

Geen diagnoses meer voor 'probleemkinderen' ouder dan 7

Dat vertellen Lieve Heene, directrice van COS Antwerpen, en kinderneurologe Inge Schramme, die ontwikkelingsonderzoeken uitvoert. Zij zijn vragende partij om hun werking weer uit te breiden met lagereschoolkinderen.

In Vlaanderen zijn er vier Centra voor Ontwikkelingsstoornissen: in Antwerpen, Gent, Leuven en Brussel. Zij onderzoeken vandaag duizenden baby's en jonge kinderen op mogelijke mentale, fysieke, gedrags- of leerproblemen, waaronder ADHD en autisme.

De wachttijden voor kinderen ouder dan 24 maanden waren enkele jaren terug opgelopen tot twee jaar. "Om daar iets aan te doen hebben de centra ervoor gekozen om zich te concentreren op de baby's en kleuters. Om daar de problemen vroeg te detecteren zodat snel met ondersteuning gestart kan worden. Voor kinderen ouder dan zeven hebben we in 2006 een aanmeldingsstop moeten invoeren. Alleen voor opvolgingsonderzoeken kon nog een uitzondering worden toegestaan", zegt Lieve Heene.

Eenzelfde verhaal in Gent. "Onze wachttijd schommelt nog steeds tussen de 18 en 24 maanden. Dat is beschamend lang. De vragen naar zulke onderzoeken zijn toegenomen omdat scholen en artsen er meer attent op zijn geworden", zegt Luc Goossens, directeur van COS Gent.

In Antwerpen had de nieuwe aanpak effect op de wachtlijsten. "Die zijn geslonken tot één jaar voor kleuters en drie tot zes maanden voor baby's. Tegelijk zitten we met een dubbel gevoel. Omdat we een hele groep ouders en kinderen met moeilijkheden in de kou moeten laten staan."

Nochtans manifesteren veel gedrags- of leerproblemen zich pas als kinderen op de lagere school terechtkomen. "Dat geldt zeker voor kinderen met een min of meer normale begaafdheid. Ouders kunnen dan ineens worden geconfronteerd met gedragsproblemen. Niet weten wat er speelt, leidt vaak tot onzekerheid die erg kan wegen op gezinnen. Zonder diagnose kan zo'n kind ook niet aan hulp geraken", vertelt dokter Inge Schramme. Zij voerde jarenlang ontwikkelingsonderzoeken uit bij deze leeftijdsgroep.

Diagnose

"Een diagnose stellen is hier heel arbeidsintensief. Naast de courante ontwikkelingstesten door logopedisten, kinesisten en psychologen moeten we de kinderen vaak ook gaan observeren in de school of thuis om hun gedrag goed te kunnen inschatten. Oudere kinderen hebben meestal ook een heel parcours van hulpverlening en onderzoeken afgelegd dat wij proberen samen te brengen tot één diagnose. Met het onderzoeken van één kind zijn we alles bij elkaar soms tot drie dagen bezig. Maar de subsidies per kind zijn maar berekend op enkele uren."

"Nochtans heeft ontwikkelings- en gedragsonderzoek ook een positief economisch effect. Zonder diagnose en ondersteuning dreigen heel wat van hen op te groeien tot hulpbehoevende volwassenen die de maatschappij nog meer kosten."

750 euro

"Vandaag kunnen we deze kinderen alleen doorverwijzen naar de privémarkt. Daar kosten multidisciplinaire onderzoeken met een psycholoog, logopedist, arts en kinesist minstens 750 euro. Wat voor veel ouders niet haalbaar is." Een gesubsidieerd onderzoek door COS beperkt de ouderbijdrage tot maximum 60 euro.

"Het andere alternatief voor lagere-

schoolkinderen met ontwikkelingsproblemen is de kinderpsychiatrie", vertelt Luc Goossens. "Die drempel ligt voor veel ouders een stuk hoger. Bovendien verzeil je ook daar op wachtlijsten. Heel wat kinderpsychiaters kunnen er geen nieuwe patiënten bijnemen."

kari van hoorick

||Hoe zwaar het wachten op een diagnose kan wegen, weet Hilde, wiens zoon Mathias (nu zeventien) ADHD en autisme heeft. "Pas in het eerste leerjaar merkten we dat er iets niet klopte. Moest hij een paar minuten lezen, dan ging hij al tegen het plafond van de stress. Na twee maanden op school stond hij op ontploffen, ook al was hij normaal begaafd. Gedragsproblemen en depressieve crisissen begonnen elkaar op te volgen. Wij werden doorverwezen naar een kinderpsychiater, waar we te horen kregen dat we minstens een half jaar moesten wachten voor een eerste afspraak. Mathias was toen al een inzinking nabij. Zonder te weten wat er met hem aan de hand

was, hebben we hem van school laten veranderen, in de hoop dat dat zou helpen. Ten einde raad ben ik aan de telefoon door het lint gegaan en heb ik gesmeekt dat een kinderpsychiater hem zou zien. Vreselijk. Maar het heeft geholpen. Twee maanden later kon ik met hem op onderzoek. Pas tegen het einde van het eerste leerjaar volgde de juiste diagnose." Toen volgden nog meer wachtlijsten. "Voor thuisbegeleiding, voor een school en later allicht voor begeleid wonen. Telkens wanneer je vooruitgang wil boeken met je kind, krijg je te horen dat je minstens een jaar moet wachten."

Petra zocht voor haar zoon van acht met gedragsproblemen hulp bij een privéonderzoekscentrum. "Voor COS was hij net te oud. In dat privécentrum kon hij snel terecht, maar we moesten alles zelf betalen, zo'n 900 euro. En er zijn nog extra onderzoeken nodig voor ze een diagnose durven te stellen."

Il Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeurzen (CD&V) erkent dat de mogelijkheden voor diagnosestellingen in Vlaanderen vandaag erg beperkt zijn. "We werken aan een uitbreidingsoperatie op dit vlak die vanaf 2011 moet starten. Dat zal zorgen voor meer capaciteit in de verschillende diagnosecentra." Vanaf wanneer dit ook op het terrein voelbaar zal zijn, is nog niet duidelijk.

Il COS Antwerpen merkte de voorbije jaren een opvallende evolutie: de stijging van het aantal kinderen met gedragsproblemen binnen het totale aantal diagnoses.

Il 30,80% in 2007

Il 38,37% in 2008

Il 41,59 % in 2009

41,59%

© Concentra

