



Vlaams
Parlement

stuk **872** (2010-2011) – Nr. 2
ingediend op 14 januari 2011 (2010-2011)

Hoorzitting

met het oog op het in kaart brengen van de
problematiek, met vertegenwoordigers van het
Kinderrechtencommissariaat

Verslag

namens de Commissie Jeugdzorg
uitgebracht door de dames Marijke Dillen,
Mieke Vogels en Katrien Schryvers

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: mevrouw Else De Wachter.

Vaste leden:

de dames Kathleen Helsen, Vera Jans, Tinne Rombouts, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heer Felix Strackx, mevrouw Gerda Van Steenberge;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de heer John Crombez, mevrouw Else De Wachter;
de dames Lies Jans, Helga Stevens;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:

de heren Tom Dehaene, Jan Durnez, de dames Cindy Franssen, Sabine Poleyn;
de heren Chris Janssens, Erik Tack, Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
de dames Yamila Idrissi, Güler Turan;
de dames Vera Celis, Danielle Godderis-T'Jonck;
de heer Boudewijn Bouckaert;
mevrouw Elisabeth Meuleman.

Stukken in het dossier:

872 (2010-2011) – Nr. 1: Verslag over hoorzitting

INHOUD

I.	Uiteenzetting door de heer Bruno Vanobbergen, kinderrechtencommissaris en door mevrouw Inge Schoevaerts, onderzoeker van het Kinderrechtencommissariaat	4
1.	Situering	4
2.	Recht op informatie en inspraak	5
3.	Vrijwillige en gedwongen hulpverlening	6
4.	Minderjarigen in eerstelijnsvoorzieningen	11
5.	Minderjarigen met een beperking	12
II.	Vragen van de leden	13
	Gebruikte afkortingen	24
	Bijlagen:	
	Bijlage 1: Presentatie van het Kinderrechtencommissariaat	25
	Bijlage 2: Knelpuntennota. Een overzicht van klachten over jeugdzorg bij het Kinderrechtencommissariaat	31

De Commissie Jeugdzorg hield op 20 oktober 2010 een hoorzitting met het oog op het in kaart brengen van de problematiek. Gehoord werden de heer Bruno Vanobbergen, kinderrechtencommissaris en mevrouw Inge Schoevaerts, onderzoeker van het Kinderrechtencommissariaat.

I. UITEENZETTING DOOR DE HEER BRUNO VANOBBERGEN, KINDERRECHTENCOMMISSARIS EN DOOR MEVROUW INGE SCHOEVAERTS, ONDERZOEKER VAN HET KINDERRECHTENCOMMISSARIAAT

1. Situering

De heer Bruno Vanobbergen, kinderrechtencommissaris: Ik zal u een overzicht presenteren van klachten over jeugdzorg die wij de afgelopen jaren op het KRC hebben ontvangen. Wij hebben daar ook een nota over voorbereid, die we hier kort zullen toelichten.

Sedert de oprichting van het KRC ontvangen wij jaarlijks verschillende klachten over jeugdzorg. Wij krijgen jaarlijks ongeveer 1200 klachten en vragen, waarvan 10 tot 15 procent specifiek over jeugdzorg gaat. Die klachten bestrijken een breed terrein. Het gaat dan over knelpunten, van een tekort aan jeugdzorg tot een mank lopende jeugdzorg, maar evenzeer over klachten die specifiek te maken hebben met de status van diegenen die aankloppen. Ik heb het dan over de minderjarigen die een aantal drempels ervaren, specifiek vanwege hun minderjarigheid.

Het zijn niet enkel kinderen en jongeren die met ons contact opnemen. Evengoed zijn het ouders en professionals, belangenbehartigers zoals we ze noemen, die met hun vragen bij ons komen aankloppen.

Wij hebben verschillende werkwijzen om met die klachten om te gaan. Er is het klachtenonderzoek, een heel belangrijke methode binnen ons ombudswerk. Daarnaast is er ook het advieswerk. Wij proberen systematisch om over de signalen die we binnenkrijgen, adviezen te formuleren. Zo hebben we op 12 oktober 2010 in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid het dossier over de rechtspositie van jongeren in detentie gepresenteerd (*Parl. St.* VI. Parl. 2010-11, nr. 742/1). Dat moet binnen dat bredere plaatje worden bekeken.

We hebben de voorbije maanden ook een aantal rondetafels georganiseerd met deskundigen, psychiaters, psychologen enzovoort, over de problematiek van de wachtlijsten. De nota daarover zal eind november 2010 klaar zijn. Ook dat maakt deel uit van onze bredere aandacht voor de knelpunten in de jeugdzorg. Belangrijk om weten is dat we zowel vanuit ombudswerk als vanuit advieswerk aandacht besteden aan de ons gesignaleerde knelpunten in de jeugdzorg.

Een van de belangrijke instrumenten om naar die knelpunten te kijken, is het Kinderrechtenverdrag. Twee belangrijke principes daarin zijn enerzijds het principe van de ouderlijke verantwoordelijkheid dat een sleutelconcept vormt binnen de aandacht voor jeugdzorg en anderzijds het belang van het kind. Die twee sleutelconcepten staan soms in spanning tegenover elkaar. Het is niet altijd evident om daar algemeen leidende principes over te formuleren.

Een ander belangrijk instrument zijn de aanbevelingen die zijn geformuleerd door het VN-Comité voor de Rechten van het Kind. Dat gebeurde in juni 2010. Vanuit het VN-comité werd heel uitdrukkelijk aandacht besteed aan jeugdzorg. Het comité vraagt dat onze overheden zich zouden bezinnen over het groot aantal plaatsingen van kinderen en jongeren.

De verschillende klachten die wij ontvangen, zijn heel gevarieerd. Toch zijn er ook een aantal constanten merkbaar. De eerste constante is het recht op informatie en inspraak. Wanneer we praten met kinderen en jongeren en met ouders, stellen we vast dat dit een pijnpunt is dat heel wat aandacht verdient.

Wanneer mensen vragen naar een combinatie van zorg, dan stuiten ze vaak op heel wat moeilijkheden en problemen. Dat is een andere constante. Nog een constante is het vaak gesignaleerde tekort aan gespecialiseerde zorg en aan ondersteunende zorg. Ik heb ook al even verwezen naar de mogelijke spanningsvelden tussen verschillende belangen. We gaan daar straks verder op in.

Ik heb het ook al kort gehad over het feit dat minderjarigen, vanwege het statuut van minderjarige, vaak moeilijkheden ervaren bij het verkrijgen van toegang tot de juiste hulp. Dat hangt samen met het feit dat minderjarigen de toestemming van ouders nodig hebben. Daar kunnen soms conflictsituaties over ontstaan.

Ik geef nu het woord aan mevrouw Schoevaerts, die vier specifieke elementen uit de nota zal toelichten, met name het recht op informatie en inspraak, de spanning tussen vrijwillige en gedwongen hulpverlening, de aandacht voor minderjarigen in eerstelijnsvoorzieningen en tot slot de minderjarigen met een beperking.

2. Recht op informatie en inspraak

Mevrouw Inge Schoevaerts: Ik wil beginnen met het recht op informatie en op inspraak, en over duidelijke, begrijpbare informatie in de praktijk. De melders klagen over het gebrek aan duidelijke, begrijpbare informatie en vooral over het gebrek aan toelichting bij de genomen maatregelen. Dit geldt zeker bij plaatsingsmaatregelen. De motivering van de genomen beslissing blijft soms vaag en wordt niet duidelijk gecommuniceerd. Indien ze zich niet erkend en bij heel het hulpverleningsproces betrokken voelen, vergroot de weerstand van de gezinsleden.

Uit klachtenonderzoek blijkt dat minderjarigen en ouders vaak niet goed weten wat van hen wordt verwacht om oplossingsgericht te kunnen werken. Als we naar de werkpunten, de inhoud van het hulpverleningsplan of de inhoud van het handelingsplan vragen, merken we dat ze daar vaak geen duidelijk antwoord op kunnen geven. Ze hebben weinig houvast. Ze weten niet wat van hen wordt verwacht of waar ze naartoe moeten werken. Hierdoor ondergaan ze de maatregelen. Ze voelen zich niet altijd een betrokken partij die verantwoordelijkheid kan en moet nemen. Bovendien merken we vaak een gebrek aan langetermijnvisie.

Ik geef een voorbeeld. Fleur, 14 jaar oud, heeft ons het volgende verteld: “Ik ben geplaatst in een instelling door de rechter omdat de vriend van mijn mama mij mishandelde. De rechter en de consulenten hebben me gezegd dat ik terug naar huis kan als mijn mama de relatie met de vriend verbreekt. Dat heeft ze ook gedaan. Ze ziet hem al 4 maanden niet meer. Ik mag nog altijd niet naar huis van de consulent, want nu is er een bijkomend punt. Mijn mama moet nu ook werk zoeken, terwijl dat daar op voorhand niets over was afgesproken. Hij zegt ook dat ik minimum voor 6 maanden geplaatst ben. Ik vraag me af wat ze nog allemaal gaan uitvinden als mama werk heeft gevonden.”. Fleur heeft er ondertussen al spijt van dat ze over de mishandeling heeft verteld.

Het Kinderrechtencommissariaat vraagt aandacht voor de actieve dienstverlening door de consulenten. De communicatie ten aanzien van ouders en minderjarigen moet zeer kwaliteitsvol zijn. Het recht op duidelijke, begrijpbare informatie over alle zaken die minderjarigen aanbelangen, staat trouwens duidelijk in het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp en in het Internationaal

Verdrag inzake de Rechten van het Kind vermeld. Om schendingen van dit recht te vermijden, moeten al deze bepalingen in de praktijk zorgvuldig worden toegepast.

Het recht op inspraak blijkt in de praktijk vaak enkel een formaliteit. Jongeren klagen over het feit dat ze het gevoel hebben dat hun stem onvoldoende wordt gehoord en doorweegt. Ze vertellen ons dat ze soms een halfuurtje tijd krijgen om met hun consulenten te spreken. Dit gebeurt soms zelfs nog in aanwezigheid van de ouders. Ze hebben het gevoel dat ze te weinig worden beschouwd als minderjarigen of als jongeren die het hulpverleningsproces moeten ondergaan. Ze vinden dat ze op korte tijd een duidelijke probleemstelling moeten kunnen formuleren. Dit is voor hen een heel moeilijke opdracht. Vaak bevinden ze zich in een overrompelende situatie. De loyaliteit ten aanzien van het gezin en van andere zorgfiguren speelt een rol. Om oprecht te kunnen vertellen waar ze nood aan hebben, moeten ze bovendien eerst een vertrouwen in de hulpverleners en in de consulenten opbouwen.

Daarnaast klagen jongeren over de moeilijke bereikbaarheid van hun consulenten. Als er iets is gebeurd of als ze nood aan een gesprek hebben, bellen ze soms hun consulent met de vraag dringend een afspraak te regelen. Het kan echter enkele weken duren voor er plaats in de agenda is om de jongere te zien. Dit heeft zeker niet altijd met onwil van de consulenten te maken. Het is vooral het gevolg van de tijdsdruk en het teveel aan werk.

Tiffany, 13 jaar oud, heeft ons verteld dat haar vader al een paar jaar in de gevangenis zit. Haar moeder maakt nog steeds een moeilijke periode door en is in het drugsmilieu verzeild geraakt. “Samen met het comité voor bijzondere jeugdzorg heeft mijn moeder beslist dat ik ofwel naar een pleeggezin moet, ofwel naar een begeleidingstehuis. Ik wil dat eigenlijk niet. Ik wil bij mijn grootouders tijdelijk gaan inwonen, want ze zijn perfect in staat voor mij te zorgen. Het comité voor bijzondere jeugdzorg antwoordt dat dit niet kan, want mijn moeder staat niet achter dat voorstel.”

Het Kinderrechtencommissariaat klaagt over een gebrek aan aandacht voor de inspraak van minderjarigen in de hulpverlening. De diensten moeten een duidelijk kader aanbieden. Wij klagen aan dat er nog te weinig aandacht wordt besteed aan het recht op inspraak. De diensten moeten een duidelijk kader aanbieden, zodat het recht op inspraak van de minderjarigen een duidelijke plaats krijgt en maximaal geoperationaliseerd wordt, door bijvoorbeeld tijd en ruimte te krijgen om met jongeren meermaals in gesprek te gaan, de minderjarige te informeren over dit recht en te motiveren waarom er al dan niet passend gevolg gegeven wordt aan zijn mening. Het recht op inspraak is zeker geen uitvindsel. Het staat duidelijk en expliciet vermeld in het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp en in het Kinderrechtenverdrag.

3. Vrijwillige en gedwongen hulpverlening

Onder deze noemer vallen heel wat deelproblemen, want binnen de bijzondere jeugdzorg vormt de vrijwillige en gedwongen hulpverlening een heel groot facet. Het lijkt misschien alsof er in de praktijk niets meer goed loopt, maar er is zeker nog heel wat dat wel goed loopt. Er zijn veel mensen die zich elke dag geven om met kinderen, jongeren en gezinnen te werken en om betekenisvol te zijn. Maar als het goed loopt, melden ze dat natuurlijk niet bij een ombudsdienst. Wij brengen dus in kaart wat er fout loopt, en wat er nog aan kan veranderen.

Als we kijken naar de klachten die binnenkomen, zien we dat die vaak de opsplitsing tussen de vrijwillige en de gedwongen hulpverlening overstijgen. De meldingen zijn op de twee terreinen te situeren. Binnen de gedwongen hulpverlening zie je wel dat melders ook heel vaak ontevreden zijn over de door de jeugdrechter genomen maatregel en zich daardoor niet correct bejegend voelen. Maar dat facet zal ik buiten deze uiteenzetting laten,

omdat dat meer te maken heeft met de houding van jeugdrechters. Dat zit dus eerder op het federale niveau.

Specifiek voor het domein van de vrijwillige hulpverlening merken we dat melders die vrijwilligheid niet altijd als vrijwilligheid ervaren. Zij vertellen ons dat gedwongen hulpverlening soms gebruikt wordt als stok achter de deur. Consulents zeggen dat als ze niet meewerken, het sowieso gedwongen hulpverlening wordt. Daardoor ervaart men het meer als een afgedwongen vrijwilligheid. Daardoor verliezen ze ook al gauw het vertrouwen in de hulpverlening.

Jongeren zelf ervaren vrijwilligheid dan weer als eenzijdig. Zij melden ons dat als hun ouders niet meer willen meewerken, de vrijwilligheid stopt. Dan hebben ze het gevoel in de kou te blijven staan. Er wordt ook niet altijd doorverwezen naar de bemiddelingscommissie. Het gebeurt ook dat als de jongere de moed verzamelt om naar het CBJ te stappen om hulp te vragen en in het gesprek vertelt dat hij vermoedt dat zijn ouders niet zullen meewerken, er dan zelfs geen verdere intake meer wordt gedaan.

De jongere wordt dan doorverwezen naar andere diensten, zoals de jeugdbrigade, wat hen natuurlijk nog meer afschrikt. Voor hen is de jeugdbrigade politie, en dat is niet iets wat ze bij hun gezin willen betrekken. Soms zeggen consulents van het CBJ ook aan de minderjarige dat hij eerst zijn ouders moet proberen te motiveren om met hen contact op te nemen. Wij vragen ons af in hoeverre een dienst binnen de vrijwillige hulpverlening meer aanklappend kan werken. Hoe ver kan een dienst de situatie toch verder exploreren en waar ligt de verantwoordelijkheid van de dienst om met de ouders te werken aan een toestemming in hulpverlening?

Een mooi voorbeeld daarvan is de melding van een psycholoog en Lore, een meisje van 15 jaar. Zij hebben die melding samen bij ons gedaan. De psycholoog vertelt dat het meisje twee keer op gesprek is geweest. Haar zus was ook op therapie geweest – vandaar dat het meisje hem kende – wegens vermoedens van seksueel misbruik binnen het gezin. Het meisje komt niet met de vraag naar therapie, maar wel om tijdelijk uit huis geplaatst te worden. Ze kan de leefsituatie met haar vader niet langer aan, maar wil er verder niet over praten met de therapeut. De therapeut neemt samen met het meisje contact met het CBJ. Het meisje geeft de consulent de toestemming om haar ouders te contacteren. Op de vraag of ze denkt dat haar ouders zouden meewerken, antwoordt ze “Ik denk van niet.”. Er werd geen verdere intake gepland, omdat het comité stelde dat het geen vrijwillige hulpverlening kan opzetten zonder toestemming van de ouders. Het meisje kreeg letterlijk de taak om eerst met haar ouders te praten en hen te overtuigen om zelf contact op te nemen met het CBJ. Het meisje werd vervolgens ook doorverwezen naar het VK en de jeugdbrigade. Maar de politie wil ze er al helemaal niet bij betrekken, omdat ze gewoon wil dat de situatie thuis weer leefbaar wordt en niet dat haar vader gestraft wordt. En het VK zag ze ook niet zitten, want haar vraag was om tijdelijk uit huis geplaatst te worden, wat een VK niet kan doen.

Wij roepen op tot een debat over vrijwillige hulpverlening en aanklappende hulp. Hoe ver reikt de verantwoordelijkheid van diensten om met ouders zelf in dialoog te gaan en om toestemming tot hulp te geven? Die verantwoordelijkheid kan niet op de schouders van een kind gelegd worden.

Een tweede facet is de vraag of het gezinsgericht werken in conflict is met het belang van minderjarigen. Bij een maatregel besteedt de jeugdzorg heel veel aandacht aan gezinsgericht werken. De basisdoelstelling van een uithuisplaatsing is altijd het kind te herintegreren in zijn eigen gezin. Ook het Kinderrechtenverdrag pleit daarvoor, behalve in uitzonderlijke omstandigheden, uiteraard. Het Kinderrechtencommissariaat ontvangt klachten over het feit dat consulents gezinsgericht werken vaak interpreteren als: ervoor

zorgen dat het kind zo vlug mogelijk terug naar huis kan, ook al is dat gezin daar nog niet klaar voor en ook al is er op dat moment onvoldoende hulp om het gezin verder te helpen.

Het ongenueanceerd streven naar het ideaalbeeld van het gezinsleven en een te vroege terugkeer van het kind naar zijn gezin leiden soms tot schrijnende situaties. Dat kan onzes inziens niet de bedoeling zijn van gezinsgericht werken. Minderjarigen klagen aan dat zij de speelbal zijn van hun ouders. Ze zeggen letterlijk: “Ze luisteren alleen naar mijn ouders, ook als we zelf niet terug naar huis willen.”.

Dan zijn er ook nog de conflictsituaties als kinderen opgevangen worden binnen een pleegplaatsing, zowel een extern pleeggezin als een familiale pleegplaatsing, bij grootouders, ooms of tantes. Bij een conflict weigeren de ouders soms verder hun toestemming te geven voor de plaatsing in de familiale context. Consulente plaatsen de minderjarige dan in een residentiële voorziening, omdat dat een neutrale plek is van waaruit toch nog gezinsgericht kan worden gewerkt.

Minderjarigen, zorgdragers en professionelen klagen bij ons aan dat het conflict tussen de betrokken partijen – ouders, pleegouders – of het miskend gevoel van ouders, vaak zwaarder doorweegt dan het belang van het kind. Zodra een conflict zich voordoet of een ouder zegt dat de pleegouders in zijn vaarwater komen en hij het wil stopzetten, zal men heel snel kijken naar een residentiële setting in plaats van de noden van het kind voorop te stellen. In de praktijk zien we dat het conflict met de ouders gewoon verplaatst wordt naar de begeleiders van de voorziening.

Zo meldt de opvoeder van Boris, 7 jaar, zijn grote bezorgdheid. Boris is geplaatst in een tehuis, voordien verbleef hij in een pleeggezin. De opvoeder zegt: “Die jongen was heel graag bij zijn pleeggezin en we zagen daar ook een gezonde relatie. Door toedoen van de vader heeft het CBJ het dossier uiteindelijk moeten overmaken aan de jeugdrechter die de jongen hier plaatste. Dit kind is hier niet op zijn plaats en is vreselijk ongelukkig. Bovendien komt zijn vader hem nog amper bezoeken. Wij vinden dat dit kind onrecht is aangedaan. Er is gekozen voor de belangen van de ouders in plaats van die van het kind.”. De opvoeder klaagt ook aan dat de jeugdrechter en de consulente te weinig rekening houden met hun visie en bedenkingen.

Wij erkennen dat het niet altijd gemakkelijk is om in bepaalde complexe situaties een goede afweging te maken. Maar we stellen wel vast dat er te veel gewerkt wordt naar een ideaal gezinsbeeld in plaats van naar de noden van het kind.

Een volgend punt is het tekort aan opvangplaatsen in de bijzondere jeugdzorg. Dat is al jaren een pijnpunt. Toegang tot de gezondheids- en welzijnszorg is een basisrecht voor minderjarigen. Toch ervaren zij in de praktijk hindernissen om van dat basisrecht gebruik te kunnen maken. Misschien is het vandaag zelfs eerder een beleidsprincipe dan een subjectief recht. Veel kinderen en jongeren hebben gespecialiseerde jeugdhulp nodig, die in de praktijk niet beschikbaar is. Het zorgaanbod staat enorm onder druk en de zorgvraag wordt alsmaar groter.

We zien wachtlijsten onder andere terug in de residentiële settings. Hulpverleners worden verplicht creatief na te denken om oplossingen te vinden op korte termijn, in afwachting van een geschikte plaats op lange termijn. Daardoor wordt niet altijd gekozen voor de meest gepaste hulpverleningsvorm, maar wel voor de vorm die nog een plaats vrij heeft. In de meest extreme situaties kunnen minderjarigen alleen nog terecht in een voorziening met opnameplicht, zoals de gemeenschapsinstellingen.

Ook minderjarigen, naarmate ze ouder worden, beseffen dat heel goed. Ze zeggen ons dat ze voelen dat ze niet op hun plaats zitten, of dat ze niet tevreden zijn met het hulpaanbod dat ze krijgen.

Hierna volgt een case van Dylan, 16 jaar, die symbool staat voor andere cases die bij ons zijn binnengekomen. Dylan vertelt dat hij elf jaar bij pleegouders heeft gewoond. In maart vorig jaar hebben ze hem buiten gezet omdat ze hem ervan beschuldigden geld te hebben gestolen. Het ging ook om een aanzienlijk bedrag: 5000 euro. Hij is tijdelijk op internaat geplaatst, in afwachting van een plaats in een OOC. Na 60 dagen verblijf in het OOC ging iedereen akkoord om de hulpverlening voort te zetten via het CBJ. Vier maanden later zat hij nog altijd in het OOC. Hij heeft het hele traject van observatie en oriëntering doorlopen, om tijd te rekken, maar er werd geen oplossing gevonden.

Dylan zegt dat hij daar niet op zijn plaats zit en dat hij waarschijnlijk een plaats bezet van een ander kind dat er wel dringend nood aan heeft. Er zijn geen oplossingen voor hem, want de wachtlijsten binnen het begeleid zelfstandig wonen zijn heel lang. Verschillende tehuizen laten weten dat hij niet welkom is, en daar zijn verschillende redenen voor: ofwel het feit dat hij deeltijds onderwijs volgt, waardoor hij dus deeltijds in een voorziening zou moeten blijven, waar dan geen opvoeders ter beschikking zijn, ofwel het feit dat zijn ouders afwezige figuren zijn en er dus geen context is om mee verder te werken, ofwel zijn leeftijd, want voorzieningen werken liever met jongere kinderen, omdat er dan nog een weg kan worden afgelegd, dan met kinderen die al wat ouder zijn.

Ook het OOC was het intussen beu dat Dylan zo lang bij hen moest blijven. Om een duidelijk signaal te geven, wou het OOC hem het daaropvolgende weekend gaan afzetten bij het CBJ, met als boodschap 'doe hier iets mee'. Dylan zegt dat hij gewoon een plek wil waar hij verder begeleid wordt en zich kan voorbereiden op een later volwassen leven.

We zien niet alleen wachtlijsten bij de residentiële settings, maar ook bij de ambulante hulpverleningsvormen. De thuisbegeleidingsdiensten zouden veel sneller moeten kunnen aansluiten als er een hulpvraag gesteld wordt. Bovendien zouden zij ook frequenter bij een gezin moeten kunnen langsgaan, om effectief thuisbegeleiding op poten te kunnen zetten. Net zoals bij het opbouwen van een vertrouwensrelatie tussen een minderjarige en de consultant, geldt dat principe ook tussen een minderjarige en zijn thuisbegeleider. We horen uit verhalen dat het wel vaker voorkomt dat een thuisbegeleidingsdienst bijvoorbeeld vier keer op twee maanden tijd langsgaat. Het is bijna onmogelijk om op die tijd voldoende openheid en vertrouwen op te bouwen met een jongere om de aangeboden hulp te doen slagen.

Het systeem van wachtlijsten tussen ambulante hulp en residentiële hulp houdt zichzelf ook in stand. Soms wordt onvoldoende snel en efficiënt ingesprongen met ambulante zorg, waardoor situaties escaleren tot een zware POS. Enkel residentiële plaatsing kan dan nog een uitweg bieden, maar ook daar stoten we dan onmiddellijk op die wachtlijsten.

Minderjarigen met een combinatie van gedragsproblemen zijn vaker het slachtoffer van plaatsgebrek. Kinderen met autisme en karakterstoornissen zijn hier een mooi voorbeeld van. Ze worden zelfs uit de kinderpsychiatrie of voorzieningen die met deze problematiek werken, geweerd. Ook hier zijn er verschillende oorzaken: de situatie is te complex, de minderjarige past momenteel niet in de leefgroep, de problematiek is te zwaar enzovoort. We zien dat ook bij de opnames binnen de mpi's, die vallen onder het VAPH. Daar kom ik straks nog op terug.

In de huidige structuren bieden de zorg- en hulpverlening geen antwoord op de hulpvraag van deze kinderen en jongeren. De overheid schiet hier tekort. Maar van de ouders verwacht de overheid dan wel dat zij met beperkte middelen, en vaak nog met een zorgtaak voor andere kinderen in het gezin, dat wel allemaal aankunnen.

Het volgende voorbeeld, van de vader van Maarten, toont dat aan. Hij zegt: "Mijn zoon van 16 jaar heeft al een hele weg afgelegd. Hij heeft een mentale beperking en een gedrags-

stoornis die zorgt voor onvoorspelbare agressieve aanvallen. Al sinds zijn kindertijd wordt hij gevolgd door hulpverleners en therapeuten die zeer uiteenlopende diagnoses stellen: ADHD, autisme, impulscontrolestoornis, psychopatisch. Op de leeftijd van 12 jaar wordt hij opgenomen in een psychiatrische voorziening voor kinderen met een mentale beperking, een hulpvorm die tegemoetkomt aan zijn problematiek. Na 2 maanden wordt hij uitgewezen vanwege zijn agressieve uitvalen. Hij wordt tijdelijk opgevangen in de psychiatrie. De daaropvolgende jaren wordt Maarten heen en weer geslingerd tussen kinderpsychiatrie, mpi's, gedwongen opname in gesloten instelling voor volwassenenpsychiatrie, OOC, het buitengewoon onderwijs in combinatie met werk op een zorgboerderij, forensische kinderpsychiatrie. Telkens opnieuw wordt Maarten op korte tijd aan de deur gezet wegens zijn agressie en met de boodschap dat hij nood heeft aan een individuele begeleiding. Opvang in groep is nefast voor hem. Door gebrek aan alternatieven wordt hij opgesloten in een gesloten gemeenschapsinstelling en later opnieuw in de forensische kinderpsychiatrie. Op zijn 16 jaar is er geen hulpvorm meer voorhanden die Maarten wil opvangen. Hij wordt naar huis gestuurd en ons gezin krijgt gezinsondersteuning die onvoldoende antwoord geeft op de noden van de zoon en het hele gezin.”. Dat zijn ook de cases die nadien vaak in de media worden gebracht.

Wij stellen vast dat het steeds strikter afbakenen van doelgroepen en de soms zeer strikte opnamevoorwaarden binnen het algemene zorgaanbod, de mazen in het hulpverleningsnetwerk alsmaar groter maken. Een bijkomende moeilijkheid is dat de huidige hulp- en zorgverlening vertrekt vanuit een diagnostische visie. Met andere woorden, het toekennen van een label aan de minderjarige is het toegangsticket tot gespecialiseerde hulp.

Een ander punt is het combineren van hulpverleningsvormen. Elk gezin is uniek en is een dynamisch gegeven. Dat impliceert dat er flexibel moet kunnen worden ingespeeld op de veranderingen die zich voordoen in de gezinscontext. Het probleem is echter dat de verschillende hulpverleningsvormen niet combineerbaar zijn.

Ik geef het voorbeeld van een hulpverlener die ons om advies vraagt. Een jongen van 7 jaar verblijft eerst in een pleeggezin. De moeder ontmoet na een tijdje een nieuwe partner en de gezinssituatie stabiliseert zich. De moeder had een psychische problematiek, maar de partner biedt daarvoor voldoende ondersteuning en neemt heel wat praktische zaken op zich. Daardoor wordt het gezinsleven opnieuw leefbaar. Omwille van die positieve evolutie keert de jongen weer naar huis. Het pleeggezin wordt onthaalgezin zodat de jongen er tijdens de weekends en bepaalde vakantieperiodes kan verblijven om zijn moeder en haar nieuwe partner een beetje te ontlasten.

In het moederlijk milieu wordt via het CBJ thuisbegeleiding ingesteld om het opvoedingsproces te begeleiden en te kunnen inspelen op bepaalde problemen of vragen. De ondersteuning van de nieuwe partner en de thuisbegeleiding zorgen ervoor dat de situatie zeer goed loopt tot zich op een bepaald moment een nieuwe verandering voordoet in de gezinsituatie. De relatie tussen moeder en partner wordt verbroken en ze staat er opnieuw alleen voor. De psychische toestand van de moeder gaat achteruit en de relatie tussen haar en de jongen gaat erop achteruit. De moeder doet steeds meer een beroep op het onthaalgezin waardoor in samenspraak met het CBJ beslist wordt om het gezin opnieuw als pleeggezin te laten fungeren. De jongen mag zijn moeder wel nog bezoeken, maar aangezien we opnieuw te maken hebben met een pleegplaatsing, valt de thuisbegeleiding weg. Die twee vormen kunnen immers niet gecombineerd worden, waardoor de gewone dagbezoeken van de jongen aan zijn moeder achteruitgaan.

We stellen vast dat het niet kunnen combineren van hulpverleningsvormen een groot gebrek is. Hierdoor wordt te veel fragmentarisch gewerkt met een gezin. Dat beantwoordt niet aan een flexibel hulpverleningsaanbod waarbij steeds het belang van de minderjarige vooropgesteld zou moeten worden.

Een volgend punt is de trage overgang van vrijwillige naar gedwongen hulpverlening. De bijzondere jeugdzorg voorziet in een duidelijk geregelde overgang van vrijwillige naar gedwongen hulpverlening via de bemiddelingscommissie. Het KRC krijgt klachten van ouders en hulpverleners die aanklagen dat er een onredelijke behandelingstermijn is in de overgang van hun dossier. We zagen inderdaad termijnen tot vier maanden vooraleer de jeugdrechtbank een dossier van het CBJ kon overnemen. Er zijn heel wat tussenstappen nodig bij de overheveling van het dossier. Het CBJ maakt het dossier over aan de bemiddelingscommissie. Die nodigt de betrokkenen opnieuw uit. Indien beslist wordt door te verwijzen naar de jeugdrechtbank, wordt het dossier doorgestuurd naar het parket. Dat is nog een plaats waar het kan blijven liggen. Hier wordt een vordering voor de jeugdrechter opgemaakt. Dan is het wachten op een kabinetszitting van de jeugdrechter die daarna zijn sociale dienst aanstelt. Na teamoverleg op de sociale dienst van de jeugdrechtbank, wordt een consulent aangeduid die dan een eerste afspraak met het gezin vastlegt.

Door de vele tussenstappen en de werklast op de verschillende diensten kan zo'n dossier erg lang onderweg zijn. Al die tijd kan er geen effectieve hulp geboden worden. De minderjarige zit in een vacuüm waarin geen enkele dienst de verantwoordelijkheid voor de zorg opneemt. De minderjarige en zijn gezin blijven in de kou staan.

Een medewerker van het CLB heeft ons daar een mooi voorbeeld van gemeld. David is 14 jaar en wordt intensief gevolgd door het CLB. David is wel een hardnekkige spijbelaar waardoor het niet altijd evident is om hem goed op te volgen. De ouders weigeren alle contact. Er wordt veel geweld gebruikt in het gezin en de twee ouders zijn verslaafd aan alcohol. Het CBJ wordt ingeschakeld en na overleg met de hulpverlening wordt beslist het dossier van David over te dragen aan de bemiddelingscommissie. Wat later krijgt het CLB het bericht dat het dossier wordt doorverwezen naar de jeugdrechtbank. Drie maanden later is er nog altijd geen overdracht. De CLB-medewerker zegt dat hij het onverantwoord vindt dat het dossier zo lang aansleept. David is ondertussen nog altijd afwezig van school en wordt blootgesteld aan het geweld en de verwaarlozing van zijn ouders. Het is frappant dat we spreken over een POS maar dat we een gezin, en vooral het kind, daar toch 4 à 5 maanden in laten zitten voor de jeugdrechtbank kan tussenkomen.

Het KRC klaagt aan dat minderjarigen in een juridisch vacuüm terechtkomen wanneer het dossier wordt overgedragen van het CBJ naar de jeugdrechtbank. Er moet uitgeklaard worden welke dienst de nodige ondersteuning en hulp biedt in het proces, en welke dienst de verantwoordelijkheid opneemt ten aanzien van de minderjarige. De overdracht van het dossier zou zeer kort en efficiënt moeten verlopen.

4. Minderjarigen in eerstelijnsvoorzieningen

We vragen ons af of dit een toegankelijk aanbod is. Er bestaan verschillende eerstelijnsdiensten die hulp of ondersteuning aanbieden. Ouders, maar vooral ook minderjarigen weten vaak niet met welk probleem ze bij welke dienst kunnen aankloppen. Ze hebben het gevoel dat ze eerst een duidelijke probleemstelling moeten kunnen formuleren om afhankelijk daarvan de juiste dienst aan te spreken. Maar dat is een zeer moeilijk gegeven. Het veld is ook vaak in beweging en er zijn ook vaak nieuwe verwickelingen. Voor melders is het vaak een doolhof.

Voor jongeren zijn er wel heel wat eerstelijnsdiensten toegankelijk zoals JAC, de Kinderen Jongerentelefoon, de CLB's en de VK's. Voor meer gespecialiseerde diensten zijn ze echter aangewezen op hun ouders. Daar komt nog bij dat eens hun ouders gescheiden leven, het nog moeilijker wordt. Diensten vragen toestemming van beide ouders om een intake te laten plaatsvinden.

Het KRC merkt dat de zoektocht van ouders en minderjarigen naar geschikte hulp of dienstverlening niet evident is. Het toont een aanwijsbare nood aan toegankelijke wegwijsinformatie over het bestaande hulpverleningsaanbod of het hulpverleningsveld.

5. Minderjarigen met een beperking

Het Kinderrechtenverdrag geeft kinderen met een handicap recht op bijzondere zorg, onderwijs en training om ze te helpen de grootst mogelijke zelfstandigheid te bereiken en een volwaardig leven te leiden. Ik verwijs naar artikel 23 van het Kinderrechtenverdrag.

Het KRC stelt echter vast dat ook bij het hulpaanbod van het VAPH enorme wachtlijsten bestaan. Ik heb het dan over de mpi's, de semi- en residentiële voorzieningen, de thuisbegeleidingsdiensten van het VAPH enzovoort. Door die wachtlijsten staan heel wat gezins-situaties onder druk. Ouders willen vaak zo lang mogelijk de zorgen voor hun kind met een handicap op zich nemen. Als ze dan aangeven dat het niet meer kan, botsen ze overal op die wachtlijsten. In die tussentijd biedt de overheid onvoldoende kansen aan deze kinderen. Vooral het plaatstekort binnen de mpi's wordt vaak aangeklaagd. Een mpi, zowel residentieel als semiresidentieel, biedt aan kinderen met een beperking de nodige zorgen. Dankzij de gespecialiseerde werking en de ervaringen van de teams kunnen zij mee zorgen voor een maximale ontplooiing van de persoonlijkheid, talenten, en de geestelijke en lichamelijke vermogens van het kind met een beperking.

Het verblijf in een mpi is een van de mogelijkheden, maar het VAPH biedt ook de mogelijkheid aan tot kamertraining of begeleid wonen. In de praktijk merken we dat ook hier de vraag veel groter is dan het aanbod. Bovendien kunnen jongeren enkel vanuit een voorziening naar zo'n kamertraining doorstromen. Wanneer er dan wachtlijsten zijn binnen de voorziening, is de kans groot dat men nooit in aanmerking komt voor een kamertraining.

Onder dit punt wil ik even inzoomen op het knelpunt dossier waarover ook heel wat te doen is geweest. Jongeren voor wie een zorgaanvraag loopt via de CRZ-databank kunnen na het doorlopen van een bepaalde procedure het statuut krijgen van knelpunt dossier, wat in principe voorrang inhoudt op de wachtlijst. Op die manier weten de voorzieningen wie bij voorrang naar een aanbod moet worden toegeleid. Dat wordt besproken op de zorgbemiddelingsvergadering. Het knelpunt dossier wordt onder andere bepaald via een urgentiecode en via de contactpersoon.

Het KRC ontvangt klachten die aantonen dat het aanmeldingssysteem vanuit het VAPH en de wijze waarop het dossier van de jongere behandeld wordt, zeer ondoorzichtig zijn. Het KRC merkt dat vooral minderjarigen met gedrags- en emotionele stoornissen nog geen duidelijke plaats hebben gekregen binnen de VAPH-werking. Het is vooral over die minderjarigen dat we klachten krijgen en minder over minderjarigen die in een rolstoel zitten of een visuele beperking hebben.

Zeker als er een hulpverlening vanuit het CBJ of de sociale dienst van de jeugdrechtbank lopende is, in combinatie met een VAPH-erkenning voor het kind, wordt het onduidelijk wie welke taak opneemt en wie welke verantwoordelijkheid moet dragen. Wij horen van professionals dat probleemsituaties die grenzen aan bijzondere jeugdzorg, gehandicaptenzorg en kinderpsychiatrie in de praktijk de meest complexe situaties zijn om een gestructureerde en duurzame oplossing te vinden, dit omdat er geen afstemming is binnen de drie sectoren en de jongeren zich in een grijze zone bevinden.

Meldingen laten zien dat in de praktijk het knelpunt dossier zeer lang bovenaan de wachtlijst kan blijven staan. Het knelpunt dossier wordt wel als eerste besproken op de zorgbemiddelingsvergadering, maar dat betekent zeker niet dat de mpi's deze dossiers opnemen. Er wordt nergens op een transparante en toegankelijke manier duidelijk gemaakt welk beschikbaar aanbod een voorziening heeft en welk beschikbaar aanbod nog vrij is. In de praktijk kan een dossier gedurende maanden gewoon als eerste op de wachtlijst blijven staan.

Voorzieningen, de mpi's dus, halen verschillende redenen aan waarom zij de jongere niet kunnen opnemen. De jongere past niet in de leefgroep, de jongere is te goed voor hun werking, de jongere is te zwak voor hun werking, er is geen school in de buurt voor de jongere, er is geen context om mee te werken enzovoort.

Opvallend is dat ook de leeftijd van de jongere soms als tegenindicatie wordt gebruikt voor een opname. Het gebeurt wel vaker dat voorzieningen jongeren vanaf de leeftijd van 15-16 jaar liever niet opnemen en de voorkeur geven aan jonge kinderen vanuit de visie dat hier nog een lange weg mee kan worden afgelegd. Jongvolwassenen en tieners worden steeds meer een grote doelgroep. Dat is jammer. Het is net in de puberteit dat gedragsstoornissen de kop opsteken of complexer worden, waardoor een plaatsing soms nodig is. Het is net die groep die men liever niet aanneemt.

De zorgaanvragen worden beheerd door een contactpersoon. Deze persoon legt de dossiers voor op de zorgbemiddelingsvergadering. De contactpersonen zijn verbonden aan voorzieningen en nemen die taak er gewoon bij. Dat is dus niet hun hoofdtaak. De contactpersoon is vaak onvoldoende op de hoogte van de concrete dossierinhoud of kent de minderjarige in kwestie onvoldoende. Nochtans is het die contactpersoon die het knelpunt dossier moet verdedigen en toeleiden.

Binnen de werking van het VAPH bestaat er geen vaste dossierbeheerder vergelijkbaar met de consultants binnen de vrijwillige en gerechtelijke hulpverlening, die het traject van het dossier opvolgt, begeleidt en coördineert.

Wij stellen vast dat de wachtlijsten binnen de gehandicaptensector eveneens een knelpunt blijven. Tot op vandaag slaagt de overheid er niet in om een afdoend antwoord te geven op knelpunt dossiers of zorgvragen met urgentiecode 1. Het werken met de urgentiecode is een maatregel die theoretisch gezien zeker te ondersteunen valt. De praktijk toont echter aan dat heel wat zorgaanvragen voor jongeren urgentiecode 1 dragen. Hierdoor gaat het systeem mogelijk zijn doel voorbij.

Er moet ook werk gemaakt worden van een transparant en rechtvaardig opnamebeleid binnen het hulpaanbod van het VAPH.

Tot slot moeten de overheid en de betrokken overheidsdiensten een duidelijk antwoord formuleren op de onduidelijke positie van minderjarigen met emotionele en gedragsstoornissen die grenzen aan de drie sectoren: de VAPH-werking, de bijzondere jeugdzorg en de kinderpsychiatrie.

II. VRAGEN VAN DE LEDEN

De heer John Crombez: Er loopt een rode draad door de uiteenzetting, met name de manier waarop kinderen en jongeren met hun zorgvraag in een bepaald traject terecht komen. Tussen de zorgvraag en het begin van de behandeling zijn er verschillende bureaus waar de dossiers moeten passeren. Er is een verschillende behandelingstijd en doorlooptijd vooraleer de zorg effectief begint. Ik vind dat nogal zorgelijk. We zoeken in deze commissie naar de oorzaak van de sterke toename van het aantal POS'ers en MOF'ers. Ik stel me vragen bij de mogelijkheden tot verbetering.

Het feit dat jongeren in een traject komen waarbij ze niet of niet meteen op de juiste plaats terechtkomen, vergroot soms het probleem. Er was het voorbeeld van de jongere die in een familiale omgeving zat. Om bepaalde redenen kwam die jongere in een omgeving terecht waarin hij niet gelukkig was, waardoor de situatie nog slechter werd. Is mijn conclusie juist dat door de manier waarop het traject, de behandeling en de analyse vandaag verlopen, de kans op verbetering van de situatie zelfs nog verkleint? Een heel aantal dossiers wordt immers niet goed behandeld. Blijkbaar wordt het KRC slechts in een zeer beperkte

mate met de goede voorbeelden uit de sector geconfronteerd. Een reden voor die toename zou kunnen zijn dat jongeren te lang in trajecten blijven omdat ze te lang niet op het goede spoor zitten.

In hoeverre is het niet kunnen benutten van een recht op inspraak of informatie bepalend? Een vraag kan zijn of men bijvoorbeeld frequenter zijn consulent kan spreken. Ik vermoed echter, maar daar is wel minder de nadruk op gelegd, dat het ook gaat om bijstand van juridische experts, advocaten en anderen om de situatie uit te leggen. In hoeverre speelt dat gebrek aan recht of aan de mogelijkheid tot uitoefening van dat recht een rol in het potentieel verbeteren van dat traject?

In de huidige organisatie maakt men de keuze op basis van de beschikbare plaatsen en in functie van de conflicten tussen ouders, ouders en pleegouders enzovoort, eerder dan de analyse te maken vanuit de situatie van het kind of de jongere. Hoe belangrijk is dat in de sector? Voor de commissie is het belangrijk om dat te weten wanneer we moeten achterhalen in welke mate de verschillende groepen evolueren. Bij de stijging van het aantal jongeren in een POS of MOF is vastgesteld dat er een verschuiving is naar jongere leeftijden. Veel jongeren komen op zeer jonge leeftijd niet op de juiste plaats terecht. De vraag is in welke mate dit een rol in hun verdere traject speelt.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijn eerste vraag sluit volledig bij de laatste vraag van de heer Crombez aan. Uit de cijfers blijkt het aantal MOF- en POS-dossiers de laatste jaren aanzienlijk te zijn toegenomen. Voor de MOF-dossiers wordt de leeftijd helaas ook steeds jonger.

Het betreft hier een complexe problematiek. De heer Crombez heeft gevraagd of de mensen van het Kinderrechtencommissariaat enig zicht op de oorzaken hebben. Het lijkt me onmogelijk een duidelijk overzicht of een duidelijk aanwijsbare reden te geven.

De doorlooptermijn is vrij lang. Ik vraag me af of het Kinderrechtencommissariaat soms specifieke klachten krijgt van jongeren die zijn geplaatst. Het gaat dan om residentiële plaatsingen. Jongeren die in pleeggezinnen terechtkomen, bevinden zich immers nog meer in de omgeving van een warm nest. Iemand die bereid is een kind in zijn gezin op te nemen, moet immers een groot hart hebben. In een residentiële setting wordt goed voor de geplaatste jongeren gezorgd. Ze krijgen eten en drinken, ze kunnen naar school gaan, wandelen of voetbal spelen. Er wordt echter te weinig aandacht besteed aan de opvoeding zelf of, om het ouderwets uit te drukken, aan het bijbrengen van waarden en normen.

Ik neem aan dat de mensen van het Kinderrechtencommissariaat de cijfers even goed als ikzelf kennen. We stellen in de praktijk vast dat veel jongeren in een MOF-situatie uit een POS komen. Ik beweer niet dat dit voor allen geldt. Ik beweer evenmin dat alle kinderen die in een braaf gezin worden opgevoed perfect brave kinderen zijn. Het gaat hier om een objectieve vaststelling. Ik vraag me dan ook af of hier geen klachten aan verbonden zijn. Vinden die kinderen dan niet dat ze in de instellingen te veel aan hun lot worden overgelaten of te weinig begeleiding krijgen?

Ik ben het eens met de stelling dat binnen de jeugdhulpverlening gelukkig veel goed loopt. Heel veel mensen doen daar hun best. Wie zich geroepen voelt hier professioneel zijn job van te maken, moet de jeugd een warm hart toedragen. Indien dit niet het geval is, houdt hij het zeker niet vol.

Het KRC kent enkel de klachten. Indien ik de hier aangehaalde bedenkingen overloop, blijkt echter dat de meeste pijnpunten die hier worden aangeklaagd in feite algemeen gekende pijnpunten zijn. De illustraties zijn nuttig, maar voor de mensen die al jaren in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid zitting hebben, vormt de lange behandelingstermijn niets nieuws. De wachtlijsten in verband met de

plaatsingen zijn een fenomeen dat hier al gedurende jaren wordt aangeklaagd. We stellen vast dat er geen positieve evolutie is. Aangezien het aantal dossiers in stijgende lijn gaat, blijven de wachtlijsten toenemen.

Ik beweer in elk geval niet dat de minister ter zake geen inspanningen levert. Zij die me kennen, weten dat ik dit in het verleden al regelmatig heb gezegd. Het is totaal onmogelijk een antwoord op die groeiende vraag te bieden.

De opmerking over de moeilijke bereikbaarheid van de consulenten klopt volledig. Dit is een gevolg van het tekort aan consulenten.

Eigenlijk betekent dit dat het KRC niet enkel de klachten kent of zich enkel op klachten baseert. We kunnen dat wat meer opentrekken. Het gaat hier om algemene vaststellingen.

In het begin van de uiteenzetting is verklaard dat de jongeren nood hebben aan meer duidelijke, begrijpbare informatie en aan meer inspraak. Daar zijn verschillende voorbeelden van gegeven. In veel dossiers wordt een jeugadvocaat toegewezen. Daar schort fundamenteel iets mee. Er is in elk geval geen tekort aan jeugadvocaten: er is een tekort aan jeugdconsulenten. Schort er iets met de werking? Blijven de advocaten in gebreke? Begeleiden ze hun cliënten niet voldoende?

Mevrouw Vera Celis: Aangezien ik pas vrij recent lid van deze commissie ben geworden, is de voorgeschiedenis me niet bekend. Wat ik hier vandaag heb gehoord, houdt me in feite een spiegel voor van de gekende problematiek en van de drama's die zich afspelen. Het verbaast me niet dat het KRC deze klachten ontvangt. Mij lijkt het eigen aan de gekende problematiek. Dit maakt het natuurlijk niet minder schrijnend. De hulpverlening komt te laat of te traag op gang. De consulenten zien de kinderen te weinig of niet. We kennen die problemen ondertussen.

De heer Crombez heeft al verwezen naar jongeren die vinden dat ze niet op hun plaats zitten. Hoe gaat het KRC met dergelijke vragen om? Kan het KRC op dit vlak sturing geven? Kan het KRC voorstellen doen of hier een impact op hebben?

Het KRC houdt zich bezig met de problemen van kinderen. Op 18-jarige leeftijd worden die kinderen echter meerderjarig. Indien de problemen van 16-, 17- of 18-jarigen omwille van de meerderjarigheid worden doorgegeven, heeft het KRC daar dan nog een link mee? Is er een vorm van opvolging?

Mevrouw Katrien Schryvers: Ik dank de mensen van het KRC voor hun toelichting. Een aantal problemen is zeer duidelijk geformuleerd en opgelijst. Op die manier wordt natuurlijk de vinger op de wonde gelegd. Waarom kunnen zo veel kinderen en jongeren niet binnen een redelijke termijn op een adequate, correcte manier worden geholpen?

De vraag waarover deze commissie zich moet buigen, is hoe we nog veel vroeger kunnen ingrijpen. Om dat te kunnen doen, moeten we eerst zicht op de oorzaken krijgen. Waarom stromen steeds meer kinderen naar de jeugdhulp? We spreken niet enkel over MOF'ers. De toename situeert zich vooral bij de POS'ers, die trouwens ook steeds jonger worden. Het gaat tegenwoordig echt om kleine kinderen.

Het is de bedoeling van deze commissie te zoeken naar wat binnen onze samenleving gebeurt en wat voor die steeds grotere toestroom zorgt. Dit is een moeilijke oefening. Niemand kan hier een pasklaar antwoord op geven. We moeten samen die oorzaken zoeken. Het is natuurlijk onze uiteindelijke bedoeling hierop in te grijpen. We willen voorkomen dat die instroom steeds groter wordt.

We kunnen ons de vraag stellen wat er zoal gebeurt. Plaatsen we almaar jonger te veel druk op de kinderen? Kunnen heel wat volwassenen in onze samenleving bepaalde zaken niet meer aan? Wordt hierdoor de druk steeds groter? Plaatsen bepaalde evoluties steeds meer prestatiedruk op de mensen? Is het een gevolg van de gezinsverdunding, de familiale situatie, de maatschappelijke context of de wijziging van het sociale weefsel? Wat zijn de oorzaken? Ik weet niet of het KRC op dit vlak enige aanwijzing heeft. Zijn er nu meer kinderen dan vroeger in nood?

Zien we die nood misschien gemakkelijker? Zeggen bepaalde ouders gemakkelijker dat ze het niet meer aankunnen, dat ze de verantwoordelijkheid niet meer willen of kunnen nemen en dat anderen er dan maar voor moeten zorgen? Ik heb geen antwoord op deze vragen. Ik weet enkel dat deze evolutie ons allemaal veel zorgen baart. Deze commissie is ingericht om te trachten op dit vlak in te grijpen.

Er is daarnet al naar de spanning tussen de vrijwillige en de gedwongen hulpverlening verwezen. De overgang tussen beide vormt een groot en schrijnend probleem. Heel wat mensen ervaren de vrijwillige hulpverlening niet als echt vrijwillig. Hoe groot is dat onderscheid eigenlijk? Is er sprake van vrijwillige hulp die misschien zelfs niet strikt noodzakelijk is en van vrijwillige hulp die absoluut vrijwillig is? Misschien moet de hulpverlening al veel sneller gedwongen hulpverlening worden. Dat vacuüm zou er niet mogen zijn. Tijdens de overgang van vrijwillige naar gedwongen hulpverlening stellen we immers vast dat de vrijwillige hulpverlening onvoldoende resultaten oplevert en dat er moet worden ingegrepen. Het is schrijnend te moeten vaststellen dat dit soms maanden duurt.

De combinatie van hulpverleningsvormen is niet het enige grote probleem. Er is ook de combinatie van problematieken. In onze maatschappij moet alles een naam hebben. Op heel jonge leeftijd worden allerlei zaken al gedetecteerd. Dat moet dan een naam krijgen. Vaak gaat het niet enkel om de naam van een karakterstoornis, een aandoening of een leerstoornis. Het is vaak een combinatie van zaken. Als we dan te veel in hokjes denken, vallen er altijd mensen uit de boot.

Dat was vroeger niet het geval. Door de zaken sneller te erkennen en meer te benoemen, plaatsen we de mensen in een bepaald hokje. Hierdoor maken we de problemen misschien wel groter dan ze vroeger waren.

Mevrouw Mieke Vogels: Voor de mensen die nog niet zo lang in het Vlaams Parlement zitten, wil ik, op het gevaar af als een oude krokodil te worden beschouwd, even de parlementaire historiek schetsen.

In 1993 is de meerderjarigheid van 21 jaar tot 18 jaar verlaagd. Dit betekent dat, met uitzondering van het begeleid zelfstandig wonen, de bijzondere jeugdzorg sindsdien op 18-jarige leeftijd in plaats van op 21-jarige leeftijd ten einde loopt.

Het valt nu moeilijk te geloven, maar er was toen een overcapaciteit aan bedden en plaatsen in de voorzieningen. Gedurende een aantal jaren is de capaciteit van de voorzieningen afgebouwd. Om redenen die nog steeds niet duidelijk zijn, is er in 1996 een knik gekomen. Het aantal jongeren in de bijzondere jeugdzorg is plots enorm toegenomen.

In 1999 heeft mevrouw Merckx nog een ad-hoccommissie voorgezeten die zich dezelfde vragen stelde als wij nu doen. Waarom stijgt het aantal jongeren in de bijzondere jeugdzorg zo sterk? Die commissie heeft een aantal conclusies getrokken. Een gedeelte van die conclusies had betrekking op de preventie. Andere conclusies kwamen dan weer perfect overeen met wat het KRC ons nu komt vertellen. Jongeren krijgen niet de hulp die ze moeten krijgen. Er wordt te veel in hokjes gewerkt. Er is te weinig gecombineerde hulp op maat. De hulpverlening komt dikwijls te laat op gang. De mensen vinden de hulpverlening niet. We trekken vandaag eigenlijk precies dezelfde conclusies.

In 1999 en 2000 zijn we, op vraag van en in nauwe samenwerking met het Vlaams Parlement, een antwoord beginnen te formuleren. Om de problemen binnen de hulpverlening aan te pakken, hebben we de integrale jeugdhulpverlening opgericht. De integrale jeugdhulpverlening moest voor snelle hulp en voor minder verbrokkelde hulp zorgen. De toegang moest worden verbeterd. De hulpverlening moest veeleer vraaggestuurd dan aanbodgestuurd worden. Vandaag moeten we toegeven dat dit nog niet is gelukt.

Wat het preventieve gedeelte van de conclusies betreft, is toen gevraagd een Preventiedecreet op te stellen. Preventie kan echter niet enkel vanuit het beleidsdomein Welzijn worden aangepakt. Dat moet ook vanuit de beleidsdomeinen Jeugd en Onderwijs gebeuren. Dat heeft ook met de ruimtelijke ordening te maken. Er is een verband met alle domeinen van het bestaan. Dat Preventiedecreet is er nooit gekomen, onder meer omdat ik dat als minister niet zag zitten.

Op 19 oktober 2010 besprak de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding (*Parl. St. VI. Parl. 2009-10, nr. 637/2*). Aangezien er nog altijd veel armoede is, is de coördinerend minister, die niet over een budget beschikt, toen met alle zonden Israëls beladen. Mijns inziens kunnen we zoiets niet met een preventief bedoeld decreet oplossen. De ministers van de Vlaamse Regering moeten in hun beleidsnota's heel concrete voorstellen opnemen.

We staan vandaag voor dezelfde vragen als in 1999. Mevrouw Schryvers heeft al vermeld dat de stijging al sinds 1996 aanhoudt. Wat moeten we doen om die stijging te stoppen? Waarom komt de juiste hulp nog steeds niet bij de juiste jongere terecht? Heeft dit enkel met een tekort aan hulpverlening te maken?

Uit gesprekken met consulenten blijkt dat ze meer dan ooit met papieren bezig zijn. Ze krijgen een jongere in de schoot geworpen die ze dringend ergens moeten plaatsen. Het OOOO is een goed voorbeeld. Die jongere wordt daar geplaatst. Iedereen weet dat hij daar niet kan blijven. Er moet dringend een betere plaats worden gezocht. Dat kost veel tijd. Dit is een, maar zeker niet de enige reden.

Een ander punt betreffende de overgang tussen de vrijwillige en de gedwongen hulpverlening is de hele visie die erachter schuilt. Die visie is destijds nog door toenmalig minister Steyaert voor Vlaanderen ontwikkeld. Zij ging uit van een herstelgerichte benadering met het gezin als het ultieme doel van de bijzondere jeugdzorg. Zij wilde het kind zo veel mogelijk in het gezin houden. Indien het de bedoeling is een kind zo lang mogelijk in het gezin te houden, moet met de verschillende onderdelen, de ouders, de jongeren, op vrijwillige basis een aantal stappen worden gezet.

Achter die herstelgerichte benadering school natuurlijk ook de idee dat al wat vrijwillig gebeurt tot de Vlaamse bevoegdheden behoort, en al wat gedwongen gebeurt tot de federale bevoegdheden behoort. Het was de bedoeling zo veel mogelijk dossiers binnen Vlaanderen te houden. Dit is geen louter communautaire affaire: het gaat ook om een ideologisch verschil.

Deze benadering komt steeds meer onder druk te staan. Vroeger moest het CBJ elk dossier behandelen. Indien het comité het dossier niet kon oplossen, werd het naar de jeugdrechtbank gestuurd. Nu mogen de hulpverleners rechtstreeks naar de jeugdrechtbank stappen. Het gevolg is dat veel meer dossiers dan 5 jaar geleden rechtstreeks bij de jeugdrechtbank belanden. De consulenten die bij de jeugdrechtbank werken, verzuipen in het werk. De consulenten die bij het CBJ werken, hebben steeds minder te doen. Ook dat is iets wat we in deze commissie ten gronde moeten bekijken. Mijn vraag ligt in het verlengde van wat de andere collega's hebben gezegd. Hebben jullie er een zicht op waarom zoveel meer jongeren in de zorg terechtkomen? Als u dat antwoord kent, kunnen we de boeken hier dichtdoen.

Mevrouw Yamila Idrissi: Ook ik dank de sprekers voor de zeer heldere uiteenzetting. Ik heb begrepen dat men tieners vanaf 15 of 16 jaar liever niet opneemt en eerder de voorkeur geeft aan kinderen, met de redenering dat men daar nog iets mee kan doen. Ik heb ook begrepen dat bij jongeren met een combinatie aan gedragsproblemen hetzelfde patroon optreedt. Men blijft daar ook liever van af, vanwege de moeilijkheid.

Ik heb u niet gehoord over jongeren die gekleurd zijn of een andere taal spreken. Ook dat is wellicht een barrière. Je zult maar als tiener in een complexe gedragssituatie zitten. Dan kom je hier in Vlaanderen en Brussel zeer moeilijk aan de bak. Dat is althans mijn conclusie. Ik hoop dat u mij daarin kunt corrigeren.

Over hoeveel jongeren gaat dat precies? Hoeveel jongeren vallen uit de boot omdat ze tiener zijn of omdat ze in een complexe gedragssituatie terechtkomen?

U verwees ook naar wachtlijsten in de kinder- en jeugdpsychiatrie. Daarnaast is er de discussie rond overmedicalisering. Als je te weinig plaats hebt en je kunt geen hulp bieden, bestaat de neiging dan niet om sneller over te gaan tot medicalisering?

Mevrouw Inge Schoevaerts: Mijnheer Crombez, u vroeg of de indruk klopte dat heel wat jongeren al op jonge leeftijd in een verkeerd traject terechtkomen doordat er heel wat wachtlijsten en dergelijke bestaan. Ik denk persoonlijk dat die indruk klopt. We moeten vooral ook kijken waar er plaats is. Hulpverleners worden soms echt gedwongen om creatief om te gaan met een aantal obstakels in hun werk en om buiten de lijntjes te kleuren. En gelukkig maar dat ze dat kunnen doen om oplossingen te vinden. Maar als we met de wat lichtere ambulante hulpverleningsvormen wat sneller zouden kunnen inspelen op bepaalde problematieken, geloof ik dat we de zwaardere escalaties kunnen vermijden. Mochten we een correcte trajectbegeleiding kunnen doen, zou de hulpverlening volgens mij korter en efficiënter gemaakt kunnen worden. Hoe dat moet worden aangepakt, is ook voor mij een groot vraagteken.

Waarom is er een groter wordende groep? Daar zijn veel visies over. Het zou mooi zijn mochten we dat volledig weten. Mijn gevoel is dat er wel beter geregistreerd wordt en dat er veel nauwkeurigere cijfers bestaan dan pakweg 15 jaar geleden. Er wordt ook meer verfijnd aan probleemerkenning en -definiëring gedaan. Door de verfijning van het systeem zie je natuurlijk ook andere problemen toenemen. Dat is altijd zo.

Mevrouw Dillen, in de residentiële voorzieningen wordt inderdaad vooral zorg gedragen voor kinderen – eten geven, slapengaan enzovoort. Er wordt door de mensen op het terrein zeker ook geprobeerd om betekenisvolle figuren te zijn voor die kinderen en ook opvoeding te geven, maar als je met één of twee opvoeders voor een leefgroep van 15 à 20 jongens of meisjes staat, is het logisch dat je niet diezelfde intensieve warmte en liefde kunt geven als in een gezinscontext.

We krijgen inderdaad wel klachten over het beleid dat gevoerd wordt in bepaalde voorzieningen. Dat zijn klachten van zeer uiteenlopende aard. Dat gaat niet over een gebrek aan opvoeding. Heel wat jongeren weten immers ook niet hoe het anders kan en zullen die vraag niet zo gedifferentieerd stellen. Maar er komen zeker vragen over het beleid dat gevoerd wordt binnen een residentiële setting. Dat is logisch.

Er is al heel wat werk geleverd. Er zijn kwaliteitshandboeken opgesteld en dergelijke. Er is dus wel evolutie op het terrein, maar als je voor zulke grote leefgroepen staat, kan het niet anders dan dat je minder kan investeren in het meegeven van waarden en normen en in liefde, warmte en het leggen van verbindingen met elkaar.

Er zitten binnen voorzieningen heel wat MOF- en POS-situaties samen in één leefgroep. Ik heb het altijd wat moeilijk gehad met de opsplitsing tussen MOF en POS. In heel wat

gevallen is dat een artificiële opsplitsing. Het is een debat waard. Je kunt de vraag stellen of een MOF voortkomt uit een POS, of er al kenmerken waren van een POS en dergelijke meer. Het is een heel moeilijke opsplitsing, omdat er heel wat grensgevallen zijn. Er zijn gevallen die duidelijk zijn, maar er is ook een grote grijze zone.

Het klopt dat de pijnpunten in ons overzicht al jaren bekend zijn en dat het in die zin niets nieuws oplevert, maar het is belangrijk om aan die alarmbel te blijven trekken, ook al speelt het al jaren. Er moet aandacht geschonken worden aan het feit dat er heel wat knelpunten zijn die al jaren spelen, en waar telkens nieuwe gezinnen en kinderen en jongeren in terechtkomen en mee geconfronteerd worden. Het zijn jonge, afhankelijke burgers, en als we die knelpunten niet kunnen oplossen, krijgen we de rekening gepresenteerd als ze eenmaal volwassen zijn. Daar ben ik ook van overtuigd.

Hoe zit het met de toenemende nood aan duidelijke, begrijpbare informatie en inspraak, en de link met jeugdadvocaten? Jeugdadvocaat is een statuut dat nog niet officieel erkend is. Dat is een federale discussie. Er zijn zeker heel wat jeugdadvocaten, die hun best doen om zo veel mogelijk tijd vrij te maken voor hun gasten. Maar je krijgt die natuurlijk pas aangesteld eens je binnen de gerechtelijke hulpverlening zit. Dan krijg je immers een automatische aanstelling van een jeugdadvocaat. Binnen heel dat vrijwillige kader bestaat er nergens een automatisme voor een toekenning van een jeugdadvocaat. Daarmee wil ik zeker niet zeggen dat er binnen het vrijwillige kader ook een automatische toekenning moet komen. Ik ben er wel nog altijd van overtuigd dat die twee zaken – recht op inspraak en recht op begrijpbare informatie – door consulenten en hulpverleners op het terrein zelf geoperationaliseerd moeten worden.

Mevrouw Schryvers vroeg of we door meer zaken expliciet te benoemen, en door een meer verfijnde diagnostiek de doelgroep van de jeugdzorg niet vergroten. Ik denk dat dat voor een stuk klopt. We denken inderdaad heel graag in hokjes en kleven graag overal een label op. Vanuit dat label is er dan een toegangsticket tot de jeugdhulp of de gespecialiseerde hulp.

Je kunt de vraag stellen of het niet beter is om omgekeerd te kijken: wat heeft dit kind of dit gezin nodig, en dan uit de jeugdhulp halen wat daarbij past, in plaats van omgekeerd te werken.

Waarom zitten zo veel jongeren in de jeugdzorg? Het zou mooi zijn mochten wij hier een uiteenzetting van een kwartier kunnen geven en aanduiden wat de precieze factoren zijn. Maar wij kunnen enkel medelen wat er uit het ombudswerk komt.

Mevrouw Idrissi, vanuit de meldingen die ons bereiken, kan ik niet zeggen dat anderstalig of anders gekleurd zijn nog een extra barrière vormt binnen de hulpverlening. Voor ons is dat allemaal gelijk. Ik kan vanuit mijn persoonlijke ervaring niet zeggen dat dat bijkomende barrières oplevert.

Mevrouw Mieke Vogels: Misschien vinden allochtone jongeren ook niet meteen de weg naar het KRC?

Mevrouw Inge Schoevaerts: Toch wel. Wij hebben zeker ook allochtonen en anderstaligen. Er is misschien wel een verschil in die zin dat zij het nog meer binnen het gezin willen opnemen. Het netwerk en de familiebanden zijn daar soms ook nog belangrijker. En er is ook de gêne om het naar buiten te brengen.

De aanpak bevindt zich op alle vlakken. Het preventieve luik is een voorloper van heel de bijzondere jeugdzorg. Opvoedingsondersteuning, opvoedingsdecreten, het zijn allemaal goede evoluties die al vanaf de basis kunnen inspelen op bepaalde moeilijkheden.

Er was ook nog een vraag over de opvolging van de plus-18. Wij zijn de vertalers van het Kinderrechtenverdrag. Wij hebben die taak gekregen van het Vlaams Parlement. Dat wil zeggen dat wij bevoegd zijn voor minderjarigen, dus tot 18 jaar. De individuele vragen die daarover binnenkomen, moeten wij doorverwijzen, bijvoorbeeld naar de JAC's. Dat neemt niet weg dat wij de problemen op structureel niveau blijven opvolgen. Wij hebben bijvoorbeeld aan het CAW doorgegeven dat er een problematiek is rond die jongvolwassenen, bij de overgang 17 à 18 jaar tot 21 jaar. We zien op het terrein dat dat werkt, want er worden ter plaatse werkgroepen opgestart om een visie uit te tekenen om met die doelgroepen aan de slag te gaan.

Ons oprichtingsdecreet geeft ons een specifieke opdracht: vertolker zijn van het Kinderrechtenverdrag, en dat is tot 18 jaar. Maar structureel hebben we daar zeker oog voor.

De heer Bruno Vanobbergen: Er werd ook gevraagd naar de mogelijke positie van het KRC. Het is zeer belangrijk om mee te geven dat wij veel meer doen dan louter inventariseren. Ik heb in het begin al verwezen naar het feit dat wij ook klachtenonderzoek doen. Wij besteden ook behoorlijk wat tijd aan bemiddelen. Dat betekent niet dat wij bepaalde dossiers voorrang kunnen laten krijgen binnen een instelling, want dat behoort niet tot onze bevoegdheid. Als zich bepaalde conflictsituaties voordoen, zullen we wel proberen om als bemiddelende instantie op te treden. En dan nemen we die verschillende signalen natuurlijk ook mee naar ons advieswerk.

Er is verwezen naar het mogelijke probleem van overmedicalisering. Dat is voor ons vandaag al een belangrijk thema, dat we met behulp van allerlei experten aan het bekijken zijn. Dat is voor een deel gelinkt aan de hele zoektocht naar mogelijke oorzaken. Er is vandaag in onze samenleving inderdaad een verhoogde gevoeligheid voor alles wat fout kan lopen. Je krijgt die signalen ook heel sterk vanuit het onderwijs, waar leerkrachten bijna als een soort mediator fungeren tussen enerzijds ouders die bepaalde signalen geven en bepaalde vragen hebben en anderzijds artsen, logopedisten en zo meer. En dan voel je dat leerkrachten daar vaak op een ongemakkelijke stoel zitten. Die verhoogde gevoeligheid speelt zeker een rol, wat niet betekent dat vandaag heel wat kinderen en jongeren niet echt hulp nodig hebben. Uit de cijfers die professor Adriaenssens gebruikt, blijkt dat 30 percent van de kinderen en jongeren in Vlaanderen met bepaalde problemen worstelt. We moeten daar een antwoord proberen op te geven.

Als we op zoek gaan naar oplossingen, dan kunnen twee elementen daarbij belangrijk zijn. We moeten proberen te zoeken naar een lokale inbedding van de hulp en de ondersteuning. Zo worden bijvoorbeeld de armoedeprojecten door alle betrokken partijen als zeer positief ervaren, als we erin slagen om op lokaal niveau, op wijkniveau, vormen van ondersteuning te organiseren. Ook het informele karakter van heel wat hulpverlening speelt daarin een rol. Als kinderen of jongeren op een vrij informele manier met hun vragen bij de hulpverlening terechtkunnen, en die vragen worden op een vrij informele manier aangepakt, dan bewijst dat zijn efficiëntie in de praktijk.

Mevrouw Marijke Dillen: Mevrouw Schoevaerts, op dit ogenblik is de jeugdadvocaat nog niet officieel, bovendien is het een federale kwestie. Maar bij de meeste balies werken die al behoorlijk in de praktijk. Ik ken daar geen uitzondering op. Het is inderdaad juist dat er een automatische toekenning is bij een gerechtelijke situatie. Toch moeten we nadenken op welke manier daar meer een beroep op kan worden gedaan bij de vrijwillige hulpverlening. U pleit ervoor dat jeugdconsulenten zich daarmee bezighouden. Dat is echter in strijd met de opmerking die u aan het begin van uw pleidooi hebt gemaakt, met name over de moeilijke bereikbaarheid van jeugdconsulenten door tijdsdruk, en andere. Alle hulp is dus welkom.

Er zijn te weinig consulenten, en ik vrees dat dit in de toekomst niet spectaculair zal veranderen. Als de jongeren via de consulenten kunnen worden doorverwezen naar de jeugdadvocaat, dan is dat toch een bijkomende hulp om de inspraakrechten te verbeteren.

U zegt dat het heel moeilijk is om een strikte opsplitsing te maken tussen POS en MOF. Dat is juist. Dat blijft een grijze zone. Ik stel echter vast dat het voor heel veel POS-jongeren erg pijnlijk is dat zij over dezelfde kam worden geschoren als de MOF'ers. Als ik me niet vergis, bedraagt de verhouding in de jeugdhulpverlening 85-15 percent. Heel wat van die POS-jongeren lopen heel gefrustreerd rond omdat zij door de samenleving vaak over dezelfde kam worden geschoren.

Ik denk te mogen begrijpen uit uw woorden en durf te hopen dat u met mij het standpunt deelt dat er meer aandacht moet komen in de residentiële instellingen voor de begeleiding en de opvoeding. Het is juist dat mensen die er werken dat met hart en ziel doen, want anders hou je dat gewoon niet vol. U hebt gezegd dat we dat moeten doen, anders krijgt de samenleving de rekening gepresenteerd als deze jongeren volwassen zijn. Begrijp ik daaruit dat u tot de vaststelling komt dat vandaag in de groep jonge meerderjarige criminelen die voor de correctionele rechtbank moeten komen, er heel veel jongeren zijn die helaas uit een POS- of MOF-situatie komen? Ik heb het specifiek over de groep van 18 tot 25 jaar die voor de correctionele rechtbank moeten komen, want daarna komt dat veel minder aan bod in het kader van procedures en zit dat niet meer in die strafdossiers. Is het dat wat u bedoelt met de zin: de samenleving krijgt achteraf de rekening gepresenteerd? Of ziet u dat veel breder? Kunt u daar enige toelichting bij geven?

Ik heb daarstraks gezegd dat een aantal punten niet enkel gebaseerd zijn op cases, maar algemeen gekende vaststellingen zijn. Het grootste gedeelte van de zaken die u hier brengt, is gebaseerd op dossiers die bij u belanden. Hebt u enig zicht – nu moet ik me heel voorzichtig uitdrukken – uit welke milieus of lagen van de bevolking de jongeren komen die zich met dit soort klachten tot u wenden en op u een beroep doen?

De heer John Crombez: Ik ben, in vergelijking met mevrouw Vogels, een echte leek. Het is goed dat u die opsomming nog eens hebt gemaakt, want eigenlijk is dat een goede voorstelling van de beginsituatie van het probleem. Er is al een paar keer een analyse gemaakt. Er zijn een aantal stappen gezet die deels ook gewerkt hebben. Desondanks is er een enorme stijging en dreigen we bijna in een soort fatalisme terecht te komen en te denken dat er niets helpt. Een aantal dingen die jullie hebben gezegd, geven wel een beeld van wat er allemaal in aanmerking komt om bekeken te worden.

Als het inderdaad zo is dat er veel jongeren met een zorgvraag komen en misschien te snel of te lang in een verkeerd traject terechtkomen, dan escaleert het af en toe, zegt u. Dat sluit aan bij wat u daarstraks beschreef, ook bij jongeren voorbij de 18 jaar. Dat betekent ook dat dat voor een groep voorkomen had kunnen worden. Uiteindelijk is een stuk van de jeugdzorg bedoeld om jongeren opnieuw in een traject te krijgen dat normaler is dan een situatie in een residentiële voorziening. Dat is ook belangrijk voor de hele groep, want dat zou betekenen dat een stuk van de toename van de grootte van de groep, betekent dat er te weinig uitstroom is voor de instroom. Misschien is dat ook een stuk van de verandering. Misschien hield men die jongeren vroeger niet langer bij en nu wel.

U omschreef het daarstraks zo: misschien moeten we omgekeerd kijken wat het kind of het gezin nodig heeft, om dan te kijken wat er bestaat in de zorg om daar te helpen. Dat klinkt zodanig logisch, maar u zegt dat omdat u vaststelt dat dat niet gebeurt. Met de bestaande middelen die er nu zijn, zou men dan kunnen zeggen dat er overal waar er wachtlijsten zijn, jongeren en kinderen op verkeerde plaatsen zitten? Hoe komt dat?

Mevrouw Mieke Vogels: Een jeugdrechter zei nog niet zo lang geleden dat we een soort nuldag zouden moeten organiseren waarbij we alle kinderen uit alle voorzieningen op de markt samenbrengen en ze dan allemaal op de juiste plaats brengen.

De heer John Crombez: Hetzelfde geldt voor de knelpuntdossiers. Die mensen komen bijna per definitie terecht in een situatie waar ze niet thuishoren. Er is namelijk geen plaats waar ze wel thuishoren. Dit verergert vaak de problematiek van de andere jongeren.

We hebben dat in Ruiselede meegemaakt. De aanwezigheid van kinderen met een speciale problematiek leidt ertoe dat de opvoeders daar al hun aandacht aan schenken en dat de situatie van de anderen verergert. Het goede nieuws is dat we op die manier kunnen nagaan wat er met de trajecten gebeurt.

Het moet binnen de bestaande structuren mogelijk zijn de jongeren sneller op een betere plaats te laten terechtkomen. De integrale jeugdhulpverlening verloopt modulair. De unieke toegangspoort wordt bekeken. Als leek ben ik misschien nog wat simpel in mijn redeneringen. Het moet mogelijk zijn op dat ogenblik te zien wat een jongere nodig heeft en wat het zorgaanbod is.

De begeleiders moeten creatief zijn. Dit betekent dat ze ideale oplossingen moeten zoeken. Die oplossingen zijn niet beschikbaar omdat de regelgeving dit bemoeilijkt. Daar komt het eigenlijk op neer. Dit betekent evenwel dat we de regelgeving eens moeten onderzoeken. Waarschijnlijk zouden we die begeleiders op een heel eenvoudige manier de vrijheid kunnen bieden zelf een ideaal traject te zoeken. Dat kan om onnozele dingetjes gaan. Voor dat traject zou er dan ruimte en voldoende middelen zijn. Er is in elk geval een veelheid aan mogelijkheden.

Het gaat hier om een groep van 23.000 of 24.000 kinderen en jongeren. Dat betekent een veelheid van zorgvragen en problematieken. Sommigen hebben trouwens helemaal geen problematiek. Ze zitten in de bijzondere jeugdzorg omwille van de problematiek van iemand anders. Ik heb de indruk dat we het onderscheid tussen al die verschillende zaken tijdens de discussie niet altijd maken. Er wordt hier over opvoeding en over normen en waarden gesproken. Sommige kinderen hebben enkel een omgeving nodig waar ze zelf op een respectvolle en warme manier kunnen leven.

Wat de bijstand van jeugdadvocaten tijdens rechtszaken betreft, heb ik recent een paar getuigenissen gehoord van jongeren die dat zelf hebben meegemaakt. Af en toe is het om te huilen. Ik bedoel niet dat die advocaten slecht zijn. Ze worden echter tijdens de zitting uit de gang geplukt.

Mevrouw Marijke Dillen: Dat is een verschrikking. In sommige rechtbanken, zoals in Gent of in het nieuw gerechtshof in Antwerpen, is daarvoor in aparte ruimtes voorzien. In de oudere gebouwen gebeurt dat letterlijk op de gang. Dat was in Antwerpen vroeger trouwens ook het geval. Dat is soms heel schrijnend.

De heer John Crombez: Mijn laatste opmerking betreft het onderscheid tussen POS en MOF. Ik heb horen vertellen dat het onderscheid niet steeds duidelijk te maken valt. Dit komt overeen met wat de mensen van het KRC al hebben verteld. Er is een grijze zone. Het is mogelijk dat de kwalificatie POS of MOF op basis van de beschikbare plaatsen wordt gegeven. Ik heb dat zelf nog nooit gezien. Indien dit zou kloppen, zou het nochtans zeer erg zijn. Op die manier krijgen jongeren immers een kwalificatie mee die kan tellen.

De heer Bruno Vanobbergen: Internationaal wordt ervoor gepleit het onderscheid tussen POS en MOF strikt aan te houden. Het is vaak een en-enverhaal. We worden er in de praktijk mee geconfronteerd dat het onderscheid vaak heel vaag is. Het is moeilijk een sterk onderscheid te maken. Ik hoop dat uit onze nota duidelijk blijkt dat we aandacht voor een gedifferentieerde benadering van kinderen en jongeren vragen.

We zien in heel veel instellingen vandaag dat daar heel veel verschillende groepen, kinderen en jongeren, met uiteenlopende problematieken aanwezig zijn. Kinderen en jongeren vragen om een gepaste hulp voor hun probleem: als alles op één hoop wordt gegooid, leidt dat alleen maar tot frustraties. Dat staat een adequate hulpverlening in de weg. Het is een heel moeilijke discussie. De aandacht voor differentiatie is ontzettend belangrijk en compleet terecht. Er zijn geen twee kinderen gelijk.

Mevrouw Dillen, we hebben geen zicht op de sociaal-economische status van kinderen en jongeren die op ons een beroep doen. Verder vroeg u naar de groep 18- tot 25-jarigen, of daar een correlatie bestaat. We weten niet welke misdaden ze begaan hebben, of ze een MOF- of POS-label kregen, daar bestaat misschien onderzoek naar, maar we hebben geen concrete gegevens.

Mijnheer Crombez, u vroeg of het dan zo moeilijk is om te vertrekken vanuit het belang en de vraag van kinderen en jongeren zelf en vanuit het gezin waar ze deel van uitmaken. Ik heb al verteld dat we rondetafels hebben georganiseerd met psychiaters, opvoeders, psychologen enzovoort. Een van hun belangrijkste verzuchtingen was net om deze vraag veel meer mogelijk maken dan vandaag het geval is.

Waar die mensen op wezen, was het grote probleem van standaardisering en protocolisering waar ze vandaag mee te maken krijgen. Ze worden geconfronteerd met een bepaalde situatie en worden min of meer gevraagd om daarbij een vast protocol te volgen. Zo blijft er weinig ruimte om eerst het probleem in kaart te brengen en dan pas op zoek te gaan naar de gepaste hulpverlening. Het is een kwestie van heel snel een label op te kleven omdat het label de toegangkaart vormt tot de hulpverlening. Het label op zich doet er niet altijd zo veel toe. Het moet er gewoon zijn.

In dat proces speelt de standaardisering van de hulpverlening een ontzettend grote rol. Bij de groep die we verschillende keren bevraagd hebben, voelen we duidelijk de nood aan een andere manier van organisatie van hulpverlening. Een idee dat daarbij werd geformuleerd, was om van bij het begin op een multidisciplinaire manier de hulpvraag, de vraag om ondersteuning, te bekijken.

Else DE WACHTER,
voorzitter

Marijke DILLEN
Mieke VOGELS
Katrien SCHRYVERS,
verslaggevers

Gebruikte afkortingen

ADHD	attention deficit hyperactivity disorder
CAW	centrum algemeen welzijnswerk
CBJ	comité voor bijzondere jeugdzorg
CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
CRZ	Centrale Registratie Zorgvragen
JAC	jongerenadviescentrum
KRC	Kinderrechtencommissariaat
MOF	als misdrijf omschreven feit
mpi	medisch-pedagogisch instituut
OOOC	onthaal-, oriëntatie- en observatiecentrum
POS	problematische opvoedingssituatie
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VK	vertrouwenscentrum kindermishandeling
VN	Verenigde Naties

BIJLAGE 1:

Presentatie van het Kinderrechtencommissariaat



Knelpunten in de jeugdzorg

Een overzicht van klachten over jeugdzorg bij het Kinderrechtencommissariaat

1

Situering



- **Recht op en rechten in de jeugdzorg**
- **Onze ombudsfunctie**
- **Een variatie aan klachten ...**
- **... met een aantal constanten**
 - Meer respect voor het recht op informatie en inspraak
 - Geen recht op een combinatie van zorg
 - Een tekort aan gespecialiseerde zorg
 - Een tekort aan ondersteunende zorg
 - Spanningsveld tussen verschillende belangen
 - Omwille van minderjarigheid geen toegang tot zorg

2

Situering



- **Recht op informatie en inspraak**
- **Vrijwillige en gedwongen hulpverlening**
- **Minderjarigen in eerstelijnsvoorzieningen**
- **Minderjarigen met een beperking**

3

Recht op informatie en inspraak



- **Recht op duidelijke, begrijpbare informatie?**

Het KRC vraagt om meer aandacht voor de actieve dienstverlening van consultants. De communicatie moet kwalitatief zijn. Een eerste stap hierin is een zorgvuldige toepassing van het recht op duidelijke begrijpbare informatie over alle zaken die de minderjarige aanbelangen.

4

Recht op informatie en inspraak



- **Recht op inspraak: enkel een formaliteit?**

Het KRC vraagt om meer aandacht voor de inspraak van minderjarigen. Er moet tijd en ruimte zijn om meermaals met jongeren in gesprek te gaan. De jongere moet weten waarom er al dan niet passend gevolg gegeven wordt aan zijn mening.

5

Vrijwillige en gedwongen hulpverlening



- **VRIJ-willige hulpverlening?**

Het KRC roept op tot een debat over vrijwillige en aanklappende hulpverlening. We stellen vast dat er geen vrijwillige hulp komt wanneer de ouder niet toestemt. Hoe ver moet een dienst gaan om de ouders te overtuigen? Momenteel rust te veel verantwoordelijkheid op de schouders van het kind zelf.

6

Vrijwillige en gedwongen hulpverlening



- **Gezinsgericht werken in conflict met belang van minderjarigen?**

Het KRC erkent dat het niet makkelijk is om een goede afweging te maken wanneer de gezinssituatie complex is. Wel stellen we vast dat er vaker gewerkt wordt naar een ideaal gezinsbeeld i.p.v. naar de noden van het kind.

7

Vrijwillige en gedwongen hulpverlening



- **Tekort aan opvangplaatsen in de bijzondere jeugdzorg: al jaren een pijnpunt**

Het KRC stelt vast dat een striktere afbakening van doelgroepen en opname-voorwaarden de mazen in het hulpverleningsnetwerk alleen maar groter maken. Het toekennen van een label aan de minderjarige is het toegangsticket geworden tot gespecialiseerde hulp.

8

Vrijwillige en gedwongen hulpverlening



- **Combineren van hulpverleningsvormen?**

Het KRC stelt vast dat er te fragmentarisch met een gezin gewerkt wordt. Het niet kunnen combineren van hulpverleningsvormen is nefast voor een flexibele hulpverlening die het belang van het kind vooropstelt.

9

Vrijwillige en gedwongen hulpverlening



- **Trage overgang van vrijwillige naar gedwongen hulpverlening**

Wanneer een dossier van het CBJ naar de jeugdrechtbank gaat, komen jongeren in een juridisch vacuüm terecht. Het KRC vraagt om uit te klaren welke dienst de verantwoordelijkheid t.a.v. de minderjarige opneemt. De overdracht van het dossier zou kort en efficiënt moeten verlopen.

10

Minderjarigen in eerstelijnsvoorzieningen



- **Toegankelijk aanbod?**

Het KRC stelt vast dat er nood is aan toegankelijke wegwijsinformatie over het bestaande hulpverleningsaanbod. De zoektocht van ouders en minderjarigen naar geschikte hulp is niet evident.

11

Minderjarigen met een beperking



- **Het knelpunt dossier**

De wachtlijsten binnen de gehandicaptensector leiden tot het werken met een urgentiecode. Wat theoretisch te verdedigen valt, schiet in de praktijk zijn doel voorbij. Heel wat zorgaanvragen dragen reeds urgentiecode 1.

Het KRC roept op tot overleg tussen het VAPH, de bijzondere jeugdzorg en de psychiatrie. Minderjarigen met emotionele- en gedragsstoornissen staan reeds te lang in de kou.

12

BIJLAGE 2:

Knelpuntennota

Een overzicht van klachten over jeugdzorg bij het Kinderrechtencommissariaat

datum 20-10-2010

volgnr. Knelpuntennota 2010-2011/1

Knelpuntennota

Een overzicht van klachten over jeugdzorg bij het Kinderrechtencommissariaat

Aan de Commissie Jeugdzorg

1 Situering

Knelpunten in de jeugdzorg blijven jaar na jaar de kop op steken. Cijfers van het Agentschap Jongerenwelzijn leren ons dat het aantal jongeren in de jeugdhulp sinds 2000 met 65% steeg¹. In 2009 zaten 24.422 jongeren in de bijzondere jeugdzorg. Ongeveer een derde van de jongeren is jonger dan 10 jaar.

Herhaaldelijk probeert de Vlaamse regering tegemoet te komen aan die stijgende nood. De voorbije jaren stelde ze zelfs twee meerjarenplannen op met expliciete aandacht voor de jeugdzorg². Ze voorzag en voorziet nu ook weer extra middelen voor de jeugdzorg³. En toch blijft ze tekort schieten. De wachtlijsten geraken niet weggewerkt.

Sinds de oprichting van het Kinderrechtencommissariaat kloppen kinderen, jongeren en hun belangenbehartigers bij ons aan om knelpunten in de hulpverlening te signaleren. Enerzijds variëren de knelpunten van een tekort aan jeugdzorg tot een mank lopende jeugdzorg. Anderzijds leggen hun klachten ook drempels bloot die minderjarigen, omwille van hun minderjarigheid, blijven ervaren.

1.1. Recht op en rechten in de jeugdzorg

Het Kinderrechtenverdrag schuift een aantal belangrijke principes voor de uitbouw van de jeugdzorg naar voor.

Een eerste is dat de ouder 'de' opvoedingsverantwoordelijke is. Met respect voor de rechten van het kind, groeien kinderen in de eerste plaats bij hun ouders op. De overheid verleent bijstand en ondersteuning om het gezin te helpen.

Een tweede is het belang van het kind. Komt het belang van het kind in het gedrang dan komt de overheid, met respect voor de rechten van het kind, tussen beide.

Respect voor de rechten van het kind, betekent niet alleen recht op gepaste hulpverlening maar ook rechten in de hulpverlening. Zoals bijvoorbeeld:

- recht op bescherming tegen mishandeling, misbruik, verwaarlozing,
- recht op privacy en bescherming van die privacy,
- recht op informatie en inspraak,
- en recht om hulpverlening te weigeren, tenzij de protectierechten geschonden worden.

Het Comité voor de Rechten van het Kind pleit voor meer aandacht voor het recht op inspraak in de hulp en het recht op weigering van hulp. Jongeren moeten weten waarom er al dan niet passend gevolg gegeven wordt aan hun mening⁴. Ook mag België niet te snel naar een uithuisplaatsing van kinderen in nood grijpen⁵.

1 Jongerenwelzijn, 09-06-2010, 'Persbericht: Jaarverslag 2009: capaciteitsuitbreiding en zorg op maat als antwoord op stijgende instroom'. Jongerenwelzijn, 2010, 'Jaarverslag 09'.

2 Vlaams minister Veerle Heeren, 2009, 'Perspectief! Visie op en toekomstperspectieven voor welzijn van kinderen en jongeren'. Vlaams minister Inge Vervotte, 2006, 'Globaal Plan Jeugdzorg'.

3 Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid. 12 oktober 2010. Handelingen. Voorlopige versie.

4 Committee on the Rights of the Child, 2009, General Comment NO.12. The right of the child to be heard.

5 Committee on the Rights of the Child, 2010, Concluding Observations:Belgium.

1.2. Onze ombudsfunctie

Jaarlijks ontvangt het Kinderrechtencommissariaat meer dan 1000 vragen en klachten van kinderen, ouders en professionelen.

We onderzoeken de vragen en klachten als een onpartijdige en onafhankelijke instantie. We proberen te bemiddelen en de belangen van de minderjarigen te verdedigen. We gaan na of er kinderrechten geschonden zijn.

Het Kinderrechtenverdrag is de basisnorm waaraan alle klachten getoetst worden. Het Kinderrechtenverdrag verplicht immers de Staat om de rechten van kinderen op alle domeinen toe te passen. We verifiëren of er in overeenstemming met de wettelijke verplichtingen is opgetreden. Respecteerde de overheid, de dienst of voorziening de Vlaamse of federale regelgeving? Daarnaast gaan we na of men de algemene beginselen van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheidsnormen respecteert.

Als het klachtenonderzoek een gebrek in de regelgeving blootlegt, geven we advies aan de bevoegde overheid. Wist een klacht bijvoorbeeld op een onheuse bejegening van een minderjarige dan signaleren we dit aan de organiserende overheid zodat ze hun werking met betrekking tot minderjarigen kunnen verbeteren.

Met onze ruime opdracht vervullen we een brugfunctie tussen de minderjarige en de samenleving in al haar facetten, zoals de jeugdzorg. Dankzij die brugfunctie zijn we de vertolker van de ervaringen van kinderen en hun belangbehartigers in de jeugdzorg.

1.3. Een variatie aan klachten...

Klachten over de thuiscontext van kinderen bijten jaar na jaar de spits af. Meestal gaat het om de helft van alle klachten. Kinderen, ouders en professionelen kloppen aan met klachten gekoppeld aan een echtscheidingscontext of een (problematische) thuiscontext en allerlei vragen daaromtrent. Bijvoorbeeld: rechten en plichten van ouders en kinderen, intrafamiliaal geweld, relatie tot andere familieleden, verblijfs- en omgangsregeling, opvoedingsconflicten, onderhoudsplicht, afstamming. Zoveel als mogelijk probeert het Kinderrechtencommissariaat de melder vooruit te helpen. We geven advies en informatie over hun rechten en de geldende regelgeving. We verwijzen door⁶.

Vragen en klachten over hulp aan minderjarigen nemen een tiende van de meldingen in beslag. Het gaat bijvoorbeeld om ongenoegen over een maatregel, de bejegening door de rechter of een consulent, het beleid in voorzieningen, het tekort in het aanbod of de toegang tot de hulpverlening.

Soms kaarten de ouder en de professionele hulpverlener dezelfde tekorten aan. Alle twee pleiten ze voor een gespecialiseerde hulpverlening. Maar die is niet voor handen. Andere keren geven de ouders, het kind en de professionele hulpverlener

⁶ We verwijzen door naar: Jongerenadviescentrum, advocaat, kinder- en jongerentelefoon, Centrum Algemeen Welzijnswerk, Centrum voor leerlingbegeleiding, schooldirecties, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, Comité voor Bijzondere Jeugdzorg (CBJ), Kinderrechtswinkel, Opvoedingstelefoon en -winkel, politie, Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, Huisarts, Rechtbank, OCMW, Zelfmoordlijn, Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning, Justitiehuis, Kind en Gezin.

elk hun eigen invulling aan wat er al dan niet nodig is, wie voor wat verantwoordelijk is en of er al dan niet een probleem is.

1.4. ... met toch een aantal constanten

Of de klacht nu van de ouder, de jongere of de professionele hulpverlener komt, een aantal constanten worden telkens bevestigd:

- kinderen en ouders met nood aan zorg vragen om meer duiding over en inspraak in de zorg,
- gezinnen met nood aan een combinatie van verschillende vormen van hulpverlening kunnen er geen aanspraak opmaken,
- jongeren met nood aan gespecialiseerde zorg, botsen op een afwezigheid van die zorg,
- gezinnen met nood aan ambulante zorg, ervaren een tekort aan die ambulante zorg.

De klachten bevestigen bijna keer op keer een spanningsveld rond opvoedingsverantwoordelijkheid, het belang van het kind, het recht op hulp en rechten in de hulp. Elk vanuit hun eigen perspectief kaarten kinderen, ouders of professionals deze knelpunten aan.

Kinderen vragen soms om hulp want hun thuissituatie is onhoudbaar geworden. Ze willen weglopen, alleen gaan wonen. Ze vragen of dat kan en waar ze terecht kunnen voor hulp. Professionals contacteren ons met de vraag of ouderlijke verantwoordelijkheid ook betekent dat ze vertrouwelijke informatie over het kind moeten door vertellen aan de ouder. Ouders melden dat ze door de versnippering in hulpvormen voortdurend van het kastje naar de muur gestuurd worden en uiteindelijk hun zorgbehoevend kind zelf thuis moeten opvangen zonder de nodige hulp.

Ook leggen vele klachten de maatschappelijk afhankelijke positie van kinderen en jongeren bloot. Zowel in de regelgeving als in de praktijk bevinden minderjarigen zich in een afhankelijke positie. Ouders hebben ouderlijk gezag. Kinderen en derden dienen dit gezag te respecteren, toch mag dit gezag niet grenzeloos zijn. Ouderlijk gezag houdt verantwoordelijkheden in, zoals waken over het welzijn en de rechten van het kind. Komen de rechten van het kind in het gedrang, dan kan het kind weinig alleen ondernemen. Omwille van hun minderjarigheid worden ze gediscrimineerd in hun rechtstreekse toegang tot zorg⁷. Veel hulpverlening is enkel voor meerderjarigen weggelegd. Minderjarigen hebben pas toegang tot zorg wanneer de ouder instemt met die zorg.

In wat volgt geven we een overzicht van de signalen die we doorheen de jaren mochten ontvangen. Het overzicht is illustratief voor de constanten die jaarlijks worden bevestigd.

2 Recht op informatie en inspraak

2.1. Recht op duidelijke, begrijpbare informatie?

Melders klagen over het gebrek aan duidelijk, begrijpbare informatie en toelichting over de genomen maatregel. Zeker bij plaatsingsmaatregelen blijft de motivatie

⁷ Minderjarigen hebben geen rechtstreekse toegang tot bijvoorbeeld kinderbijslag, leefloon, sociale huur.

soms vaag. Dit vergroot de weerstand bij gezinsleden omdat ze zich niet erkend en betrokken voelen.

Vanuit het klachtenonderzoek stelt het Kinderrechtencommissariaat ook vast dat minderjarigen en ouders vaak niet goed weten wat van hen verwacht wordt om oplossingsgericht te kunnen werken. De werkpunten of de inhoud van het hulpverleningsplan/handelingsplan met de vooropgestelde doelstellingen worden niet altijd duidelijk gecommuniceerd. Dit geeft zeer weinig houvast voor het hele gezin. Zowel jongeren als ouders 'ondergaan' de maatregel op die manier en voelen zich niet altijd een betrokken partij die ook verantwoordelijkheid kan nemen. Er is vaak ook gebrek aan een lange termijn visie.

Twee kinderen van mijn cliënte zijn geplaatst in een pleeggezin. Ze is sinds enkele weken bevallen van een kind van haar huidige partner. De consulent en de pleeggezinndienst herhalen voortdurend dat ze voldoende hulp moet inschakelen voor de baby, want anders zal hij ook geplaatst worden. Moeder krijgt hulp van een tante, haar moeder en Kind en Gezin. Die hulp is blijkbaar onvoldoende. Moeder is radeloos want ze voelt een voortdurende dreiging van een mogelijke plaatsing. Het lijkt alsof ze wachten op een foute stap om dan in te grijpen. Niemand legt haar concreet uit welke hulp ze nog moet inschakelen en waaraan ze net moet werken.

Hulpverlener

Ik ben in een instelling geplaatst door de rechter omdat de vriend van mijn mama mij mishandelde. De rechter en consulent hebben mij gezegd dat ik terug naar huis kan als mijn mama alle contacten met die man verbreekt. Dat heeft zij ook gedaan. Ze ziet hem al 4 maanden niet meer. Maar ik mag nog altijd niet naar huis van de consulent. Nu zegt hij dat mijn mama eerst werk moet zoeken, maar daar was helemaal niets over afgesproken. Hij zegt ook dat ik minimum voor 6 maanden geplaatst ben. Wat vinden ze nog uit als mijn mama werk heeft gevonden? Ik wil gewoon terug naar huis. Ik had beter gezweven over die mishandeling want het lijkt alsof we nu niets meer te zeggen hebben.

Fleur, 14 jaar

Het Kinderrechtencommissariaat vraagt aandacht voor de actieve dienstverlening die consulenten moeten bieden. De communicatie moet kwaliteitsvol zijn. Zowel naar ouders toe als naar minderjarigen. Het recht op duidelijke, begrijpbare informatie over alle zaken die de minderjarigen aanbelangen (voorzien in het Decreet Rechtspositie van de minderjarigen en het Kinderrechtenverdrag) moet in de praktijk zorgvuldig toegepast worden zodat schendingen van dit recht vermeden worden.

2.2. Recht op inspraak: enkel een formaliteit?

Meldingen van jongeren gaan ook over het gebrek aan inspraak. Ze klagen dat hun 'stem' onvoldoende gehoord wordt. Ze krijgen soms een half uur de tijd om met de consulent te praten, soms zelfs nog in aanwezigheid van hun ouders, en voelen het vaak aan dat er te weinig tijd gemaakt wordt om stap voor stap te bekijken waar zij nood aan hebben. Jongeren vertellen dat van hen verwacht wordt dat ze op korte tijd een duidelijke probleemstelling kunnen formuleren. Maar dat lukt hen vaak niet omdat de situatie hen overrompelt en heel wat zaken meespelen zoals de loyaliteiten naar het gezin en het opbouwen van vertrouwen in hulpverleners en specifiek in de consulent.

Daarenboven klagen jongeren ook over het moeilijk kunnen bereiken van hun consulent als ze hen willen spreken. Het gebeurt dat ze enkele weken moeten wachten alvorens er tijd is in de agenda wegens de werkdruk. Dit speelt ook mee bij hun gevoel dat de consulent er niet echt voor hen is.

Mijn vader zit al een paar jaar in de gevangenis. Mijn moeder maakt een moeilijke periode door en is verzeild geraakt in het drugsmilieu. Samen met het CBJ heeft zij beslist dat ik ofwel naar een pleeggezin moet ofwel naar een begeleidingstehuis. Ik wil dat niet en wil liever bij mijn grootouders gaan inwonen. Zij zijn perfect in staat om voor mij te zorgen en ze willen dat ook doen. Het CBJ zegt dat het niet kan, want moeder staat niet achter dit voorstel. Ik word dus gestraft.

Tiffany, 13 jaar

Ik heb een hoop problemen thuis. Ik ben al gaan aankloppen bij verschillende diensten, maar ik heb de indruk dat niemand mij wil of kan helpen. Mijn stiefvader heeft me al verschillende keren buiten gezet. Moeder kiest partij voor hem want ze gaat volledig op in haar verliefdheid. Bij mijn vader wil ik echt niet gaan wonen. Ik ben bij het CBJ gaan aankloppen maar ze kunnen me niet helpen. Het is een scheidingskwestie zeggen ze en de rechter heeft beslist dat ik bij mijn moeder moet wonen. Ik wil thuis echt wel weg.

Dieter, 15 jaar

Het Kinderrechtencommissariaat klaagt aan dat er nog te weinig aandacht besteed wordt aan de inspraak van minderjarigen in de hulpverlening. De diensten moeten een duidelijk kader aanbieden zodat het recht op inspraak van de minderjarigen een duidelijke plaats krijgt en maximaal geoperationaliseerd wordt. Door bijvoorbeeld tijd en ruimte te krijgen om met jongeren meermaals in gesprek te gaan, de minderjarige te informeren over dit recht en te motiveren waarom er al dan niet passend gevolg gegeven wordt aan zijn mening. Het decreet rechtspositie expliciteert dit recht zeer duidelijk onder artikel 16.

3 Vrijwillige en gedwongen hulpverlening

De ervaringen en klachten van melders overstijgen vaak de opsplitsing tussen de vrijwillige en gedwongen hulpverlening. Bij beide systemen worden gelijkaardige zaken gemeld.

Binnen de gedwongen hulpverlening zien we ook meldingen over ontevredenheid of incorrecte bejegening door de jeugdrechter. Deze klachten vallen buiten de bevoegdheid van deze commissie en hier gaan we dan ook niet verder op in.

3.1. VRIJ-willige hulpverlening?

Specifiek voor het domein van de vrijwillige hulpverlening laten klachten zien dat ouders en minderjarigen de 'vrijwilligheid' niet altijd zo ervaren. De gedwongen hulpverlening wordt door consulenten vaak gebruikt als stok achter de deur, waardoor de vrijwilligheid meer afgedwongen wordt. Ouders en jongeren voelen zich daardoor niet altijd even respectvol behandeld en verliezen al gauw het vertrouwen in de hulpverlening.

Jongeren ervaren vrijwilligheid dan weer als eenzijdig. Als ouders niet willen meewerken stopt de vrijwilligheid en hebben ze het gevoel in de kou te staan. Er wordt niet altijd doorverwezen naar de bemiddelingscommissie. Het gebeurt ook dat als de jongere de moed verzamelt om naar het CBJ te stappen om hulp te vragen en in het gesprek nog maar aanhaalt dat hij/zij vermoedt dat zijn ouders niet zullen meewerken, dat het CBJ de vraag niet verder onderzoekt. Aan de jongere wordt dan informatie meegegeven over een dienst die misschien wel kan helpen. In heel wat gevallen gebeurt er dan een doorverwijzing naar de jeugdbrigade. Wat een minderjarige nog meer afschrikt. In hoeverre kan een dienst binnen de vrijwillige hulpverlening meer aanklampend werken? Hoe ver kan een

dienst de situatie toch verder exploreren en waar ligt de verantwoordelijkheid van de dienst om met de ouders te werken naar een toestemming in hulpverlening?

Een meisje van 15 jaar is bij mij twee keer op gesprek geweest. Ik heb haar zus in therapie gehad wegens zware vermoedens van seksueel misbruik binnen het gezin. Het meisje komt niet met de vraag naar therapie, maar wel om tijdelijk uit huis geplaatst te worden. Ze kan de leefsituatie met haar vader niet langer aan maar wil er met mij niet verder over praten. Samen met haar heb ik telefonisch contact genomen met het CBJ. Ze gaf aan de consulent de toestemming om de ouders te contacteren. Op de vraag of ze dacht dat haar ouders zouden meewerken, antwoordde ze 'ik denk van niet'. Er werd geen verdere intake gepland omdat het CBJ stelde dat ze dan geen hulpverlening konden opzetten. Ze kreeg de taak om met haar ouders te praten en hen te overtuigen zelf contact te nemen met het CBJ. Het meisje werd doorverwezen naar het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling en de jeugdbrigade. Maar politie wil ze helemaal niet betrekken en het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling kan geen maatregelen van uithuisplaatsing nemen. Samen met het meisje klaag ik dit aan bij het Kinderrechtencommissariaat omdat haar recht op hulp geschonden wordt.
Psycholoog en Lore, 15 jaar

Het Kinderrechtencommissariaat roept op tot een debat over vrijwillige hulpverlening en aanklampende hulp. Hoe ver reikt de verantwoordelijkheid van diensten om met ouders zelf in dialoog te gaan om toestemming tot hulp te geven? Die verantwoordelijkheid kan niet op de schouders van een kind gelegd worden.

3.2. Gezinsgericht werken in conflict met belang van minderjarigen?

Bij een maatregel besteedt de jeugdzorg veel aandacht aan gezinsgericht werken. De basisdoelstelling van een uithuisplaatsing is altijd het kind herintegreren in zijn eigen gezin. Ook het Kinderrechtenverdrag pleit daarvoor, behalve in uitzonderlijke omstandigheden (artikel 9 van het Kinderrechtenverdrag).

Het Kinderrechtencommissariaat ontvangt klachten over het feit dat consulenten gezinsgericht werken vaak interpreteren als: ervoor zorgen dat het kind zo vlug mogelijk terug naar huis kan, zelfs als dat gezin daar nog lang niet klaar voor is. Ongenuanceerd streven naar het ideaalbeeld van de terugkeer van het kind naar zijn gezin leidt voor sommige kinderen tot schrijnende situaties. Dat kan niet de bedoeling zijn van gezinsgericht werken.

Minderjarigen klagen dat zij de speelbal zijn van hun ouders: 'ze luisteren alleen naar mijn ouders, ook als we zelf niet terug naar huis willen'.

Door de erg conflictueuze scheiding van mijn ouders ben ik vanaf de leeftijd van 5 jaar geplaatst in een pleeggezin door de jeugdrechter. Elk weekend ga ik afwisselend op bezoek bij mijn ouders. Ik ben tevreden met mijn situatie want de situatie bij mijn vader en moeder is verre van ideaal. Ik hoor nu van de consulent dat de jeugdrechter overweegt om de pleegplaatsing stop te zetten want ik ben te gehecht geraakt aan mijn pleeggezin en pleegplaatsing is in principe een tijdelijke maatregel, zegt de consulent. De bedoeling is dat ik bij mijn moeder zou gaan wonen met een omgangsregeling voor mijn vader. Ik wil dit helemaal niet. Na het gesprek met mijn consulent heb ik sterk de indruk dat het besluit al eigenlijk vast staat. Ik vind dat mijn rechten en belangen geschonden worden.
Sven, 15 jaar

En dan zijn er de conflictsituaties als kinderen opgevangen worden in het gezin van pleegouders, grootouders, ooms of tantes. Bij een conflict weigeren de ouders soms verder hun toestemming te geven voor de plaatsing in de familiale context. Consulenten plaatsen de minderjarige dan in een residentiële voorziening om toch nog gezinsgericht te kunnen werken. Minderjarigen, zorgdragers en professionelen

klagen aan dat het conflict tussen de betrokken partijen of het miskend gevoel van de ouders zwaarder doorweegt dan het belang van het kind. In de praktijk zien ze ook regelmatig dat het conflict met de ouders zich gewoon verplaatst naar de begeleiders van de voorziening.

In ons tehuis verblijft een jongen die voordien jaren in een pleeggezin heeft verbleven. De jongen was er graag en wij zien ook een gezonde relatie met het pleeggezin. Door toedoen van de vader heeft het CBJ het dossier uiteindelijk moeten overmaken aan de jeugdrechter die de jongen hier plaatste. Dit kind is hier niet op zijn plaats en is vreselijk ongelukkig. Bovendien komt zijn vader hem nog amper bezoeken. Wij vinden dat dit kind onrecht is aangedaan. Er is gekozen voor de belangen van de ouders i.p.v. dat van het kind. De jeugdrechter en consulent schenken geen aandacht aan onze bedenkingen.
Opvoeder van Boris (7 jaar)

Het Kinderrechtencommissariaat erkent dat het niet altijd makkelijk is om in bepaalde complexe situaties een goede afweging te maken. Maar het stelt wel vast dat er te veel gewerkt wordt naar een ideaal gezinsbeeld i.p.v. naar de noden van het kind.

3.3. Tekort aan opvangplaatsen in de bijzondere jeugdzorg: al jaren een pijnpunt!

Toegang tot de gezondheids- en welzijnszorg is een basisrecht voor minderjarigen. Toch ervaren zij in de praktijk hindernissen om van dat recht gebruik te maken. Misschien is het vandaag zelfs eerder een beleidsprincipe dan een subjectief recht: veel kinderen en jongeren hebben gespecialiseerde jeugdhulp nodig die in de praktijk niet beschikbaar is. Het zorgaanbod staat enorm onder druk en de zorgvraag wordt alsmaar groter.

Wachlijsten zien we terug in de residentiële settings. Hulpverleners worden verplicht creatief na te denken om oplossingen te vinden voor een korte termijn in afwachting van een geschikte plaats. Hierdoor wordt niet altijd gekozen voor de meest gepaste hulpverleningsvorm, maar wel voor de vorm die nog een plaats vrij heeft. In de meest extreme situaties kunnen minderjarigen alleen nog terecht in voorziening met opnameplicht zoals de gemeenschapsinstellingen.

Ook minderjarigen beseffen dit heel goed en klagen dit aan. Ze ondervinden zelf dat ze 'niet op hun plaats zitten' in bepaalde voorzieningen of in het hulpaanbod dat ze krijgen.

Ik heb 11 jaar bij mijn pleegouders gewoond. In maart hebben ze mij buiten gezet omdat ze mij ervan beschuldigde geld gestolen te hebben. Ik ben dan tijdelijk op internaat gegaan, in afwachting van plaats in een OIOC. Na 60 dagen verblijf in het OIOC was iedereen akkoord om de hulpverlening verder te zetten via het CBJ. Maar we zijn al 4 maanden verder en ik zit nog steeds in het OIOC. Ik heb het hele traject doorlopen (observatie en oriëntering) om tijd te rekken, maar er is voor mij nog geen verdere oplossing gevonden. Ik zit hier niet op mijn plaats en bezet een plaats waar een ander kind misschien dringend nood aan heeft. Er is geen oplossing want de wachtlijsten binnen het begeleid zelfstandig wonen zijn heel lang. Verschillende tehuizen laten weten dat ik niet welkom ben. De redenen zijn: ofwel het feit dat ik deeltijds onderwijs volg, of het feit dat mijn ouders afwezige figuren zijn en er dus geen context is, of mijn leeftijd want voorzieningen hebben liever jongere kinderen. Om een duidelijk signaal te geven, wil het OIOC mij volgend weekend gaan afzetten bij het CBJ. Ik wil gewoon een plek waar ik verder begeleid wordt en mij kan voorbereiden op een later volwassen leven.
Dylan, 16 jaar

Ik ben geplaatst in Mol door de jeugdrechter. Ik heb autisme maar dit werd pas recent vastgesteld. Ik heb dus al een heel moeilijke jeugd doorlopen omdat ik voelde dat ik 'anders' was. Ik ben ook al een tijdje depressief en heb een suïcidepoging achter de rug. Mijn ouders wisten niet goed meer wat ze met mij moesten aanvangen en zijn hulp gaan vragen bij het CBJ wegens een problematische opvoedingssituatie. Via het CBJ zijn we bij de jeugdrechter beland. Ik heb een tijdje op kinderpsychiatrie verbleven maar ik moest daar weg omdat ik boos ben geworden en heb uitgehaald naar een verpleegster. De jeugdrechter wist niet meer wat te doen en heeft me dan maar geplaatst in de gemeenschapsinstelling in Mol. Dit is niet wat ik nodig heb. Ik heb echt nood aan intensieve therapie maar ik verdoe hier gewoon mijn tijd. Als ik agressief word, moet ik drie dagen naar de isoleercel en dan wacht ik af tot het voorbij is. Ik ben bang voor als ik 18 jaar word, want eigenlijk word ik niet echt geholpen. Bram, 15 jaar

Ook bij de ambulante hulpverleningsvormen bestaan wachtlijsten. De thuisbegeleidingsdiensten zouden sneller moeten kunnen aansluiten als er een hulpvraag gesteld wordt. Bovendien zouden zij ook frequenter bij een gezin moeten langskomen. Net zoals bij het opbouwen van een vertrouwensrelatie tussen een minderjarige en de consulent, geldt dit principe hier ook. We horen uit verhalen dat het wel vaker voorkomt dat een thuisbegeleidingsdienst bijvoorbeeld 4 keer op 2 maanden tijd is langs geweest. Het is bijna onmogelijk om op die tijd voldoende openheid en vertrouwen op te bouwen met een jongere om de aangeboden hulp te doen slagen. Het systeem van wachtlijsten tussen ambulante hulp en residentiële hulp houden mekaar ook in stand. Soms wordt onvoldoende snel en efficiënt ingesprongen met ambulante zorg waardoor situaties escaleren tot een zware POS. Enkel residentiële plaatsing kan dan nog een uitweg bieden.

Minderjarigen met een combinatie van gedragsproblemen zijn vaak het slachtoffer van plaatsgebrek. Kinderen met autisme en karakterstoornissen zijn hier een mooi voorbeeld van. Ze worden zelfs op kinderpsychiatrie of voorzieningen die werken met deze problematiek geweerd. Oorzaken zijn: de situatie is te complex, de minderjarige past momenteel niet in de leefgroep, de problematiek is te zwaar, enz. Dit zien we ook bij de opnames binnen de MPI's.

In de huidige structuren bieden zorg- en hulpverlening geen antwoord op de hulpvraag van deze kinderen en jongeren. Maar van de ouders verwacht men wel dat zij met beperkte middelen, en met vaak nog een zorgtaak voor andere kinderen in het gezin, dit wel allemaal aankunnen.

Twee jongere kinderen (2jaar en 4 jaar) verblijven al twee maanden in het ziekenhuis wegens vermoeden van kindermishandeling. Ze hebben geen zorgen meer nodig. Ze moeten geplaatst worden en het dossier werd overgeheveld van het parket naar het CBJ. De consulent laat weten dat er geen plaats is en wil dat de kinderen nog twee maanden in het ziekenhuis blijven. Deze situatie is niet in het belang van de kinderen. Pediatr uit een ziekenhuis

Mijn zoon van 16 jaar heeft al een lange weg afgelegd. Hij heeft een mentale beperking en een gedragsstoornis die zorgt voor onvoorspelbare agressieve aanvallen. Al sinds zijn kindertijd wordt hij gevolgd door hulpverleners en therapeuten die zeer uiteenlopende diagnoses stellen over zijn problematiek: ADHD, autisme, impulscontrole stoornis, psychopathisch. Op de leeftijd van 12 jaar wordt hij opgenomen in een psychiatrische voorziening voor kinderen met een mentale beperking. Een hulpvorm die tegemoet komt aan zijn problematiek. Na twee maanden wordt hij uitgewezen vanwege zijn agressieve uitvallen. Hij wordt tijdelijk opgevangen in de psychiatrie. De daaropvolgende jaren wordt Maarten heen en weer geslingerd tussen kinderpsychiatrie, MPI, gedwongen opname in gesloten instelling voor volwassenenpsychiatrie, OOC, BuSO in combinatie met werk op een zorgboerderij, forensische kinderpsychiatrie. Telkens opnieuw wordt Maarten op korte

tijd aan de deur gezet omwille van zijn agressie en met de boodschap dat hij nood heeft aan een individuele begeleiding. Opvang in groep is nefast voor hem. Door gebrek aan alternatieven wordt hij opgesloten in een gesloten gemeenschapsinstelling en later opnieuw in de forensische kinderpsychiatrie. Op zijn 16 is er geen hulpvorm meer voorhanden die Maarten wil opvangen. Hij wordt naar huis gestuurd en ons gezin krijgt gezinsondersteuning die onvoldoende antwoord geeft op de noden van mijn zoon en het gezin.

Vader van Maarten, 16 jaar

Het Kinderrechtencommissariaat stelt vast dat het steeds strikter afbakenen van doelgroepen en de soms zeer strikte opnamevoorwaarden binnen het globale zorgaanbod, de mazen in het hulpverleningsnetwerk alsmaar groter maken. Een bijkomende moeilijkheid is dat de huidige hulp- en zorgverlening vertrekt vanuit een diagnostische visie. M.a.w. het toekennen van een label aan de minderjarige, is het toegangsticket tot gespecialiseerde hulp.

3.4. Combineren van hulpverleningsvormen?

Elk gezin is uniek en het gezinsleven is een dynamisch gegeven. Dit impliceert dat er flexibel moet kunnen ingespeeld worden op de veranderingen die zich voordoen in de gezinscontext. Het probleem is echter dat verschillende hulpverleningsvormen niet combineerbaar zijn.

Een jongen van 7 jaar verbleef eerst in een pleeggezin. Moeder ontmoet na een tijdje een nieuwe partner en de gezinssituatie stabiliseert zich. De partner biedt ondersteuning voor de psychische problematiek van moeder en neemt heel wat praktische zaken op zich. Omwille van deze positieve evolutie en de ontstane stabiliteit, keert de jongen weer naar huis. Het pleeggezin wordt onthaalgezin en de jongen kan er tijdens bepaalde weekends en vakantieperiodes terecht ter ontlasting van moeder en haar partner. In het moederlijk milieu wordt via het CBJ thuisbegeleiding ingesteld om het opvoedingsproces te begeleiden en ondersteunen. De ondersteuning van de partner en de thuisbegeleiding zorgen ervoor dat de situatie zeer goed loopt tot er op een bepaald moment een grote verandering plaats vindt in de gezinssituatie. De relatie tussen moeder en partner wordt verbroken en ze staat er terug alleen voor. De psychische toestand van moeder gaat achteruit en de relatie tussen haar en de jongen loopt weer moeizaam. Moeder doet meer en meer beroep op het onthaalgezin waardoor in samenspraak met het CBJ beslist wordt om het gezin opnieuw als pleeggezin te laten fungeren. Hierdoor valt de thuisbegeleiding bij moeder weg. De bezoeken van het kind bij moeder lopen zonder die ondersteuning steeds meer uit de hand, terwijl ze met de ondersteuning van thuisbegeleiding wel gezond verlieten.

Hulpverlener

Het Kinderrechtencommissariaat merkt dat het niet kunnen combineren van hulpverleningsvormen een groot gebrek is. Hierdoor wordt te veel fragmentarisch gewerkt met een gezin. Dit beantwoordt niet aan een flexibel hulpverleningsaanbod waarbij steeds het belang van de minderjarige vooropgesteld zou moeten worden.

3.5. Trage overgang van vrijwillige naar gedwongen hulpverlening

De bijzondere jeugdzorg voorziet in een duidelijk geregelde overgang van vrijwillige naar gedwongen hulpverlening via de bemiddelingscommissie. Het Kinderrechtencommissariaat krijgt klachten van ouders en hulpverleners die aanklagen dat er een onredelijke behandelingstermijn is in de overgang van hun dossier. We zagen inderdaad termijnen tot vier maanden vooraleer de jeugdrechtbank een dossier van het CBJ kon overnemen.

Er zijn heel wat tussenstappen nodig bij de overheveling van het dossier: 1) Het CBJ maakt het dossier over aan de bemiddelingscommissie. 2) Die nodigt de betrokkenen terug uit. 3) Indien beslist wordt door te verwijzen naar de jeugdrechtbank dan wordt het dossier doorgestuurd naar het parket. 4) Hier wordt een vordering voor de jeugdrechter opgemaakt. 5) Dan is het wachten op een kabinetszitting van de jeugdrechter die daarna zijn sociale dienst aanstelt. 6) Na teamoverleg op de sociale dienst jeugdrechtbank, wordt een consulent aangeduid die dan een eerste afspraak met het gezin vastlegt.

Door de vele tussenstappen en de werklast op de verschillende diensten kan zo'n dossier erg lang 'onderweg' zijn. Die hele tijd kan er geen effectieve hulp geboden worden. De minderjarige zit in een vacuüm waarin geen enkele dienst de verantwoordelijkheid voor de zorg opneemt. De minderjarige, en zijn gezin, blijven in de kou staan.

David is 14 jaar en wordt gevolgd vanuit ons CLB. David is een hardnekkige spijbelaar. Voor ons is de jongen heel moeilijk op te volgen. De ouders weigeren alle contact. Er wordt veel geweld gebruikt in het gezin en de twee ouders zijn verslaafd aan alcohol. Het CBJ wordt ingeschakeld en na overleg met de hulpverlening wordt beslist het dossier van David over te dragen aan de bemiddelingscommissie. Wat later krijgen wij bericht dat het dossier wordt doorverwezen naar de jeugdrechtbank. Drie maanden later is er nog altijd geen overdracht. Wij vinden dat het dossier onverantwoord lang aansleept. David is ondertussen nog altijd afwezig van school en wordt blootgesteld aan het geweld en de verwaarlozing van zijn ouders.

CLB medewerker

Het Kinderrechtencommissariaat klaagt aan dat minderjarigen in een juridisch vacuüm terecht komen als het dossier wordt overgedragen van het CBJ naar de jeugdrechtbank. Er dient uitgeklaard te worden welke dienst de nodige ondersteuning en hulp biedt in het proces en welke dienst de verantwoordelijkheid opneemt t.a.v. de minderjarige. De overdracht van het dossier zou zeer kort en zeer efficiënt moeten verlopen.

4 Minderjarigen in eerstelijnsvoorzieningen

4.1. Toegankelijk aanbod?

Er bestaan verschillende eerstelijnsdiensten die hulp of ondersteuning aanbieden. Ouders maar vooral ook minderjarigen weten vaak niet bij welke dienst ze kunnen aankloppen.

Ze hebben het gevoel dat ze eerst een duidelijke probleemstellingen moeten kunnen formuleren en afhankelijk hiervan de juiste dienst moeten aanspreken. Maar dit is zeer moeilijk voor hen.

Het veld is ook vaak in beweging en er zijn vaak nieuwe verwikkelingen. Voor melders is het vaak een doolhof.

Voor jongeren zijn er eerstelijnsdiensten toegankelijk zoals JAC, KJT, CLB, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. Maar voor meer gespecialiseerde diensten zijn ze aangewezen op hun ouders. Bijkomend is dat eens hun ouders gescheiden leven het nog moeilijker wordt. Diensten vragen toestemming van beide ouders.

We krijgen jongeren met een verslavingsproblematiek over de vloer zonder medeweten van de ouders. Mogen wij de jongeren hulp bieden zonder de hulp van de ouders? Wat zegt het wettelijk kader? Zijn er leeftijdsgrenzen?

Medewerker van een CGG

Onze kleinzoon van 10 jaar heeft thuis heel wat problemen. De ouders verwaarlozen hem. Op school gaat het ook al niet goed. Hij heeft aan zijn meester gevraagd waar hij terecht kan maar die wist het niet goed. Hij heeft samen met ons gezocht op internet maar hij heeft de indruk dat zijn ouders zelf de vraag moeten stellen of moeten aankloppen bij diensten. Het is precies of er geen enkele dienst is die op vraag van het kind kan interveniëren.
Grootouders

Het Kinderrechtencommissariaat merkt dat de zoektocht van ouders en minderjarigen naar geschikte hulp of dienstverlening niet evident is. Het laat een aanwijsbare nood zien aan toegankelijke wegwijsinformatie over het bestaande hulpverleningsaanbod of het hulpverleningsveld.

5 Minderjarigen met een beperking

Het Kinderrechtenverdrag geeft kinderen met een handicap recht op bijzondere zorg, onderwijs en training om ze te helpen de grootst mogelijke zelfstandigheid te bereiken en een volwaardig leven te leiden (artikel 23 van het Kinderrechtenverdrag).

Het Kinderrechtencommissariaat stelt echter vast dat ook bij het hulpaanbod (Medisch Pedagogisch Instituten, (semi)residentiële voorzieningen, thuisbegeleiding) van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap enorme wachtlijsten bestaan.

Hierdoor staan heel wat gezinssituaties onder druk. Ouders willen vaak zo lang als mogelijk de zorgen voor hun kind met een handicap opnemen. Als ze dan aangeven dat het niet meer kan, krijgen ze te horen dat er overal wachtlijsten zijn. In die tussentijd worden onvoldoende kansen geboden aan deze kinderen vanuit de overheid. Vooral het plaatstekort binnen de MPI's wordt vaak aangeklaagd. Een MPI (residentiële en semi-residentiële voorziening) biedt aan kinderen met een beperking de nodige zorgen. Dankzij de gespecialiseerde werking en de ervaringen van de teams kunnen zij mee zorgen voor een maximale ontplooiing van de persoonlijkheid, talenten, en de geestelijke en lichamelijke vermogens van het kind.

Het verblijf in een MPI is één van de mogelijkheden, maar het VAPH biedt ook de mogelijkheid tot kamertraining aan of begeleid wonen. In de praktijk merken we dat ook hier de vraag groter is dan het aanbod. Bovendien kunnen jongeren enkel vanuit een voorziening naar de kamertraining doorschuiven.

5.1. Het knelpunt dossier

Jongeren die een zorgaanvraag lopende hebben via de CRZ-databank (Centrale Registratie Zorgvragen) kunnen na het doorlopen van een bepaalde procedure het statuut krijgen van 'knelpunt dossier', wat in principe voorrang inhoudt op de wachtlijst. Op die manier weten de voorzieningen wie bij voorrang naar een aanbod moet worden toegeleid. Op de zorgbemiddelingsvergaderingen wordt dit onder andere bepaald via een urgentiecode en door de contactpersoon. Het Kinderrechtencommissariaat ontvangt klachten die aantonen dat het aanmeldingssysteem vanuit het VAPH en de wijze waarop het dossier van de

jongere behandeld wordt, zeer ondoorzichtig zijn. Het Kinderrechtencommissariaat merkt dat vooral minderjarigen met gedrags- en emotionele stoornissen nog geen duidelijke plaats hebben gekregen binnen de VAPH-werking.

Zeker als er een hupverlening vanuit het CBJ of de sociale dienst van de jeugdrechtsbank lopende is, in combinatie met een VAPH erkenning voor het kind, wordt het onduidelijk wie welke taak opneemt en wie welke verantwoordelijkheid moet dragen. Het Kinderrechtencommissariaat hoort van de professionals dat probleemsituaties die grenzen aan bijzondere jeugdzorg, gehandicaptenzorg en kinderpsychiatrie in de praktijk de meest complexe situaties zijn om een gestructureerde en duurzame oplossing te vinden. Dit omdat er geen afstemming is binnen de drie sectoren en de jongeren zich in een grijze zone bevinden.

Meldingen laten zien dat in de praktijk het knelpunt dossier zeer lang bovenaan de wachtlijst kan blijven staan. Professionals melden ons dat in de praktijk het knelpunt dossier wel als eerste wordt besproken op de zorgbemiddelingsvergadering, maar dat het daarom niet betekent dat de MPI's deze dossiers opnemen. Er wordt nergens op een transparante en toegankelijke manier duidelijk gemaakt welk beschikbaar aanbod een voorziening heeft. In de praktijk kan een dossier gedurende maanden gewoon als eerste op de wachtlijst blijven staan. Voorzieningen halen verschillende redenen aan waarom zij de jongere niet kunnen opnemen. Dit gaat over: het niet passen in de leefgroep, de jongere is te goed voor onze werking, maar ook de jongere is te zwak voor onze werking, er is geen school voor hem in de buurt, enz. Opvallend is dat ook de leeftijd van de jongere soms als tegenindicatie wordt gebruikt voor een opname. Het gebeurt wel vaker dat voorzieningen jongeren vanaf de leeftijd van 15-16 jaar liever niet opnemen en de voorkeur geven aan jonge kinderen vanuit de visie dat hier nog een weg mee afgelegd kan worden.

De zorgaanvragen worden beheerd door een contactpersoon. Deze persoon legt de dossiers voor op de zorgbemiddelingsvergaderingen. De contactpersonen zijn verbonden aan voorzieningen en nemen die taak er gewoon bij. De contactpersoon is vaak onvoldoende op de hoogte van de concrete dossierinhoud of kent de minderjarige in kwestie onvoldoende. Binnen de werking van het VAPH bestaat er geen vaste dossierbeheerder (vergelijkbaar met de consultants binnen de vrijwillige en gerechtelijke hulpverlening) die het traject van het dossier opvolgt, begeleidt en coördineert.

Het Kinderrechtencommissariaat stelt vast dat de wachtlijsten binnen de gehandicaptensector eveneens een globaal knelpunt blijft. Tot op vandaag slaagt de overheid er niet in om een afdoend antwoord te geven op knelpunt dossiers of zorgvragen met urgentiecode 1. Het werken met de urgentiecode is een maatregel die theoretisch gezien zeker te ondersteunen valt. Maar de praktijk laat zien dat heel wat zorgaanvragen voor jongeren een urgentiecode 1 dragen. Hierdoor gaat het systeem mogelijks zijn doel voorbij.

Er moet ook werk gemaakt worden van een transparant en rechtvaardig opnamebeleid binnen het hulpaanbod.

Tot slot dienen de overheid en de betrokken overheidsdiensten een duidelijk antwoord te formuleren op de onduidelijke positie van minderjarigen met emotionele- en gedragsstoornissen die grenzen aan de drie sectoren: VAPH-werking, bijzondere jeugdzorg, en psychiatrie.