

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2013-2014

18 MARS 2014

Proposition de résolution relative à la prise en charge de personnes handicapées souffrant en plus d'un trouble psychique ou d'un trouble grave du comportement, et en particulier de celles qui requièrent une hospitalisation

**TEXTE AMENDÉ
PAR LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES**

Le Sénat,

Demande au gouvernement

1. de saisir le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) afin qu'une étude soit réalisée sur la problématique du «Double diagnostic», portant notamment sur les points suivants :

a) évaluer la prise en charge des personnes qui nécessitent, en dernier recours, une offre de soins spécialisée en milieu hospitalier;

b) fixer un indice adéquat pour les services «Double diagnostic» (les indices actuels A et T ne couvrent ni les besoins des patients, ni ceux du personnel);

Voir:

Documents du Sénat :

5-2201 - 2012/2013 :

N° 1 : Proposition de résolution de M. du Bus de Warnaffe et consorts.

5-2201 - 2013/2014 :

N° 2 : Amendements.

N° 3 : Rapport.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2013-2014

18 MAART 2014

Voorstel van resolutie betreffende de opvang van personen met een handicap met een bijkomende psychische stoornis of ernstige gedragsstoornis, in het bijzonder, voor deze voor wie een ziekenhuisopname is vereist

**TEKST GEAMENDEERD
DOOR DE COMMISSIE VOOR
DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN**

De Senaat,

Vraagt de regering

1. om het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) te verzoeken een studie uit te voeren over de problematiek van de «Dubbele Diagnose», meer bepaald met betrekking tot de volgende punten :

a) de evaluatie van de opvang van personen die als laatste redmiddel gespecialiseerde verzorging krijgen aangeboden in een ziekenhuisomgeving;

b) een passende norm vast te stellen voor de diensten «Dubbele Diagnose» (de huidige A- en T-normen dekken noch de behoeften van de patiënten, noch die van het personeel);

Zie:

Stukken van de Senaat :

5-2201 - 2012/2013 :

Nr. 1 : Voorstel van resolutie van de heer du Bus de Warnaffe c.s.

5-2201 - 2013/2014 :

Nr. 2 : Amendementen.

Nr. 3 : Verslag.

c) estimer les coûts pour le budget des soins de santé;

d) évaluer la nécessité de créer de nouvelles unités «Double diagnostic» en fonction des besoins de la population;

e) soutenir l'élargissement de la compétence des cellules mobiles d'intervention en appui aux services des hôpitaux psychiatriques;

f) examiner l'opportunité de former des médecins psychiatres généralistes, qui aient une réelle vision globale et non fractionnée de la santé mentale de leurs patients, comme cela existe déjà pour les médecins internistes généralistes;

g) examiner l'opportunité d'élaborer un plan national au sujet du «Double diagnostic»;

h) évaluer l'impact sur les soins de santé de première ligne du maintien des patients «Double diagnostic» dans leur milieu de vie;

2. de maintenir les projets pilotes en cours cellules mobiles d'intervention «Double diagnostic» jusqu'au rapport définitif du KCE énonçant ses recommandations;

3. de demander l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers en vue de créer un nouvel indice hospitalier et d'élaborer des normes et une programmation spécifiques à ce groupe cible.

c) de kosten voor de begrotingspost van gezondheidszorg;

d) de noodzaak om nieuwe «Dubbele Diagnose»-eenheden op te richten, op basis van de behoeften van de bevolking;

e) de uitbreiding van de bevoegdheid van de mobiele interventiecellen om de diensten van de psychiatrische ziekenhuizen te ondersteunen;

f) om de mogelijkheid te onderzoeken om huisartsen-psychiaters op te leiden, die echt een brede visie hebben en niet alleen de beperkte problematiek van de geestelijke gezondheid van hun patiënten zien, zoals dit reeds bestaat voor huisartsen-internisten;

g) om de mogelijkheid te onderzoeken een nationaal plan uit te werken in verband met de «Dubbele Diagnose»;

h) de impact te evalueren die het in hun omgeving blijven van de patiënten met een «dubbele Diagnose» zou hebben op de eerstelijns gezondheidszorg;

2. om de nu actieve proefprojecten mobiele interventiecellen «Dubbele Diagnose» te behouden tot er een definitief verslag is met aanbevelingen van het KCE;

3. om het advies te vragen van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, met het oog op de invoering van een nieuwe ziekenhuisnorm en het opstellen van nieuwe normen en een specifieke programmatie voor deze doelgroep.