

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 642
van **LORIN PARYS**
datum: 23 juli 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Diagnosecentra - Diagnosestelling autismespectrumstoornis

De laatste jaren wordt er binnen welzijn gewerkt aan een autismevriendelijke samenleving. Autisme is geen zichtbare beperking, waardoor het diagnosticeren niet altijd even vlot verloopt. Toch is een diagnose door een erkend multidisciplinair team nodig om toegang te krijgen tot bepaalde zaken (VAPH-voorzieningen, Jongerenwelzijn, ...).

In België zijn er vijf Vlaamse en één federaal diagnosecentra, nl. Centra voor ontwikkelingsstoornissen (COS), referentiecentra autisme (RCA), centra geestelijke gezondheidszorg (CGG), centra voor leerlingenbegeleiding (CLB), centra ambulante revalidatie (CAR) en Kind- en Jeugdpsychiatrie.

Over de Vlaamse diagnosecentra heb ik volgende vragen.

1. Hoeveel kinderen en jongeren werden in de verschillende Vlaamse diagnosecentra gediagnosticeerd? Gelieve een overzicht te geven van de laatste 5 jaren per centrum.
2. Bij hoeveel van deze kinderen is er effectief een diagnose van een vorm van autisme vastgesteld? Gelieve een overzicht van de laatste 5 jaren te geven.
3. Heeft de minister er zicht op of dit gaat om unieke aanvragen? Of zijn er dossiers die worden bekeken bij meerdere centra? Zo ja, om hoeveel dubbele dossiers gaat het? Is er ook zicht op of deze aanvragen gelijktijdig bij verschillende centra gebeuren? Of de gemiddelde termijn tussen de aanvragen bij verschillende centra?
4. Wat is de gemiddelde wachttijd tussen de aanmelding en de effectieve start van het diagnostisch onderzoek? Graag een overzicht per centrum van de afgelopen 5 jaar.

ANTWOORD

op vraag nr. 642 van 23 juli 2018

van **LORIN PARYS**

Voor de **kinder- en jeugdpsychiatrie** hebben we geen gegevens ter beschikking. De meest recente Minimale Psychiatrische Gegevens (MPG) die wij kunnen consulteren dateren van 2014.

Ook voor de **CAR** hebben we geen gegevens ter beschikking. Zij dienen jaarlijks een jaarverslag in bij het VAPH, maar er is geen sectoranalyse voorhanden.

Handelingsgerichte diagnostiek behoort tot de kernopdrachten van de **centra voor leerlingenbegeleiding**. De centra voor leerlingenbegeleiding maken hierbij gebruik van handelingsgerichte diagnostische protocollen, ontwikkeld door Prodia. Het project protocollering diagnostiek is een netoverstijgend project van CLB's en onderwijs. Prodia streeft naar een meer gestandaardiseerde en kwalitatieve leerlingenbegeleiding binnen een continuüm van zorg.

De centra voor leerlingenbegeleiding staan niet in voor de classificerende diagnostiek ASS en verwijzen voor die classificatie door naar gespecialiseerde centra of een kinderpsychiater. De centra voor leerlingenbegeleiding bespreken wel met de leerling, de ouders en school de mogelijke ondersteunende maatregelen die genomen worden in onderwijs in het kader van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften, dus ook leerlingen met een vermoeden van ASS of een diagnose ASS.

1. Bij de **COS** zijn volgende cijfers beschikbaar over de afgeronde onderzoeken per jaar:

	2017	2016	2015	2014	2013
Gent	1.315	1.390	1.266	1.429	1.438
Antwerpen	1.039	1.038	1.041	1.036	1.061
Brussel	892	815	761	874	872
Leuven	1.480	1.507	1.467	1.435	1.514

De **Referentiecentra autisme (RCA)** hebben zelf cijfergegevens doorgegeven. Door de revalidatieovereenkomst zijn zij gebonden aan een maximum aantal zittingen die zij mogen realiseren per jaar. Het aantal kinderen die gediagnosticeerd worden in deze centra zijn:

Centrum	Afdeling	2013	2014	2015	2016	2017
RCA Gent	Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie UZ Gent (K&JP)	-	114	115	134	126
RCA Gent	Afdeling COS (enkel RCA werking)	-	171	168	190	166
RCA Antwerpen	ZiekenhuisNetwerk Antwerpen- Universitair Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen (ZNA-UKJA), het Centrum Ontwikkelingsstoornissen Antwerpen (UZA, Koningin Mathilde Moeder en	313	316	299	368	375

	Kindcentrum), het Oriëntatiecentrum voor volwassenen en de dienst kinderen en jeugdpsychiatrie van OPZ Geel					
--	---	--	--	--	--	--

De andere 2 referentiecentra hebben een gemiddelde over de 5 jaar aangeleverd. Dit cijfer is over de jaren heen stabiel omdat zij steeds het maximum aantal zittingen realiseren. Voor RCA Leuven zijn dit gemiddeld 158 kinderen en jongeren (-18 jaar) per jaar. Voor RCA Brussel zijn dit voor de campus UZ Brussel gemiddeld 105 kinderen en jongeren (-18 jaar) per jaar en campus Inkendaal gemiddeld 116 min 18-jarigen.

Voor de cijfers van de **CGG** werd gekeken naar de leeftijdsgroep 0-17 jaar. In het overzicht kan u een overzicht vinden van de kinderen die zich aanmelden per centrum:

per centrum	2013	2014	2015	2016	2017
F21	627	581	564	539	480
F15	424	421	392	467	413
F 4	370	401	379	346	311
F20	513	501	495	462	442
F17	613	568	609	622	609
F 2	1440	1229	1127	1083	979
F 8	594	646	616	579	511
F10	1026	1018	888	868	766
F13	815	538	624	520	503
F11	838	835	758	769	794
F 1	622	667	661	664	736
F 5	319	291	310	397	406
F18	791	750	632	598	580
F12	1049	1118	1278	1237	1208
F19	498	494	476	455	454
F14	906	854	872	940	915
F 3	275	251	237	294	276
F 7	840	639	645	624	661
F 9	431	426	445	535	678
F16	700	732	743	782	705

2. Onderstaande tabel geeft een overzicht van het totaal aantal kinderen waarbij door de **COS** autisme of een vorm van autisme gediagnosticeerd werd:

	2017	2016	2015	2014	2013
Gent	137	136	101	140	114
Antwerpen	206	211	202	176	188
Brussel	68	81	26	17	14
Leuven	351	335	310	295	266

Het percentage met diagnose autisme ligt bij de **Referentiecentra autisme (RCA)** hoog omdat een grootste deel van de kinderen die zich aanmelden al een eerste onderzoek of screening in een tweedelijnsvoorziening (kinderpsychiater, CAR, CGG, COS...) hebben gehad. Door deze voorselectie door professionals is het percentage positieve diagnoses hoog.

Het gemiddelde over de voorbije jaren voor de verschillende RCA zijn: RCA Gent: 68% tot 75%, RCA Leuven: 82%, RCA Antwerpen: 70 tot 80% en RCA Brussel: Campus UZ Brussel: 60% en Campus Inkendaal: 30%.

Voor de cijfers van de **CGG** werd gekeken naar de leeftijdsgroep 0-17 jaar. In de tabel kan u een overzicht vinden van de kinderen en jongeren met de diagnose AD pervasieve ontwikkelingsstoornissen (waaronder volgende zaken vallen: 'F84.0 Autistische stoornis', 'F84.2 Stoornis van Rett', 'F84.3 Desintegratiestoornis van de kinderleeftijd', 'F84.5 Stoornis van Asperger', 'F84.9 Pervasieve ontwikkelingsstoornis NAO (met inbegrip van atypisch autisme)').

per centrum	2013	2014	2015	2016	2017
F21	22	30	27	27	24
F15	21	19	15	28	27
F 4	11	10	15	18	19
F20	25	30	19	29	24
F17	86	82	82	76	89
F 2	121	111	101	107	107
F 8	83	91	63	52	51
F10	95	95	92	94	88
F13	54	29	26	26	28
F11	69	66	60	57	64
F 1	54	63	60	52	59
F 5	14	11	8	5	6
F18	62	39	34	45	46
F12	43	49	64	46	45
F19	17	30	33	29	23
F14	32	32	38	31	34
F 3	11	7	12	12	16
F 7	36	31	29	35	40
F 9	45	42	48	67	108
F16	72	85	73	88	91

3. Vlaanderen heeft geen zicht op dubbele dossiers bij de verschillende centra. Om dit te realiseren, moet er een uitwisseling kom gerealiseerd worden tussen de registratiesystemen van de verschillende voorzieningen. Er zou ook een unieke code moeten komen per patiënt, zodat bij de verwerking van de gegevens duidelijk wordt welke patiënten in verschillende voorzieningen behandeld werden en dit op een geldige wijze volgens de privacyregelgeving.

Bij de **COS** kunnen ouders hun kind aanmelden bij meerdere centra en dan ingaan op de eerste mogelijkheid tot het starten van een onderzoek. Enkel voor het eigen COS kunnen de centra nagaan of het een unieke aanvraag is. Bijgevolg is er geen zicht of deze aanvragen gelijktijdig bij verschillende centra gebeuren, de gemiddelde termijn tussen de aanvragen en de gemiddelde wachttijden.

De COS zijn ook niet verplicht om concrete gegevens te verstrekken over het aantal kinderen en jongeren die afhaakten en hoeveel werden doorverwezen naar privévoorzieningen.

Voor wat de **revalidatieconventies (CAR en RCA)** betreft zijn deze gegevens wel gekend bij de verzekeringsinstelling waar de kinderen zijn aangesloten. De privacyregelgeving laat niet toe dat de overheid hier toegang toe heeft.

De revalidatieovereenkomsten van de RCA en de CAR verbieden dat een revalidatieprestatie tegelijkertijd mag uitgevoerd worden binnen dezelfde type conventie. Gelijktijdige dossiers binnen eenzelfde type van conventie zijn niet toegestaan. De periode van zorgverstrekking kan wel onderbroken worden in het ene centrum om verdergezet te worden in een ander centrum. In de praktijk blijkt dit echter weinig te gebeuren.

4. De **COS** zijn niet verplicht om gegevens te verstrekken rond de gemiddelde wachttijd tussen aanmelding en effectieve start van het multidisciplinair onderzoek. Het is niet mogelijk om een overzicht per centrum te geven van de afgelopen 5 jaar.

De wachttijden binnen de **RCA** zijn verschillend voor de leeftijdsgroepen.

Bij RCA Gent is dit afhankelijk van de leeftijd, de deelwerking (COS Gent of Kinderpsychiatrie) of de periode in het jaar. Voor jongere kinderen onder de 6 jaar varieert de wachttijd van 2 tot 6 maanden. Voor kinderen van 7 tot 18 jaar varieert deze van 6 tot 18 maand.

In RCA Leuven bedraagt de wachttijd voor 1 tot 7 jarigen 6 tot 12 weken. Voor deze leeftijdsgroep is de wachttijd stabiel over de afgelopen 5 jaar.

Voor de leeftijdsgroep van 7 tot 18 jarigen bedroeg de wachttijd in 2014 gemiddeld 24 maanden, in 2016 12 maanden (via selectie op verwijzingen). Heden bedraagt de wachttijd 22 maanden.

In RCA Antwerpen zijn de wachtlijsten sinds 2013 nagenoeg gelijk gebleven. Voor kleuters onder 5 jaar is de wachttijd 1 à 2 maanden. Voor de leeftijdsgroep 5-11 jarigen bedraagt de wachttijd 12 tot 15 maanden. Adolescenten van 12 tot en met 17 jaar wachten ongeveer 12 maanden.

De wachttijden voor de 1 tot 6 jarigen in RCA Brussel bedraagt 3 maanden. Dit stabiel over de afgelopen 5 jaar. Voor de 6 tot 18 jarigen bedraagt de gemiddelde wachttijd 10 maanden.

Voor de cijfers van de **CGG** werd gekeken naar de leeftijdsgroep 0-17 jaar. Het overzicht toont de gemiddelde wachttijd in dagen tussen aanmeldingsdatum en eerste FTF (= intakegesprek met hulpverlener) per centrum en jaar van intake.

Voor sommigen CGG houdt dit eerste intakegesprek een oriënterend gesprek in voor andere CGG worden er al tijdens het eerste gesprek aan diagnosestelling gedaan.

per centrum	2013	2014	2015	2016	2017
F21	25,78	41,15	50,73	62,20	46,54
F15	29,53	77,30	39,11	21,95	26,65
F 4	117,33	104,57	62,30	121,91	199,00
F20	120,50	92,20	67,17	103,93	122,11
F17	56,07	49,38	80,39	51,94	45,97
F 2	32,72	42,75	34,27	58,07	57,49
F 8	21,46	34,15	34,52	41,68	73,04
F10	151,89	102,87	180,17	173,67	191,59
F13	27,31	49,00	77,11	53,82	79,83
F11	11,71	10,69	16,48	34,86	21,40
F 1	46,42	24,56	26,61	70,55	62,36
F 5	51,40	24,50	99,00	406,00	12,00
F18	57,12	53,90	97,43	68,75	53,80
F12	91,82	57,52	42,63	45,72	34,00
F19	125,00	154,13	98,83	44,67	231,86
F14	24,64	16,58	28,22	14,93	53,74

F 3	33,40	40,00	31,50	44,00	39,08
F 7	106,65	195,50	160,82	191,82	54,61
F 9	130,05	132,56	116,38	44,90	42,81
F16	53,03	38,12	39,33	48,15	53,33
alle CGG	59,59	58,71	63,40	65,66	62,76