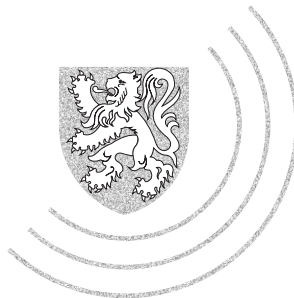


V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2003-2004

24 oktober 2003

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**– van mevrouw Ria Van Den Heuvel, mevrouw Sonja Becq en de heren Koen Helsen,
Jan Van Duppen en Jan Roegiers –**

betreffende de detectie, begeleiding en behandeling van personen met ADHD

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

– van mevrouw Marijke Dillen –

betreffende een doelmatige begeleiding van kinderen en jongeren met ADHD

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door de heer Carlo Daelman**

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : de heer Koen Helsen.

Vaste leden :

mevrouw Sonja Becq, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Ingrid van Kessel ;

mevrouw Claudine De Schepper, de heren Jacques Devolder, Koen Helsen, mevrouw Erna Van Wauwe ;

mevrouw Niki De Gryze, mevrouw Marijke Dillen, de heer Felix Strackx ;

de heren Carlo Daelman, Jan Van Duppen ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel ;

de heer Jan Roegiers.

Plaatsvervangers :

mevrouw Gisèle Gardeyn-Debever, mevrouw Veerle Heeren, de heer Luc Martens, mevrouw Ilse Van Eetvelde ;

de heren Jozef Browaeys, Frans De Cock, André Moreau, Cis Schepens ;

de heren Wilfried Aers, Julien Librecht, mevrouw Marleen Van den Eynde ;

de heer Chokri Mahassine, mevrouw Anne Van Asbroeck ;

mevrouw Ann De Martelaer ;

de heer Kris Van Dijck.

Zie :

1728 (2002-2003)

– Nr. 1 : Voorstel van resolutie

– Nr. 2 : Amendementen

Zie ook :

1756 (2002-2003)

– Nr. 1 : Voorstel van resolutie

1694 (2002-2003)

– Nr. 1 : Verslag verzoekschrift

INHOUD

	Blz.
I. Toelichting door mevrouw Ria Van Den Heuvel, mede-indiener (Stuk 1728 (2002-2003) – Nr. 1)	4
II. Toelichting door mevrouw Marijke Dillen, indiener (Stuk 1756 (2002-2003) – Nr. 1)	5
III. Bespreking	5
IV. Stemmingen	7
Tekst aangenomen door de commissie	8

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen behandelde het voorstel van resolutie betreffende de detectie, begeleiding en behandeling van personen met ADHD (*Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nr. 1728/1*) en het voorstel van resolutie betreffende een doelmatige begeleiding van kinderen en jongeren met ADHD (*Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nr. 1756/1*) op 19 juni 2003, op 30 september 2003 in Verenigde Commissies met de Commissie voor Onderwijs, Vorming en Wetenschapsbeleid en op 16 oktober 2003.

De amendementen bij het voorstel van resolutie betreffende de detectie, begeleiding en behandeling van personen met ADHD (*Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nr. 1728/1*), zijn opgenomen in *Parl. St. VI. Parl. 2002-2003, nr. 1728/2*.

Het voorstel van resolutie betreffende de detectie, begeleiding en behandeling van personen met ADHD (*Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nr. 1728/1*) werd als basistekst weerhouden. De goedkeuring ervan houdt het impliciete verwerpen in van het niet als basistekst weerhouden voorstel van resolutie (*Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, nr. 1756/1*).

I. Toelichting door mevrouw Ria Van Den Heuvel, mede-indiener (Stuk 1728 (2002-2003) – Nr. 1)

Mevrouw Ria Van Den Heuvel, mede-indiener, stelt dat op 21 januari 2003 een hoorzitting plaats vond in deze commissie, naar aanleiding van het verzoekschrift over het omgaan met Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). De delegatie van het Centrum "Zit Stil" gaf toen een zeer volledige toelichting bij de problematiek van ADHD. Vandaar dat de spreker voor haar toelichting wil verwijzen naar het verslag van die hoorzitting (*Parl. St. VI. Parl. 2002-2003, nr. 1694/1*).

Vervolgens overloopt mevrouw Ria Van Den Heuvel de inhoud van het voorstel van resolutie. In het voorstel van resolutie wordt aan de Vlaamse regering onder meer gevraagd om :

- het wetenschappelijk onderzoek naar alle facetten van ADHD te bevorderen en te ondersteunen, en de internationale samenwerking te stimuleren ;
- een evaluatie te maken van de diagnosestelling van ADHD, het voorschrijfgedrag en het gebruik van medicatie en de indicatiestelling naar

de behandeling om te komen tot een eenduidig zorgtraject ;

- de diagnostiek van ADHD te standaardiseren en er een kwaliteitslabel aan te verbinden ;
- ouders, leerkrachten, artsen en anderen (bijvoorbeeld jeugdbewegingen) die betrokken zijn bij de opvoeding en de begeleiding van kinderen en jongvolwassenen duidelijk te informeren over de gedragsstoornis ADHD en de voor- en nadelen van de beschikbare behandelmethoden ;
- in overleg met het departement Onderwijs kwaliteitscriteria vast te leggen waaraan een 'gemotiveerd verslag' moet beantwoorden ;
- de kennis over ADHD en verwante gedrags- en leerstoornissen te vergroten door er aandacht aan te besteden in de opleiding en nascholing van leraren en (jeugd-)hulpverleners, huisartsen en apothekers. Uit de toelichting van het Centrum "Zit Stil" bleek duidelijk dat er grote nood is aan extra scholing, vorming en informatie ;
- een kennis- en expertisecentrum dat werkt rond ADHD uit te bouwen ;
- de toegankelijkheid van adequate, gespecialiseerde hulpverlening voor alle kinderen met ADHD te realiseren, waarbij zowel voor de hulpvrager als voor de omgeving een integraal zorgtraject wordt aangeboden ;
- het aanbod van kinderpsychiatrie en gespecialiseerde jeugdhulpverlening in Vlaanderen te verbeteren waardoor wachtlijsten weggewerkt worden. Dit onderwerp, dat reeds meermaals in deze commissie ter sprake kwam, blijft een heikel punt. Vandaar dat het in dit voorstel is opgenomen ;
- in overleg te treden met de federale regering rond een aantal punten. Zo moet worden ontraden dat huisartsen specifieke medicatie voorschrijven zonder dat de diagnose ADHD gesteld werd door een gespecialiseerd interdisciplinair team. Er is ook overleg nodig met het oog op een terugbetaalbaarheid in het kader van de ziekteverzekering van therapeutische behandelingen van kinderen met gedragsstoornissen, op voorwaarde dat de diagnose bevestigd werd door een multidisciplinair team.

De spreker stelt dat deze vragen aan de Vlaamse regering gedragen worden door de ouders van kinderen met ADHD.

II. Toelichting door mevrouw Marijke Dillen, indiener (Stuk 1756 (2002-2003) – Nr. 1)

Mevrouw Marijke Dillen merkt op dat haar voorstel van resolutie in grote lijnen gelijk loopt met de tekst van het door mevrouw Ria Van Den Heuvel c.s. ingediende voorstel van resolutie. Haar voorstel gaat alleen voor het aspect van het onderwijs iets verder.

Het is immers van groot belang dat er bij de scholen een gelijke behandeling komt voor kinderen met ADHD. Nu worden dergelijke kinderen in sommige scholen zeer goed opgevangen, terwijl ze in andere zowat aan hun lot worden overgelaten.

Om die discriminatie uit de wereld te helpen, wordt voorgesteld een programma met begeleidende maatregelen uit te werken en richtlijnen voor alle scholen uit te vaardigen.

III. Bespreking

Mevrouw Marijke Dillen wijst erop dat de voorliggende voorstellen van resolutie in Verenigde Commissies werden besproken met de Commissie voor Onderwijs, Vorming en Wetenschapsbeleid. Daarbij bleek dat er een verregaande consensus bestaat, maar dat er wel vragen waren bij de attestering, omdat die wel eens tot stigmatisering zou kunnen leiden. Die vrees is voor een deel begrijpelijk, maar het is toch ook belangrijk dat objectief kan worden vastgesteld dat bepaalde kinderen ADHD hebben en dat dit door een multidisciplinair team gebeurt. Dat is trouwens ook bij de hoorzitting gebleken: toen werd door mensen die op het terrein actief zijn, gevraagd naar een attestering door een multidisciplinair team.

Een dergelijk attest is ook belangrijk, want het is niet omdat de ouders of een leerkracht zeggen dat een kind ADHD heeft, dat dit ook zo is. In de praktijk bestaat er volgens mevrouw Dillen overigens weinig gevaar dat kinderen met ADHD via die attestering zouden gestigmatiseerd worden. Wanneer de scholen voor een goede omkadering zorgen, blijken medeleerlingen zich wel degelijk bewust van het probleem.

Mevrouw Marijke Dillen zegt voorts dat zij er in de toelichting al op gewezen heeft dat er, op het as-

pect onderwijs na, een grote mate van overeenstemming bestaat tussen de twee voorstellen op de agenda. Zij suggereert om de basistekst licht te amenderen, door een begeleidingsprogramma met richtlijnen voor de scholen in te schrijven, zodat alle kinderen met ADHD een gelijke behandeling krijgen. Zijzelf zal geen amendement indienen, omdat amendementen van haar fractie meestal worden verworpen.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel zegt dat de bekommernis om alle kinderen met ADHD op een gelijke manier te behandelen uiteraard terecht is, maar dat er geen reden is om een passus zoals voorgesteld door mevrouw Dillen, in het voorstel van resolutie op te nemen. In de punten 5, 6 en 7 van het voorstel van resolutie wordt immers voldoende aandacht besteed aan de onderwijsproblematiek.

De vrees die in de Verenigde Commissies werd geuit in verband met het gebruik van het begrip attestering, is volgens mevrouw Ria Van Den Heuvel niet geheel ongegrond. Zij zal daarom een amendement indienen om dat woord in punt 7° te schrappen.

In de Verenigde Commissies werd door de heer André Van Nieuwkerke een lans gebroken om de projecten van het Geïntegreerd Onderwijs (GON) te evalueren, om na te gaan of ADHD-kinderen daarin kunnen worden opgenomen. Dat pleidooi kan worden bijgetreden, maar het moet niet noodzakelijk in dit voorstel van resolutie worden opgenomen.

Bij de evaluatie van de opdrachten van de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB's), zal onder meer moeten nagegaan worden of die centra hun taak inzake ADHD naar behoren hebben uitgevoerd.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel zegt tot slot nog dat, uitgaande van het voorzorgsprincipe en in het raam van de inspanningen die de Europese Commissie wil doen voor haar Actieplan Milieu/Gezondheid 2004-2010, ook in Vlaanderen meer onderzoek dient te gebeuren naar de effecten van neurotoxische stoffen op de ontwikkeling van kinderen. Conform de aanbevelingen van het Europees Milieubureau en de Wereldgezondheidsorganisatie, kan werk worden gemaakt van een monitoring van de blootstelling in risicogebieden. Dit kan worden geïntegreerd in het kader van het lopend biomonitoringonderzoek van het Steunpunt Milieu/Gezondheid. Daarnaast kan de blootstelling teruggedrongen worden door het goedkeuren van veilige normen voor kinderen en door de vervui-

ling met deze stoffen van water, lucht en bodem in de mate van het mogelijke terug te dringen. Tenslotte dienen inspanningen te worden gedaan om het grote publiek en de professionele gezondheidswerkers beter te informeren over de risico's van bepaalde toxische stoffen en over de mogelijkheden om door een gedragsverandering de negatieve effecten daarvan op de gezondheid van kinderen zoveel mogelijk te beperken.

De voorzitter kan zich aansluiten bij de bekommernis die door fractiegenoot Gilbert Van Baelen werd geuit in de Verenigde Commissies. Met een attestering bestaat inderdaad het risico van stigmatisering.

Mevrouw Ilse Van Eetvelde merkt op dat scholen, ondanks veel goede wil, vaak onvoldoende zijn uitgerust voor het detecteren van ADHD. Als ouders het probleem aanhangig maken, zullen ze ongetwijfeld maatregelen nemen, maar er hangt nog te veel af van individuele leerkrachten en scholen.

Doordat de detectie, vooral voor de sociaal zwakkere groepen, een probleem is, worden de percentages vaak onderschat. Het gebeurt ook dat Rilatine te snel wordt voorgeschreven voor kinderen met een enigszins afwijkend gedrag. Voor sommige ouders is Rilatine blijkbaar een relatief gemakkelijke oplossing voor hun zogenaamd probleemkind. Wellicht is het voor een deel een algemeen maatschappelijk probleem om mensen met afwijkend gedrag meteen als problematisch te beschouwen en te behandelen. Volgens sommigen zou ADHD verminderen bij volwassenheid, maar ook daar is voorzichtigheid geboden. De kennis over ADHD is immers vrij recent en de problematiek bij volwassenen wordt dan ook wellicht onderschat. Bepaalde mensen zijn mogelijk in probleemsituaties gekomen doordat ADHD in hun kinder- of jeugd jaren niet werd gedetecteerd.

Tot slot zegt mevrouw Ilse Van Eetvelde dat nooit uit het oog mag worden verloren dat kinderen met ADHD gewone kinderen zijn en blijven en als zodanig moeten worden benaderd.

De heer Jacques Devolder zegt dat in bepaalde regio's mogelijk te veel Rilatine wordt voorgeschreven, maar dat dit probleem zeker niet mag worden veralgemeend. Hij acht het wel wenselijk dat de behandeling wordt aangepast naargelang het kind naar school moet, dan wel vakantie heeft.

Mevrouw Marijke Dillen kan zich bij die wens aansluiten, maar meent dat dit moeilijk of niet kan worden opgenomen in het voorstel van resolutie.

Het gaat daar immers om de verantwoordelijkheid van de ouders en de artsen. Dat er wel degelijk een probleem is met het voorschrijven van Rilatine, lijdt weinig twijfel: sommige ouders verkeren zelfs in de waan dat kinderen door dat middel beter zullen presteren op school.

Zij zegt voorts dat zij het jammer zou vinden als het aspect onderwijs in de resolutie niet meer aan bod zou komen dan in de basistekst het geval is. Zij heeft zelf al kunnen vaststellen dat er scholen zijn waar een pakket aan maatregelen werd uitgewerkt in samenspraak met de CLB's, de ouders en de kinderen. Die omkadering blijkt heel goed te werken. Leerlingen van andere scholen krijgen dergelijke kansen echter niet en die discriminatie moet verdwijnen. Dat vergt trouwens maar weinig inspanningen en geen grote kosten. Mevrouw Marijke Dillen blijft er daarom voor pleiten het voorstel van resolutie op dat punt aan te passen.

Tot slot, wijst mevrouw Marijke Dillen er nog op dat in punt 10 van het voorstel van resolutie een juridische fout is geslopen. Aan de Vlaamse regering kan niet worden gevraagd het aanbod aan kinderspsychiatrie uit te breiden, want dat is een federale bevoegdheid. Dat onderdeel van punt 10 wordt dan ook best als punt c) toegevoegd aan punt 11.

Mevrouw Ingrid van Kessel heeft de indruk dat Rilatine momenteel vrij vaak wordt voorgeschreven. Ze is er dan ook voor gewonnen om het voorschrijven alleen nog maar toe te staan na de aanbeveling van een multidisciplinair team. Het kan echter niet door de beugel dat tot anderhalf jaar moet worden gewacht op de diagnose van een deskundig team. Het voorstel van resolutie is dan ook meer dan verantwoord.

Minister Adelheid Byttebier is verheugd over de grote eensgezindheid in deze commissie en blijkbaar ook in de Commissie Onderwijs, Vorming en Wetenschapsbeleid. Kinderen met ADHD mogen inderdaad niet categoriaal worden behandeld en moeten een normaal parcours kunnen lopen op school. Het werken met een multidisciplinair team en met een verslag – niet zozeer een attest – is de juiste benadering: een dergelijk verslag geeft meteen een garantie dat rekening werd gehouden met de context.

De minister wijst erop dat ook bij de pilootprojecten 'integrale jeugdhulp' aandacht wordt besteed aan de problematiek van ADHD. Zij heeft over die problematiek eerder al contact gehad met haar federale collega en zal de nieuwe minister van Sociale Zaken proberen te overtuigen om het voor-

schrijven van Rilatine alleen nog toe te laten na het fiat van een multidisciplinair team. Het voorschrijfgedrag is immers een federale bevoegdheid.

De minister hoopt dat de resolutie enerzijds duidelijk zal maken dat ADHD een probleem is, maar de problematiek anderzijds voor een deel uit het verdomhoekje zal halen.

IV. Stemmingen

Amendement nr. 1 van mevrouw Ria Van Den Heuvel, mevrouw Ilse Van Eetvelde en de heren Koen Helsen, Carlo Daelman en Jan Roegiers, strekt ertoe bij het tweede gedachtestreepje, in punt 7° “(attestering)” te schrappen.

Het amendement wordt aangenomen met 13 stemmen.

Amendement nr. 2 van mevrouw Ria Van Den Heuvel, mevrouw Ilse Van Eetvelde en de heren Koen Helsen, Carlo Daelman en Jan Roegiers, strekt ertoe bij het tweede gedachtestreepje, in punt 10° “het aanbod aan kinderpsychiatrie en” te schrappen.

Het amendement wordt aangenomen met 14 stemmen.

Amendement nr. 3 van mevrouw Ria Van Den Heuvel, mevrouw Ilse Van Eetvelde en de heren Koen Helsen, Carlo Daelman en Jan Roegiers, strekt ertoe bij het tweede gedachtestreepje, aan punt 11° toe te voegen : “c) het aanbod aan kinderpsychiatrie uitgebreid kan worden, waardoor wachtlijsten weggewerkt worden ;”.

Het amendement wordt aangenomen met 14 stemmen.

Het voorstel van resolutie wordt aangenomen met 12 stemmen bij twee onthoudingen.

De verslaggever,

Carlo DAELMAN

De voorzitter,

Koen HELSEN

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE

Het Vlaams Parlement,

– gelet op :

- 1° artikel 6 van het internationale Verdrag inzake de rechten van het kind, dat stelt dat iedere staat de mogelijkheden tot overleven en de ontwikkeling van het kind in de ruimst mogelijke mate moet garanderen ;
- 2° de resolutie betreffende de erkenning, de integratie en begeleiding van leerlingen met leerstoornissen, op 3 maart 1999 aangenomen door de plenaire vergadering van het Vlaams Parlement ;
- 3° het Koninklijk Besluit van 7 januari 2002 en het Ministerieel Besluit van 3 januari 2002 inzake de erkenning van kinder- en jeugdpsychiatrie ;
- 4° het antwoord van de minister van Onderwijs op de schriftelijke vraag over kinderen met ADHD van 27 april 2001 ;
- 5° het stijgende gebruik van Rilatine in België en recente voorvallen inzake mogelijk misbruik van dit geneesmiddel ;
- 6° de behoefte aan verdere kennisontwikkeling en expertise ;
- 7° de toenemende vraag naar bijscholing en kennis van de thematiek door begeleiders van personen met ADHD ;
- 8° de hoge kostprijs van een langdurige en intensieve behandeling ;

– vraagt de Vlaamse regering :

- 1° de diversiteit in de aard van kinderen en jongeren voldoende te respecteren en die diversiteit niet vanuit een categoriaal perspectief te benaderen ;
- 2° het wetenschappelijk onderzoek naar alle facetten van ADHD te bevorderen en te ondersteunen, evenals de internationale samenwerking daaromtrent ;
- 3° een evaluatie te maken van de diagnosestelling van ADHD, het voorschrijfgedrag en het gebruik van medicatie, en de indicatiestelling

naar de behandeling, om te komen tot een eenduidig zorgtraject ;

- 4° de diagnostiek van ADHD te standaardiseren, hieraan een kwaliteitslabel te verbinden, en het gebruik van de standaard te promoten ;
- 5° ouders, leerkrachten, schooldirecties, artsen en andere personen die betrokken zijn bij de opvoeding en de begeleiding van kinderen en jongvolwassenen duidelijk te informeren over ADHD en andere leer- en gedragsstoornissen en de voor- en nadelen van de beschikbare behandelingsmethoden, onder andere door de CLB's enzovoort ;
- 6° de kennis over ADHD en verwante gedrags- en leerstoornissen te vergroten door er aandacht aan te besteden in de opleiding en nascholing van leraren en (jeugd)hulpverleners, medische en paramedische beroepen ;
- 7° om, in overleg met het departement Onderwijs, kwaliteitscriteria vast te leggen waaraan een 'gemotiveerd verslag' moet beantwoorden, zodat dit een instrument kan zijn voor hulp op maat in de schoolcontext ;
- 8° de oprichting van een kennis- en expertisecentrum ADHD (en andere gedrags- en leerproblemen) te onderzoeken dat onder andere :
 - a) ervaringsdeskundigheid, wetenschappelijke kennis en behandelingsexpertise bundelt ;
 - b) een wezenlijke bijdrage levert tot de opmaak van diagnosestandaarden ;
 - c) ondersteuning biedt ten aanzien van ouders, scholen en professionele hulpverleners aangaande diagnostiek, behandeling en pedagogische omkadering ;
 - d) een maatschappelijke barometerfunctie vervult ten aanzien van ADHD en andere gedrags- en leerproblemen ;
- 9° de toegankelijkheid van kwaliteitsvolle en aangepaste hulpverlening voor alle kinderen met ADHD (en andere gedrags- en leerproblemen) te realiseren, waarbij zowel voor de hulpvrager als voor de omgeving een integraal zorgtraject wordt aangeboden ;

10° gespecialiseerde jeugdhulpverlening in Vlaanderen uit te breiden waardoor wachtlijsten weggewerkt worden ;

11° in overleg te treden met de federale regering opdat :

- a) het voorschrijven door artsen van specifieke medicatie, zonder dat de diagnose ADHD gesteld werd door een daartoe gespecialiseerd interdisciplinair team, sterk wordt ontraden ;
- b) een terugbetaling te voorzien in BF-categorie van specifieke medicatie op voorwaarde dat de diagnose bevestigd werd door een multidisciplinair team ;
- c) het aanbod aan kinderpsychiatrie uitgebreid kan worden, waardoor wachtlijsten weggewerkt worden ;

12° alle experimenten in de pilootprojecten binnen de Integrale Jeugdhulp over o.a. een hulpprogramma ADHD te evalueren en te honoreren.
