

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 1998-1999

16 oktober 1998

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

– van mevrouw Yolande Avontroodt en de heer Etienne De Groot –

**betreffende een grondige optimalisering van de kinder- en
jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten**

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin
uitgebracht door de heer Bart Vandendriessche**

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : mevrouw Trees Merckx-Van Goey.

Vaste leden : mevrouw Sonja Becq, de heer Jan Béghin, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, de heren Marc Olivier, Bart Vandendriessche ;

mevrouw Yolande Avontroodt, mevrouw Patricia Ceysens, de heer Etienne De Groot ;

de heer Peter De Ridder, mevrouw Kathy Lindekens, de heer Guy Swennen ;

de heren Wilfried Aers, Felix Strackx ;

de heer Etienne Van Vaerenbergh ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel.

Plaatsvervangers :

de heren Leo Cannaerts, Johan De Roo, mevrouw Veerle Heeren, mevrouw Kathleen Helsen, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen ;

de heer Jacques Devolder, mevrouw Marleen Vanderpoorten, mevrouw Sonja Van Lindt ;

de heren Fred Dielens, Johnny Goos, Jacky Maes ;

de heren Frank Creyelman, Karim Van Overmeire ;

de heer Herman Lauwers ;

de heer Jos Stassen.

Zie :

715 (1996-1997)

– Nr. 1 : Voorstel van resolutie

– Nrs. 2 en 3 : Amendementen

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin behandelde het voorstel van resolutie van mevrouw Yolande Avontroodt en de heer Etienne De Groot betreffende een grondige optimalisering van de kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten op 6 juli 1998 en 8 oktober 1998.

1. Inleidende uiteenzetting

Mevrouw Yolande Avontroodt, indiener, licht het voorstel van resolutie toe. Zij wijst op de toenemende psychische problemen bij kinderen en jongeren. Uit wetenschappelijke studies blijkt dat een op vier jongeren lijden aan ernstige emotionele problemen en gedragsproblemen. De link naar jeugddelinquentie is niet ver af, maar dit probleem komt alsdusdanig hier niet ter sprake. Kinderen en jongeren die in psychiatrie terechtkomen, hebben meestal te kampen met een veelvoudige problematiek. Ten slotte stelt men steeds meer een verwevenheid van jeugdpsychiatrische problemen en drugsverslaving vast.

Het tekort aan jeugdpsychiatrische opvang is al lang bekend, vervolgt de indiener. Het taboe rond kinder- en jeugdpsychiatrie is de laatste tijd gelukkig aan het milderen door de toenemende aandacht voor dit probleem. Het opvolgingsrapport¹ is daar een illustratie van. Zo heeft mevrouw Wivina Demeester-De Meyer, Vlaams minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid, onlangs meer middelen uitgetrokken voor de kinderdiensten in de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG).

Ook in de kinderpsychiatrische opvang zijn de verschillen tussen de sociale groepen merkbaar. Jongeren uit hogere sociale klassen hebben meer kans op behandeling in de psychiatrie. Jongeren uit de lagere sociale klassen belanden dikwijls in de marginaliteit of oneigenlijk in de bijzondere jeugdzorg. Een recente studie van de UIA leert dat 70 percent van de jongeren die voor de jeugdrechter in Antwerpen verschijnen, een psychische stoornis heeft. Het is overduidelijk dat er meer overleg nodig is tussen gezondheidszorg en bijzondere jeugdzorg.

Dat kinderen of jongeren die thuishoren in de psychiatrie, dikwijls niet terechtkomen in specifieke jeugdpsychiatrische diensten, is te wijten aan verschillende oorzaken. Er is vooreerst onvoldoende crisisopvang in de psychiatrie. Er is momenteel nog geen regeling inzake gedwongen opname, wat een federale aangelegenheid is. Wachtlijsten in de psychiatrische en jeugdpsychiatrische diensten zijn legio. Het recht op gezondheidszorg wordt hier geschaad. De spreker wijst ook op de noodzaak aan specifieke daderhulp voor jonge delinquenten, naast de opvang van slachtoffers.

De indiener vraagt verder aandacht voor het tekort aan geschoold personeel en deskundigen op psychotherapeutisch, orthopedagogisch en gezinstherapeutisch vlak. Dit behoort duidelijk tot de Vlaamse bevoegdheden. Er worden al inspanningen gedaan om dat tekort weg te werken, via vorming bijvoorbeeld.

In het kader van recente evoluties in de geestelijke gezondheidszorg heeft de thuiszorg ook meer aandacht gekregen. Mevrouw Yolande Avontroodt meent dat ambulante hulp zeker voor jongeren zoveel mogelijk aangewezen is.

Er is op het vlak van jeugdpsychiatrie een gebrek aan uniforme specifieke registratie, vervolgt de indiener. Dat is niet alleen een aangelegenheid van de Vlaamse overheid, stelt de spreker, maar evenzeer een federale. Afstemming tussen beide is noodzakelijk.

Ten slotte overloopt de indiener de concrete vragen aan de Vlaamse regering. In 1° wordt gevraagd alle nodige maatregelen te treffen om een reële optimalisering van de kinder- en jeugdpsychiatrie te realiseren. 2° vraagt bijzondere aandacht te verlenen aan de crisisopvang en aan de gedwongen opname en behandeling van kinderen en jongeren met zeer ernstige psychiatrische stoornissen. In 3° wordt gevraagd in de onmiddellijke toekomst over te gaan tot de ontwikkeling van een specifiek registratiesysteem. 4° vraagt waar nodig overleg te plegen met de federale regering voor een effectieve oplossing die tegemoetkomt aan de behoeften van de kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten.

2. Bespreking

De heer Bart Vandendriessche sluit zich aan bij het betoog van de vorige spreker. Men kan er niet om heen dat de jeugdpsychiatrie van enorm belang is

¹ Opvolgingsrapport betreffende een beleid ten aanzien van kinderen, kindermishandeling, kinderrechten en slachtoffers en daderhulp in Vlaanderen (Parl. St. VI. Parl. 1997-1998, nr. 1066/1).

in het geheel van de welzijns- en gezondheidssector. Het voorstel van resolutie beantwoordt aan een realiteit. De spreker wenst het voorstel wel in een ruimer kader te plaatsen en de ambulante jeugdpsychiatrie de plaats te geven die ze verdient. Het is een minder dure begeleiding met een bevredigend resultaat. Ook daar zijn echter wachtlijsten. Binnen de toekomstige zorgcircuits moet evenzeer aandacht uitgaan naar die ambulante zorg.

De bevindingen in een studie van het Overlegplatform Vlaamse kinder- en jeugdpsychiatrie en de Vlaamse Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie zijn beangstigend, vervolgt de heer Bart Vandendriessche. Kinder- en jongerenpsychiatrie is een barometer voor de maatschappij. Men moet zich bezinnen over de oorzaken van de ernstige toename van kinderen en jongeren met een psychiatrische aandoening. De toenemende individualisering van de maatschappij is een van die oorzaken. Een niet-adequate opvang van jongeren met psychische problemen leidt tot problematische volwassenen. Volgens sommigen wordt depressie de grootste beschavingsziekte, waarvan kinderen en jongeren een niet verwaarloosbaar aandeel voor zich nemen.

De intramurale kinder- en jeugdpsychiatrie is een federale aangelegenheid. De laatste jaren is daar verbetering opgetreden, meent de spreker : het aantal bedden is toegenomen, de personeelsomkering is verbeterd. Toch is er nog steeds een bezetting van honderd percent, zijn er wachtlijsten en is er een tekort aan crisisopvang. Het tekort aan jeugdpsychiaters blijft een probleem. Meer vorming voor psychologen en psychotherapeuten kan hierin verbetering brengen. Er blijft ook wel het probleem van de scheeftrekking in de subsidiëring door de verschillende organisaties in Vlaanderen en Wallonië, meent de heer Bart Vandendriessche. In Wallonië sluiten psychiatrische diensten systematisch Riziv-conventies en genereren zo bijkomende middelen.

Toch heeft ook het Vlaamse beleidsniveau een belangrijke opdracht, nl. inzake algemene preventie. Er moet voldoende aandacht geschonken worden aan de negatieve maatschappelijke ontwikkelingen op lange termijn en zo mogelijk moeten ze bijgestuurd worden. Het lid citeert een kinderpsychiater die ervoor pleit dat ouders en opvoeders meer tijd vrijmaken voor hun kinderen. De ontwikkeling van het geweten, het waardenbewustzijn, de gezinssamenhang en activiteiten in groep moeten gestimuleerd worden.

Er werd reeds gewezen op de band met de bijzondere jeugdzorg. De spreker onderstreept eveneens

het belang van uitwisseling tussen de jeugdpsychiatrie, de bijzondere jeugdzorg, justitie en de gehandicaptensector.

De heer Bart Vandendriessche sluit zich ook aan bij het pleidooi voor uniforme registratie specifiek over jeugdpsychiatrie. De MPG (minimale psychiatrische gegevens) bevatten onvoldoende specifieke gegevens over jeugdpsychiatrie. Een ander probleem is het feit dat de registratie door de CGG's niet compatibel is met de MPG van de ziekenhuizen.

De spreker besluit dat hij het voorstel van resolutie steunt, mits de aanneming van de ingediende amendementen.

– Een amendement A van de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Veerle Heeren, mevrouw Kathy Lindekens en mevrouw Yolande Avontroodt (Parl. St. VI. Parl. 1996-1997, Nr. 715/3) strekt ertoe bij de overwegingen toe te voegen dat zowel intramurale als ambulante geestelijke gezondheidszorg van belang zijn en goed op elkaar moeten aansluiten.

– Een amendement B van dezelfde indieners (ibid.) is ingegeven door dezelfde bezorgdheid. Het strekt ertoe in de vijfde streep (vragen aan de Vlaamse regering) een 1°bis in te voegen dat luidt als volgt : “1°bis alle mogelijke maatregelen te treffen om de ambulante geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren blijvend te ondersteunen, inzonderheid wat betreft de behandelingscapaciteit, opdat er een duidelijk herkenbaar kinder- en jeugdpsychiatrisch netwerk kan worden uitgebouwd met de handhaving van het subsidiariteitsprincipe ;”.

Als verantwoording voeren de indieners aan dat de geestelijke gezondheidszorg van jonge patiënten zo naadloos mogelijk moet gebeuren, met inachtneming van het subsidiariteitsprincipe : de minst ingrijpende zorg waar mogelijk, meer ingrijpend waar noodzakelijk. Ambulante hulp met verblijf thuis, inschakelen van kinderpsychologen enzovoort is in bepaalde gevallen eveneens aangewezen. Het is de bedoeling een traject uit te stippelen waarin zorgvoorzieningen hun rol op een bepaald ogenblik in het traject opnemen.

– Een amendement A van de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Veerle Heeren en mevrouw Yolande Avontroodt bij de vijfde streep, 3° (Parl. St. VI. Parl. 1996-1997, Nr. 715/2) betreft het compatibel maken van de registratie.

- Een amendement B van dezelfde indieners (ibid.) tot invoeging van een 3°bis bij de vijfde streep vraagt dat aangepast onderwijs georganiseerd wordt voor kinderen en jongeren gehospitaliseerd in psychiatrische diensten.

Mevrouw Kathy Lindekens steunt eveneens het voorstel van resolutie. Zij wil eraan toevoegen dat het luisteren naar jongeren en kinderen bij het zoeken naar oplossingen voor maatschappelijke problemen al deels kan voorkomen dat kinderen, jongeren in psychiatrie terechtkomen. Dat doet echter niets af van het belang van dit voorstel van resolutie.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel staat ook achter het voorstel van resolutie. Het is van essentieel belang dat er voldoende kinder- en jeugdpsychiatrische diensten zijn die over voldoende middelen beschikken. Het lid steunt eveneens de amendementen. Het voorstel legt te sterk de nadruk op de intramurale geestelijke gezondheidszorg. Verder heeft het lid kritiek op het feit dat men alleen denkt aan de opvang van jongeren met psychische problemen, in de verwachting dat hun aantal zal toenemen. Er wordt in het voorstel geen gewag gemaakt van preventie van die problemen.

Mevrouw Wivina Demeester-De Meyer, Vlaams minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid beaamt dat punt van kritiek. De minister zegt verder dat ze het wel met de inhoud van het voorstel van resolutie eens is. De versnippering van bevoegdheden inzake psychiatrie is echter een probleem.

De minister overloopt de vragen van het voorstel van resolutie punt per punt. Wat 1° (optimalisering kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten) betreft, zegt de minister te doen wat zij kan in haar bevoegdheid van Vlaams minister. Vlaanderen is echter zo goed als niet bevoegd. Voor 2° geldt hetzelfde antwoord, zegt de minister. De Vlaamse overheid erkent op basis van de federale reglementering. Wat 3° betreft (ontwikkeling van een specifiek registratiesysteem) zegt de minister al lang te pogen de MPG en MKG (minimale klinische gegevens) van het federale niveau te verkrijgen, zonder succes evenwel. Om de gegevens op elkaar af te stemmen, moet men er eerst over beschikken.

Voor 4° verwijst de minister naar bijlage 3 van de rondetafel over de psychiatrie in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid die onlangs plaats had. De discussie heeft zich daar toegespitst op de vraag of Brussel nog plaatsen kan bijcreëren. Het standpunt van de Vlaamse overheid

is dat dit kan als andere bedden afgebouwd worden, want er is in Brussel een overschot.

Op dit ogenblik is Vlaanderen dus louter bevoegd voor de erkenningen inzake intramurale gezondheidszorg en de financieringen van de infrastructuur, benadrukt de minister. Gezien de bevoegdheden ligt het voor de hand dat Vlaanderen het accent legt op de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Onlangs heeft de minister 80 miljoen frank extra uitgetrokken voor kinderdiensten in de CGG's. Misschien moet dat nog opgetrokken worden. Een ontwerp van decreet wordt in het najaar aan het Vlaams parlement voorgelegd. Daarin wordt van de centra voor geestelijke gezondheidszorg specifieke aandacht gevraagd voor de kinderen, naast de ouderen en de financieel zwakkeren. Het is een signaal dat er ambulant veel meer gedaan kan worden.

3. Stemming

De amendementen A en B (715/3) van de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Veerle Heeren, mevrouw Kathy Lindekens en mevrouw Yolande Avontroodt worden unaniem aangenomen met 10 stemmen.

De amendementen A en B (715/2) van de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Veerle Heeren en mevrouw Yolande Avontroodt worden met dezelfde stemuitslag aangenomen.

Het voorstel van resolutie, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

De verslaggever,

De voorzitter,

Bart
VANDENDRIESSCHE

Trees
MERCKX-VAN GOEY

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE

Het Vlaams Parlement,

- overwegende dat zowel binnen- als buitenlandse studies aantonen dat er sterke aanwijzingen zijn dat het aantal kinderen en jongeren met psychosociale problemen in de toekomst zal toenemen ;
- overwegende dat zowel intramurale als ambulante geestelijke gezondheidszorg van belang zijn en goed op elkaar moeten aansluiten ;
- overwegende dat in die optiek het belang van goed uitgebouwde kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten zal toenemen ;
- vaststellende dat er geen officiële gegevens bekend zijn over kinderen die in die diensten zijn opgenomen ;
- vaststellende dat bedoelde diensten met tal van problemen te kampen hebben waardoor een maximaal efficiënte opvang van de jonge psychiatrische patiënt in het gedrang komt ;
- verzoekt de Vlaamse regering om
 - 1° alle nodige maatregelen te treffen om een reële optimalisering van de kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten te realiseren ;
 - 2° alle mogelijke maatregelen te treffen om de ambulante geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren blijvend te ondersteunen, inzonderheid wat betreft de behandelingscapaciteit, opdat er een duidelijk herkenbaar kinder- en jeugdpsychiatrisch netwerk kan worden uitgebouwd met de handhaving van het subsidiariteitsprincipe ;
 - 3° bijzondere aandacht te verlenen aan de problematiek van de crisisopvang en aan de gedwongen opname en behandeling van al dan niet delinquente kinderen en jongeren die zeer ernstige psychiatrische stoornissen vertonen ;
 - 4° in de onmiddellijke toekomst over te gaan tot de ontwikkeling van een specifiek registratiesysteem en teneinde de compatibiliteit van de verschillende registratiesystemen te verzekeren, hierover in overleg te treden

met de federale overheid en de andere gemeenschappen ;

- 5° dringend alle maatregelen te nemen zodat op korte termijn kan voorzien worden in aangepast onderwijs voor de kinderen en jongeren die gehospitaliseerd zijn in kinder- en jeugdpsychiatrische diensten ;
 - 6° waar noodzakelijk, overleg te plegen met de federale regering met het oog op een accurate en effectieve oplossing die op een maximale wijze tegemoet komt aan de behoeften van de kinder- en jeugdpsychiatrische ziekenhuisdiensten.
-