

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

2 juni 2009

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de rechten van de in een
kinderpsychiatrische ziekenhuisafdeling
opgenomen kinderen**

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN MEVROUW **GERKENS**

Considerans I (*nieuw*)

Een considerans I invoegen, luidende:

«I. overwegende dat het koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor kinderen moet voldoen om erkend te worden en tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie «chirurgische daghospitalisatie» moet voldoen om te worden erkend, interessante antwoorden aanreikt betreffende de rechten van het kind bij alle diensten voor ziekenhuispediatrie, doch de K-diensten van zijn werkingssfeer uitsluit;».

VERANTWOORDING

Het koninklijk besluit van 13 juli 2006 heeft weliswaar betrekking op de zorgprogramma's voor kinderen, maar sluit de in een (kinderpsychiatrische) K-dienst verblijvende kinderen uit van die programma's. Die diensten voldoen dus niet aan bij het koninklijk besluit van 29 maart 1973 vastgelegde minimumnormen; die normen zijn evenwel achterhaald en houden weinig rekening met het kinderrechtenaspect.

Voorgaand document:

Doc 52 **1477/ (2008/2009):**

001: Voorstel van resolutie van de dames Gerkens en Van der Straeten.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

2 juin 2009

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative aux droits de l'enfant
hospitalisé en pédopsychiatrie**

AMENDEMENTS

N° 1 DE MME **GERKENS**

Considérant I (*nouveau*)

Insérer un considérant I, libellé comme suit:

«I. considérant que l'arrêté royal du 13 juillet 2006 fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction «hospitalisation chirurgicale de jour» pour être agréée apporte des réponses intéressantes en ce qui concerne les droits de l'enfant dans l'ensemble des services de pédiatrie hospitalière, mais exclut de son champ les services K. ».

JUSTIFICATION

L'arrêté royal du 13 juillet 2006 concerne les programmes de soins pour enfants mais exclut de ces programmes de soins les enfants séjournant en service K (pédopsychiatrie). Ces services répondent donc à des normes minimalistes fixées par l'AR du 29 mars 1973, mais qui sont dépassées et tiennent peu compte de la dimension des droits de l'enfant.

Document précédent:

Doc 52 **1477/ (2008/2009):**

001: Proposition de résolution de Mmes Gerkens et Van der Straeten.

De K-diensten werden van de werkingssfeer van het KB van 13 juli 2006 uitgesloten omdat het op grond daarvan vereist is een geheel van pediatrie activiteiten op dezelfde plaats te groeperen, terwijl de K-diensten meestal deel uitmaken van psychiatrische ziekenhuizen die losstaan van de algemene kindergeneeskundige diensten. Die groepering ware uitermate moeilijk te verwezenlijken zijn geweest. Het is dan ook onontbeerlijk ten behoeve van die diensten in een specifieke wetgeving te voorzien.

Nr. 2 VAN MEVROUW GERKENS

Considerans J (*nieuw*)

Een considerans J invoegen, luidende:

«J. overwegende dat in de psychiatrische ziekenhuisdiensten voor kinderen en adolescenten moeilijk concreet vorm te geven valt aan alle verplichtingen die zijn vervat in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.».

VERANTWOORDING

Het tekort aan kinderpsychiaters, alsmede het feit dat de ziekenhuizen over onvoldoende specifieke en aangepaste middelen beschikken en dat het koninklijk besluit van 13 juli 2006 niet geldt voor de K-diensten, bemoeilijken de inachtneming van moeilijk na te komen verplichtingen, zoals de tijd nemen om het kind bij de hem betreffende beslissingen te betrekken alsook de nodige tijd uittrekken voor de betrekkingen met de ouders.

Nr. 3 VAN MEVROUW GERKENS

Punten 1 tot 11

Deze punten vervangen door de 12 volgende punten:

«1. toe te zien op de onverkorte toepassing van het VN-Verdrag van 20 november 1989 inzake de rechten van het kind in de diensten voor kinderpsychiatrie (K-diensten), inclusief de psychiatrische diensten voor adolescenten die een misdrijf hebben gepleegd;

2. erop toe te zien dat de kinderen en de adolescenten in de mate van het mogelijke worden betrokken bij de therapeutische beslissingen die op hen betrekking hebben;

3. erop toe te zien dat de kinderen en de adolescenten correct worden geïnformeerd, in een begrijpelijke taal en door voldoende en gekwalificeerd personeel;

Les services K en ont été exclus parce que cet AR exige de regrouper un ensemble d'activités de pédiatrie au même endroit, alors qu'en général les services K font partie d'hôpitaux psychiatriques séparés des services de pédiatrie générale. Le regroupement aurait été extrêmement difficile à réaliser. Il est donc indispensable de prévoir une législation spécifique pour ces services.

N° 2 DE MME GERKENS

Considérant J (*nouveau*)

Insérer un considérant J, libellé comme suit:

«J. considérant qu'il est difficile de concrétiser toutes les obligations de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient dans les services hospitaliers psychiatriques destinés aux enfants et adolescents.».

JUSTIFICATION

Le manque de pédopsychiatres, le manque de moyens spécifiques et adaptés dont disposent les hôpitaux et le fait que les services K soient exclus de l'AR du 13 juillet 2006, rendent le respect des obligations difficiles comme par exemple: prendre le temps d'associer l'enfant dans les décisions qui le concernent, de consacrer le temps nécessaire à la relation avec les parents.

N° 3 DE MME GERKENS

Points 1 à 11

Remplacer ces points par les 12 points suivants:

1. de veiller à l'application de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989, sans restrictions, dans les services de psychiatrie pour enfants (services K), y compris dans les services de psychiatrie pour adolescents ayant commis des délits;

2. de veiller à ce que les enfants et adolescents soient impliqués, dans la mesure du possible, dans les prises de décisions thérapeutiques les concernant;

3. de veiller à ce que ces enfants et adolescents soient correctement informés, dans un langage compréhensible et par du personnel suffisamment nombreux et qualifié;

4. werk te maken van aparte diensten voor kinderen van 0 tot 15 jaar en voor adolescenten van 15 tot 18 jaar;

5. toe te zien op de toepassing van het beginsel van de minst invasieve behandeling;

6. de nodige maatregelen te nemen opdat voldoende tijd wordt besteedt aan de betrekkingen met de sociale en familiale omgeving van het in het ziekenhuis opgenomen kind, teneinde die omgeving bij het therapeutisch proces te betrekken en, behoudens gemotiveerde contra-indicatie, de contacten tussen het in het ziekenhuis opgenomen kind en zijn omgeving te vergemakkelijken;

7. rekening houdend met hun leeftijd, te voorzien in een zo goed mogelijk aan de kinderen en de adolescenten aangepaste omgeving, met name inzake speelruimte;

8. toe te zien op de eerbiediging van het recht op onderwijs tijdens een periode van ziekenhuisopname;

9. toe te zien op de eerbiediging van het privéleven van de kinderen;

10. toe te zien op de strikte toepassing van de wetgeving inzake de vrijheidsbeperking of -beneming;

11. erop toe te zien dat de vrijheidsbenemende maatregelen uitzonderlijk blijven en alleen genomen worden in situaties die vergen dat de jongere en zijn omgeving worden beschermd, alsook te zorgen voor meer samenwerking met en een betere doorstroming naar gespecialiseerde diensten buiten het ziekenhuis-milieu, de mantelzorgers en de familie van de jongere;

12. de in de begroting 2009 opgenomen verzorging van de jongeren in de 8 «forK»-bedden te evalueren, alsook de bezettingsgraad van die bedden, zodat ook adolescenten die een misdrijf hebben gepleegd kunnen worden opgenomen; voorts die verzorging dusdanig te verbeteren dat de toepassing van de rechten van het kind wordt gewaarborgd.».

VERANTWOORDING

Het lijkt ons noodzakelijk:

– een onderscheid te maken tussen de kinderen en de adolescenten: hun respectieve problemen verschillen zeer sterk en hoewel de fundamentele rechten identiek zijn, krijgen ze concreet een specifieke invulling. Bovendien vinden wij het noodzakelijk die twee leeftijdsgroepen over twee afzonderlijke diensten te verdelen, zoals dat trouwens vandaag al vaker gebeurt;

4. de prévoir des services distincts pour les enfants de 0 à 15 ans et les adolescents de 15 à 18 ans;

5. de veiller à l'application du principe de l'usage du traitement le moins invasif;

6. de prendre les mesures nécessaires pour consacrer le temps suffisant aux relations avec l'entourage social et familial de l'enfant hospitalisé afin de les intégrer dans le processus thérapeutique et, sauf contre indication motivée, de faciliter les contacts entre l'enfant hospitalisé et son entourage;

7. de prévoir un environnement le mieux adapté possible aux enfants et aux adolescents en fonction de leur âge, notamment en termes d'espace de jeux et de loisirs;

8. de veiller au respect du droit à l'enseignement pendant une période d'hospitalisation;

9. de veiller au respect de la vie privée des enfants et des adolescents;

10. de veiller à l'application stricte de la législation applicable en matière de limitation ou de privation de liberté;

11. de veiller à ce que les mesures de privation de liberté soient exceptionnelles et réservées aux situations nécessitant la protection du jeune ou de son entourage et d'améliorer les liaisons, les passerelles avec les services spécialisés extra-hospitaliers et les prestataires de soins de proximité du jeune et de sa famille;

12. d'évaluer l'occupation et la prise en charge des jeunes dans les 8 lits «forK» prévus au budget 2009 pour accueillir des adolescents ayant commis des délits et prendre les dispositions nécessaires pour y apporter les améliorations nécessaires relatives au respect de l'application des droits de l'enfant.».

JUSTIFICATION

Il nous semble nécessaire:

– de faire la distinction entre enfants et adolescents: les problèmes sont très différents et même si les droits fondamentaux sont identiques, ils se déclinent concrètement de manière spécifique, en outre, il nous a semblé nécessaire de séparer ces 2 groupes d'âge dans des services distincts, ce qui est d'ailleurs souvent déjà le cas aujourd'hui;

– bijzondere aandacht te besteden aan de adolescenten die een misdrijf hebben gepleegd. Zij moeten identieke rechten krijgen, ook al is de geboden zorg gelet op die specifieke context verschillend. Bij dat alles moet rekening worden gehouden met de verwezenlijkingen van 2009;

– duidelijker te stellen hoe onontbeerlijk het is de band tussen het kind en zijn familie in stand te houden, opdat rekening wordt gehouden met situaties waarin direct contact tijdelijk een risico kan inhouden voor het kind;

– te zorgen voor een doorstroming tussen de ziekenhuisomgeving en de verzorgers buiten het ziekenhuis, aangezien een ziekenhuisopname slechts het uiterste redmiddel kan zijn.

– de porter une attention particulière aux adolescents ayant commis des délits: leurs droits doivent être identiques, même si les réponses apportées se déclinent différemment étant donné le contexte particulier et tout en tenant compte des réalisations 2009;

– d'exprimer plus correctement la nécessité de préserver les liens entre l'enfant et sa famille, de manière à tenir compte des situations où le contact direct peut représenter, pendant un moment, des risques pour l'enfant;

– d'introduire la liaison entre le milieu hospitalier et le milieu extra hospitalier puisque l'hospitalisation ne doit être utilisée qu'en extrême nécessité.

Muriel GERKENS (Ecolo-Groen!)