

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 404

van **SUZY WOUTERS**

datum: 23 maart 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Kinder- en jeugdpsychiatrie - Wachttijden voor gespecialiseerde centra

Het Laatste Nieuws berichtte over een mama van een 12-jarig meisje die de wanhoop nabij is. De dochter heeft een hele reeks psychische aandoeningen waaronder ADHD, autisme, gevoelens van post-traumatische stress, psychoses en een coördinatiestoornis. De verbale en fysieke agressie, veroorzaakt door de psychische aandoeningen, maken het voor haar moeder praktisch onmogelijk om dag in dag uit voor haar dochter te blijven zorgen. Het meisje raakt ondanks de hoogdringendheid waarmee verschillende kinderpsychiaters haar toestand omschrijven niet voorbij de wachtlijsten voor gespecialiseerde centra.

Afgelopen weekend was er een incident en werd het meisje in crisis per ambulance afgevoerd naar de spoedafdeling van het UZ Gasthuisberg, maar ook daar: geen bed vrij. Na 4 uren in de wachtzaal, de dokters te hebben bekogeld met de vuilnisbak en het meubilair omver gestampt te hebben, zat er niks anders op dan naar huis te gaan.

Het gaat hier over een kind dat niet de juiste zorg krijgt. Kinderpsychiater Lieve Swinnen gaf in de pers aan dat er op alle niveaus, van de ambulante zorg tot in de centra, een tekort is aan mogelijkheden om snel op de bal te spelen. Crisishulp is niet meer ernstig als kinderen in een crisis niet opgevangen kunnen worden.

In de Vlaamse jeugdhulp wordt er de komende jaren 60 miljoen euro extra geïnvesteerd. De woordvoerder van het agentschap hoopt dat ook de nieuwe Federale Regering extra budgetten vrijmaakt voor de kinder- en jeugdpsychiatrie.

1. Heeft de minister cijfers over het aantal minderjarigen dat wacht op hulp in de kinder- en jeugdpsychiatrie, meer bepaald voor de gespecialiseerde centra?
2. Hoelang zijn de wachttijden?
3. Gaat de minister daarover in overleg met zijn federale collega minister De Block, die voor een bijzonder belangrijk deel bevoegd is voor deze thematiek?
4. Welke initiatieven neemt de minister om deze problematiek aan te pakken?

ANTWOORD

op vraag nr. 404 van 23 maart 2020

van **SUZY WOUTERS**

1. Voor de kinder- en jeugdpsychiatrische diensten van de algemene en psychiatrische ziekenhuizen beschikt de Vlaamse overheid niet over cijfers over het aantal minderjarigen dat wacht op hulp.
2. Voor de kinder- en jeugdpsychiatrische diensten van de algemene en psychiatrische ziekenhuizen beschikt de Vlaamse overheid niet over cijfers over de wachttijden voor minderjarigen.

De kinder- en jeugdteams van de Centra voor geestelijke gezondheid (CGG) richten zich tevens tot kinderen en jongeren tot 18 jaar met ernstige psychische of psychiatrische problemen. De cijfers voor 2019 zijn op dit moment nog niet beschikbaar, maar hierbij een evolutie van:

- De wachttijd tot het eerste gesprek (face-to-face) binnen de CGG in Vlaanderen en Brussel steeg de voorbije jaren van 54 dagen in 2014 tot 68 dagen in 2017. Sedert 2018 zien we voor het eerst opnieuw een daling (gemiddelde wachttijd in 2018 was 62 dagen).
 - De gemiddelde wachttijd tussen het eerste gesprek (intakegesprek) en het tweede gesprek (start behandeling) bedroeg in 2014 35 dagen en steeg in 2018 tot 39 dagen.
3. Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat we in meerdere domeinen goede afspraken maken met de federale overheid om ervoor te zorgen dat ons welzijns- en zorgbeleid zo goed mogelijk op mekaar is afgestemd. De complexiteit van de problematieken die zich aandienen kunnen enkel in ketens, samenwerking en netwerken passend opgevolgd en opgelost worden, binnen ons beleidsdomein en in overleg met andere beleidsdomeinen.

Ik heb in mijn contact met mijn federale collega gepleit voor de uitbreiding van de terugbetaling van eerstelijnspsychologische hulp naar kinderen en jongeren, en ouderen. Recent heeft minister De Block, naar aanleiding van de coronacrisis, middelen vrijgemaakt om ook de doelgroep kinderen en jongeren mee te nemen in het project eerstelijnspsychologische hulp.

Sowieso is de hervorming van het geestelijke gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren een gemeenschappelijk project van alle overheden bevoegd voor volksgezondheid. Deze materie wordt opgevolgd binnen de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

4. De wachttijden binnen de CGG kunnen niet op korte termijn volledig weggewerkt worden. Elk CGG staat in voor het eigen instroombeleid. Binnen dat instroombeleid worden criteria bepaald en afspraken gemaakt om zo efficiënt en effectief mogelijk antwoord te geven op de vele vragen en noden. De wachttijden zijn bovendien niet enkel afhankelijk van het instroombeleid, maar evenzeer van het doorstroom- en uitstroombeleid. Ook daar hebben CGG bijzondere aandacht voor en we vragen van

hen bijvoorbeeld om minstens halfjaarlijks te evalueren of de behandeldoelstellingen in een traject moeten bijgestuurd worden, of afgerond.

Met de uitbreiding van de jeugdhulp sinds 2018 zijn er in 15 regio's in Vlaanderen samenwerkingsverbanden rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp opgestart. Die samenwerkingsverbanden "één gezin, één plan" hebben als doel laagdrempelige, snel inzetbare en beter afgestemde hulp aan kinderen, jongeren en gezinnen te bieden. Momenteel zijn er 15 samenwerkingsverbanden actief in Vlaanderen. In elk van deze samenwerkingsverbanden is er minstens één voltijds equivalent eerstelijnspsycholoog voor kinderen en jongeren tewerk gesteld.

Het uitbreidingsbeleid voor de geestelijke gezondheidszorg in deze legislatuur voorziet een versterking van de capaciteit van o.a. CGG.

Dankzij het actieplan mentaal welzijn 'Zorgen voor morgen' maken we daarnaast ook extra investeringen in de gespecialiseerde, ambulante geestelijke gezondheidszorg mogelijk. We nemen zo snel mogelijk de nodige initiatieven om het actieplan nu te gaan uitvoeren. We betrekken in dit proces ook de Vlaamse Jeugdraad en andere organisaties die de stem van kinderen en jongeren vertegenwoordigen.

Eveneens kaderend binnen dit actieplan voorzien we de uitrol van de samenwerkingsverbanden "één gezin, één plan" in heel Vlaanderen. Dat betekent dus onder meer ook een uitbreiding van het aantal eerstelijnspsychologen voor kinderen en jongeren.

Samen met de andere acties binnen dit actieplan, neemt de Vlaamse Regering op die manier haar verantwoordelijkheid om tegemoet te komen aan de noden die er bestaan op vlak van mentaal welzijn en om de veerkracht en het welbevinden van elke Vlaming zoveel als mogelijk te beschermen en te versterken.