

OPSCHRIFT

Nummer: 2013_MC_00288

Onderwerp

Project kinderen en drugsverslaafde ouders - Elke Sleurs

Op voorstel van raadslid(-leden):

Elke Sleurs - N-VA

OMSCHRIJVING VAN DE VRAAG

Toelichting

Het Medisch-Sociaal Opvangcentrum in Gent startte in 2008 met het Project Kinderen en Drugsverslaafde Ouders. Dit project richt zich op de intensieve begeleiding van drugsverslaafde ouders met jonge kinderen en zwangere vrouwen en wordt mee gefinancierd door de FOD Volksgezondheid en de provincie Oost-Vlaanderen. Ze houden zich bezig met de coördinatie van de concrete zorg en de intensieve begeleiding van deze specifieke doelgroep en streven naar betere zorgen voor het kind door middel van betere zorgen voor de ouders. Daarnaast probeert men door het regelmatig organiseren van een intervisie-platform onderling expertise uit te wisselen en eveneens een netwerk te creëren op basis waarvan men onderling vlot kan doorverwijzen.

Ik moedig dit initiatief ten zeerste aan, als gynaecologe ben ik dan ook vertrouwd met de problematiek binnen deze groep. Bij het doornemen van het activiteitenverslag van het voorbije jaar van het MSOC Gent specifiek over dit project zag ik dat zij er ook in geslaagd zijn om alle mijlpalen gesteld voor dat jaar te realiseren, toch iets waar menig instantie jaloers op mag zijn. In ditzelfde activiteitenrapport werden er echter ook enkele knelpunten naar voren geschoven.

Zo heeft de begeleidende casemanager contact met de ouders en heeft hij zicht op de kinderen, maar is er geen mogelijkheid om met de kinderen alleen aan de slag te gaan. Men merkt zelf op dat dit geen doelstelling is van dit project maar dat er een gebrek is aan laagdrempelige initiatieven om kinderen naar door te verwijzen.

Verder merkt men op dat er soms nood is aan acute hulpverlening waar men tot een vrijwillige opname overgaat. In de praktijk kunnen ouders bijna nooit opgenomen worden samen met hun kinderen, wat volgens hen toch een lacune in de drughulpverlening. Daardoor zien de meeste ouders af van de vrijwillige opname, hoewel een opname toch de meest effectieve manier is om van een verslaving af te raken.

Vraag

- Op dit moment moet de financieringsovereenkomst tussen Riziv en MSOC Gent jaarlijks hernieuwd worden. Wordt er op termijn ook gedacht aan een meer structurele financiering?
- Bent u van plan om iets te ondernemen zodanig dat er wel initiatieven komen om deze kinderen te begeleiden? Of kan u ervoor zorgen dat men binnen het MSOC zelf begeleiding kan voorzien?
- Het moet haalbaar zijn om opnameplaatsen te voorzien waarbij de patiënten de mogelijkheid hebben om hun kind mee te nemen? Bent u op de hoogte van dit probleem en is deze mogelijkheid al onderzocht? Indien dit niet het geval is, gaat u dit nader bekijken?

ANTWOORD

17 april 2013 11:13

Eerst en vooral wil ook ik, net als u, het belang van dit project benadrukken. Ondanks de moeilijkheid van dit project, slaagt men er inderdaad in om de vooropgestelde doelen te halen.

Wat de financiering betreft heeft het MSOC inderdaad een RIZIV-conventie die jaarlijks automatisch wordt verlengd. Maar het KDO-project (kinderen drugverslaafde ouders en zwangeren) is een project waarvoor een aanvraag werd gedaan bij het Verslavingsfonds. Dit project staat met andere woorden los van de MSOC-financiering door het RIZIV.

Het verslavingsfonds heeft als doel het ontwikkelen van nieuwe en vernieuwende projecten een kans te geven

De projecten lopen over één maximum twee jaar.

Wij kregen de uitzonderlijke kans dit project steeds te laten verlengen sinds 2008.

Steeds werd ons gesteld dat het niet de bedoeling van het verslavingsfonds was KDO structureel te financieren. Dit behoort niet tot de doelstellingen van het Verslavingsfonds.

Uiteindelijk gaf men ons het signaal dat het project door hen na 2013 niet meer zal gefinancierd worden, niet toevallig valt dit samen met het overhevelen van het verslavingsfonds van het federale naar het Vlaamse niveau.

Eenmaal we dit wisten, legden we de nodige contacten met de bevoegde Vlaamse minister. Helaas konden wij hem niet overtuigen om nu reeds de financiering over te nemen. Er is door de overdrachtperiode dus een vacuüm ontstaan gezien de overdracht ten vroegste in 2015 zou gebeuren.

Vandaar dat we verschillende alternatieve pistes aan het onderzoeken zijn om tenminste het werkjaar 2014 te kunnen overbruggen.

Vanzelfsprekend zullen de drugverslaafde ouders en zwangeren verder in het MSOC geholpen worden, maar niet met dezelfde intensiteit en specialisatie zoals de mogelijkheid tot

huisbezoeken (valt buiten het globale contract tussen RIZIV en MSOC).

De medewerkers die de expertise hebben opgebouwd blijven in het MSOC maar moeten nu deel uitmaken van het psychosociale begeleidingsteam.

De expertise blijft dus maar zal nu gedeeld gedragen worden door het hele team.

We kunnen deze mensen niet vrijstellen omdat er door hun terugkeer in het gewone MSOCteam 1 VTE en een pakket artsenuren verdwijnt.

Deze werden opgenomen door vervangers. Nu zijn de KDO-mensen verplicht de conventie van het MSOC-RIZIV uit te voeren.

Wat betreft de hulp naar de kinderen zelf werd overgelaten aan de kindgerichte organisaties, maar met zoveel mogelijk afstemming o.a. via de intervisies en overlegmomenten.

Laat me duidelijk zijn, er is een behoefte om, minstens de moeders samen met hun kleine kinderen op te vangen. Wij zullen dit blijven signaleren.
