. GOOSSENS en V. VANDENBUSSCHE, "Zorg en justitie, samen gedwongen opnames voorkomen", *Orde van de Dag* 2016, afl. 74, 47.

¹⁰ <https://www.trimbos.nl/kennis/zorg-en-participatie/ggz-erkende-interventies/crisiskaart/>

¹¹ 171120_Samenvatting-maatschappelijke-effecten-analyse_versie2-5.pdf

¹² F. VANDER LAENEN, S. GOOSSENS et V. VANDENBUSSCHE, "Zorg en justitie, samen gedwongen opnames voorkomen", *Orde van de Dag* 2016, éd. 74, 47.

effectieve en schriftelijke geïnformeerde toestemming realiseren, in overeenstemming met de bepalingen van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt¹³).¹⁴

Els Van Hoof (cd&v)

écrit conformément aux dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient¹³.¹⁴

¹³ Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 26 september 2002, err. *Belgisch Staatsblad* van 20 december 2002.

¹⁴ *Ibid.* voetnoot 12.

¹³ Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, publiée au *Moniteur belge* du 26 septembre 2002, err. *Moniteur belge* du 20 décembre 2002.

¹⁴ *Ibid.* note de bas de page 12.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. overwegende dat personen met een psychische kwetsbaarheid in crisissituaties vaak moeilijk hun wensen, behoeften en voorkeuren kunnen communiceren aan hulpverleners, naasten en omstaanders;

B. overwegende dat het van fundamenteel belang is dat personen met een psychische kwetsbaarheid kunnen rekenen op een menswaardige, persoonsgerichte en herstelondersteunende hulp, zeker in crisissituaties;

C. overwegende dat de autonomie, de menselijke waardigheid en de betrokkenheid van de persoon zelf en zijn familie/naasten hierbij centraal moeten staan;

D. gelet op het belang van samenwerking tussen de patiënten, de hulpverleners, de familie, de politie en de urgentie- en eerstelijnsdiensten;

E. gelet op het bestaan van de crisiskaart als een krachtig instrument om mensen toe te laten vooraf hun wensen kenbaar te maken inzake de zorg en de concrete aanspreekpunten tijdens een psychische crisis;

F. gelet op het feit dat de crisiskaart de patiënt meer regie geeft over de informatie die in het kader van de crisis tussen de betrokken partijen wordt gedeeld en men via dit medium een effectieve en schriftelijke geïnformeerde toestemming kan realiseren, zoals bepaald in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

G. gelet op het feit dat crisiskaarten op vrijwillige basis reeds worden gebruikt in bepaalde netwerken en initiatieven (zoals het onlineplatform *Psychosenet.be*), maar dat een uniforme, structurele verankering in België ontbreekt;

H. gelet op het Nederlandse model, waar crisiskaarten sinds eind de jaren 90 op brede schaal worden gebruikt, en waarvan onderzoek aantoont dat dit de kwaliteit van de zorg en het vertrouwen tussen de patiënt en de zorgverlener versterkt;

I. verwijst naar het antwoord van de minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke op de mondelinge vraag van federaal volksvertegenwoordiger Els Van Hoof, waarin de minister erkent dat crisisinterventie

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que les personnes en situation de fragilité psychique ont souvent du mal, en situation de crise, à communiquer leurs souhaits, leurs besoins et leurs préférences aux secouristes, à leurs proches et aux personnes présentes;

B. considérant qu'il est fondamental que les personnes en situation de fragilité psychique puissent compter sur une aide conforme à la dignité humaine, personnalisée et axée sur le rétablissement, surtout en situation de crise;

C. considérant que l'autonomie, la dignité humaine et la participation de la personne concernée ainsi que de sa famille et de ses proches doivent en constituer les éléments centraux;

D. vu l'importance de la collaboration entre les patients, les professionnels de l'aide, la famille, la police et les services d'urgence et de première ligne;

E. vu l'existence de la carte de crise en tant qu'instrument efficace permettant aux personnes concernées d'exprimer à l'avance leurs souhaits en matière de soins et de désigner les personnes de contact à mobiliser en cas de crise psychique;

F. vu que la carte de crise donne au patient davantage de contrôle sur les informations partagées entre les parties concernées dans le cadre de la crise et que ce moyen permet d'obtenir un consentement éclairé écrit et effectif, comme le prévoit la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

G. considérant que des cartes de crise sont déjà utilisées sur une base volontaire dans certains réseaux et certaines initiatives (telles que la plateforme en ligne *Psychosenet.be*), mais qu'un ancrage structurel et uniforme fait défaut en Belgique;

H. vu le modèle néerlandais, où les cartes de crise sont utilisées à grande échelle depuis la fin des années 1990 et dont les recherches montrent qu'il renforce la qualité des soins ainsi que la confiance entre le patient et le prestataire de soins;

I. renvoyant à la réponse de M. Frank Vandenbroucke, ministre de la Santé publique, à la question orale posée par Mme Els Van Hoof, députée fédérale, en avril 2025, dans laquelle le ministre reconnaît que l'intervention de

in de geestelijke gezondheidszorg nog een belangrijke werf is waar verbeteringen en investeringen nodig zijn;¹⁵

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. om een uniform, nationaal model van crisiskaart in te voeren binnen de geestelijke gezondheidszorg, als instrument ter versterking van de regie van de patiënt en ter bevordering van een zorg op maat;

2. om een gestandaardiseerd format van de crisiskaart te ontwikkelen, in samenspraak met de patiëntenorganisaties, de hulpverleners, de ethische commissies en de andere relevante actoren;

3. om een veilig, digitaal en toegankelijk systeem te ontwikkelen om de crisiskaart zo breed mogelijk digitaal beschikbaar te stellen, in overeenstemming met de *General Data Protection Regulation* (GDPR) en de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

4. om te voorzien in informatiesessies voor de hulpverleners, de eerstelijnsactoren en de politiediensten, zodat zij deskundig en respectvol kunnen omgaan met de inhoud en het gebruik van de papieren of digitale crisiskaart;

5. om de betrokken overlegorganen structureel te betrekken bij de verdere uitwerking en implementatie van de crisiskaart;

6. om het gebruik van de crisiskaart te verankeren binnen het bredere kader van de crisiszorg en het geestelijke gezondheidszorgbeleid in België.

14 oktober 2025

Els Van Hoof (cd&v)

crise dans le domaine des soins de santé mentale reste un dossier important qui nécessite des améliorations et des investissements;¹⁵

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de mettre en place un modèle national uniforme de carte de crise dans le domaine de la santé mentale, en tant qu'instrument visant à renforcer le contrôle exercé par le patient et à promouvoir des soins sur mesure;

2. de développer un format standardisé de carte de crise, en concertation avec les organisations de patients, les professionnels de l'aide, les commissions d'éthique et d'autres acteurs pertinents;

3. de développer un système numérique accessible et sûr en vue de mettre la carte de crise à la disposition du plus grand nombre sous forme numérique, conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

4. de prévoir des sessions d'information pour les professionnels de l'aide, les acteurs de première ligne et les services de police de façon à renforcer leur expertise et à promouvoir une approche respectueuse en ce qui concerne le contenu et l'utilisation de la carte de crise, qu'elle soit en version papier ou numérique;

5. d'associer de manière structurelle les organes de concertation concernés à la poursuite du processus d'élaboration et de mise en œuvre de la carte de crise;

6. d'ancrer l'utilisation de la carte de crise dans le cadre plus large des soins de crise et de la politique des soins de santé mentale en Belgique.

14 octobre 2025

¹⁵ Vraag van mevrouw Els Van Hoof aan de vice-eersteminister en minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken, Frank Vandenbroucke, over "Een uniforme crisiskaart binnen de geestelijke gezondheidszorg" (nr. V56003475C), CRIV 56, COM 123 van 22 april 2025, pag. 25.

¹⁵ Question de Mme Els Van Hoof au vice-premier ministre et ministre de la Santé publique et des Affaires sociales, Frank Vandenbroucke, sur "Une carte de crise uniforme dans le domaine des soins de santé mentale" (56003475C), CRIV 56 COM 123, 22 avril 2025, p. 25.