

Therapie voor een kind

zonder
toestemming
van beide
ouders?

Soms bemoeilijkt de gevraagde toestemming van ouders de toegang tot therapie voor kinderen. Maar hoeft dat zo te zijn? Hoe kan je de regels lezen? En hoe kan je ervoor zorgen dat het kind de geestelijke gezondheidszorg krijgt waar het recht op heeft?



Inhoud

Leeswijzer	12
Beslissingsbekwame kinderen: toestemming van het kind zelf volstaat	14
Niet-beslissingsbekwame kinderen: van ontbrekende toestemming tot verzet van een ouder	18
Het belang van het kind laten doorwegen: kwestie van maatwerk	28
Oog voor de bredere context: samenwerken en doorverwijzen	34
Zit het volledig vast? Naar de familierechter	38
Geen geslaagde therapie zonder ouders?	44
Blijf breder werken aan geestelijke gezondheidszorg die maximaal toegankelijk is voor kinderen	50
Meer informatie	52
Colofon	54

Therapie voor een kind zonder toestemming van beide ouders?

Een kind maakt een traumatische gebeurtenis mee, is agressief, voelt zich helemaal niet goed in zijn vel of heeft veel last van angsten: allemaal situaties waarin kinderen misschien problemen hebben met hun geestelijke gezondheid. Dan kan therapie belangrijk of zelfs nodig zijn.



KIND EN OUDER

Zoals in het kinderrechtenverdrag gebruiken we in deze brochure het woord 'kind' voor alle kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar.

Met 'ouder' bedoelen we elke volwassene met ouderlijk gezag over een kind.

THERAPIE EN THERAPEUT

Met 'therapie' bedoelen we psychologische ondersteuning door psychologen of andere daarvoor gekwalificeerde beoefenaars van geestelijke gezondheidszorg, verder 'therapeuten' genoemd.

Als ze voor een kind therapie opstarten, vragen veel therapeuten en organisaties in de geestelijke gezondheidszorg dat de twee ouders daarvoor hun toestemming bevestigen door een formulier te ondertekenen.

TOESTEMMING EN INSTEMMING

Juridisch houdt toestemming een actief engagement of een verbintenis in. Instemming is een passiever akkoord of afwezigheid van verzet. De termen worden ook anders gebruikt naar gelang de regelgeving.

De wet op de patiëntenrechten spreekt van de 'vrije en geïnformeerde toestemming'. De integrale jeugdhulp – waar sommige therapie onder valt – spreekt van 'instemming'.

Als we in deze brochure in algemene termen spreken, gebruiken we het woord 'toestemming'.

Meestal is de toestemming van ouders geen probleem, omdat ouders ervan overtuigd zijn dat de therapie hun kind kan helpen. Maar soms is die toestemmingsvoorwaarde een struikelblok. De Klachtenlijn van het Kinderrechtencommissariaat krijgt daar regelmatig signalen over van ouders en van therapeuten.

“

Veel vragen

‘Al een tijdje zoekt ons team hoe we correct moeten omgaan met vragen om psychotherapie voor kinderen van wie de ouders in een vechtscheiding verwickeld zijn. Zeker als één ouder een hulpvraag stelt en de andere ouder zich daartegen verzet. Tot nog toe gingen we er altijd van uit dat we een akkoord nodig hebben van beide ouders vóór we met een kind aan de slag kunnen. Daardoor kunnen we soms niets bieden, wat toch wringt. Laatst hoorde ik dat andere voorzieningen daar anders mee omgaan en wél starten met individuele kindertherapie, ook al is één ouder niet akkoord. Wat is juridisch juist? Komt een kind dan niet in een loyaliteitsconflict dat het therapeutisch proces kan belemmeren? Veel vragen dus. Kunt u ons op weg helpen?’

”



Soms zoeken kinderen hulp zonder dat ze willen dat hun ouders op de hoogte zijn. De problemen die het vaakst gemeld worden bij de Klachtenlijn, gaan over echtscheidingen met een hoog conflictgehalte. Of kinderen wel of geen toegang krijgen tot hulp, gaat dan afhangen van de strijd tussen hun ouders. Het kan mee inzet worden van het conflict. In ernstige conflictsituaties heeft het kind des te meer ondersteuning, hulp en zorg nodig. Juist dan blijkt de toestemmingsvoorwaarde de toegang tot therapie voor kinderen sterk te bemoeilijken.

“

**Van discussie over therapie
naar eis tot exclusief ouderlijk
gezag**

‘Een moeder stemt niet in met de psychosociale hulpverlening voor haar kind. De vader wil wel dat het kind begeleiding krijgt. Hij grijpt de discussie aan om de bevoegdheden van de moeder in vraag te stellen. Hij speelt het spel juridisch en eist exclusief ouderlijk gezag bij rechtbank. Wat kunnen we doen?’

”





Recht op gezondheidszorg

Het Kinderrechtencommissariaat vraagt om in die situaties de rechten en het belang van het kind voorop te zetten. Kinderen hebben recht op gezondheidszorg, dus ook op geestelijke gezondheidszorg.

RECHT OP GEZONDHEIDSZORG

‘De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het kind op het genot van de grootst mogelijke mate van gezondheid en op voorzieningen voor de behandeling van ziekte en het herstel van de gezondheid. De Staten die partij zijn, streven ernaar te waarborgen dat geen enkel kind zijn of haar recht op toegang tot deze voorzieningen voor gezondheidszorg wordt onthouden.’

(Artikel 24 §1 kinderrechtenverdrag)

Het recht op gezondheidszorg van een kind komt in het gedrang als een kind de nodige therapie niet krijgt doordat één van zijn ouders geen toestemming geeft. De situatie kan ook escaleren, blijven verslechteren tot een crisis zoals een poging tot zelfdoding het kind uiteindelijk toch bij de hulpverlening brengt. Soms zelfs gedwongen. Op tijd hulp bieden, kan helpen om escalatie te voorkomen.

In deze brochure reikt het Kinderrechtencommissariaat handvatten aan om in de praktijk om te gaan met toestemming van ouders en het recht op gezondheidszorg van kinderen.



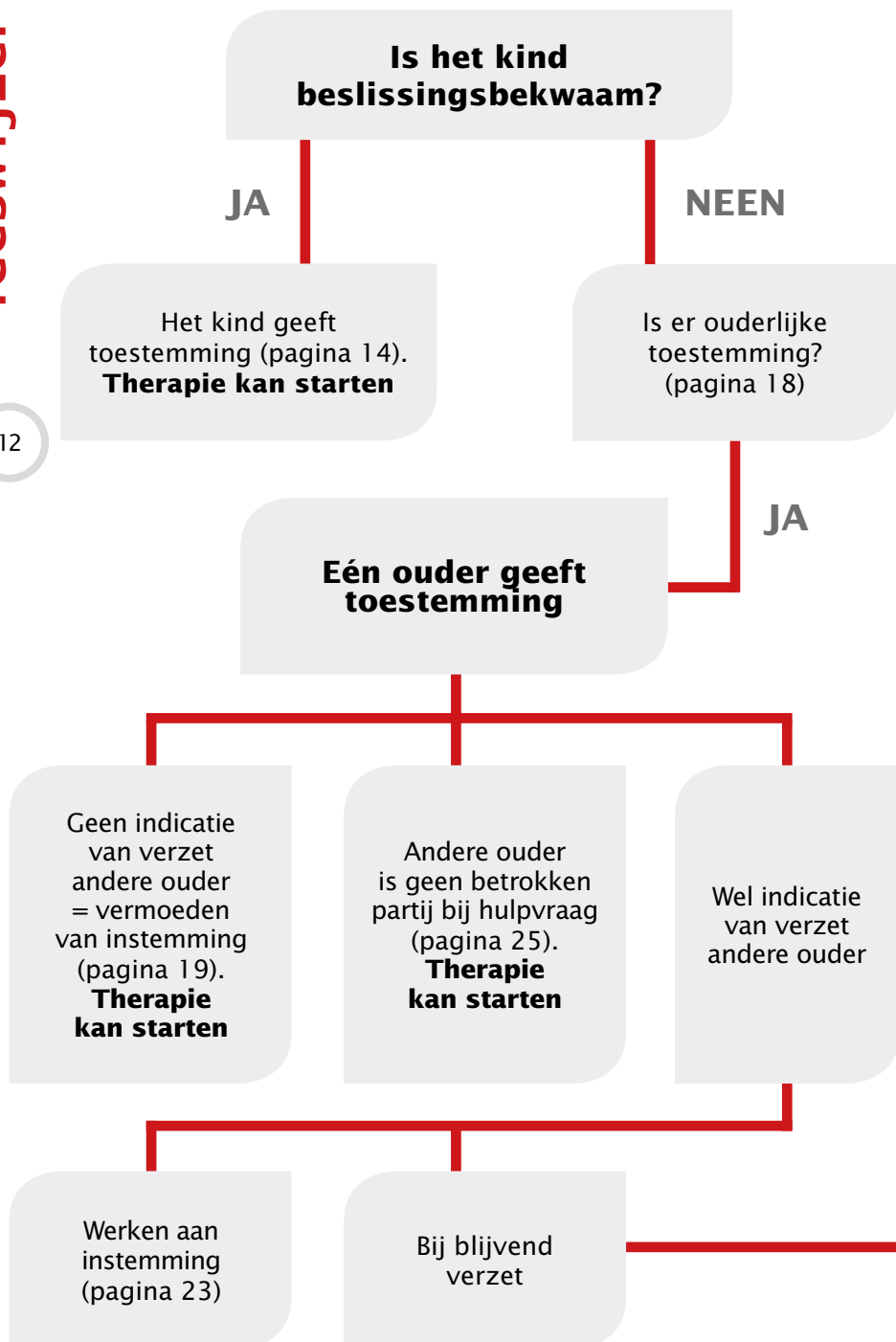


“

Kinderen krijgen geen hulp

‘Ik werk als psychologe met kinderen en jongeren. Vandaag kreeg ik opnieuw een meisje aangemeld dat al veel meemaakte. Ze heeft echt hulp nodig, maar botst overal op een weigering doordat ze niet de toestemming van haar twee ouders krijgt. Die ouders zijn gescheiden en een van de ouders weigert de begeleiding. Jammer genoeg krijg ik daar wel vaker mee te maken. Ik krijg dezelfde signalen ook van collega’s. Kinderen wordt hulp onzegd door de strijd tussen hun ouders. Die zien het belang van het kind niet meer. Als psycholoog voel ik me dan machteloos en gefrustreerd.’

”



NEEN

**Geen enkele
ouder geeft
toestemming**

Onderzoek of aan de
voorwaarden van het
belang van het kind
voldaan is
(pagina 28). Ja?
**Therapie
kan starten**

Bekijk of er, in de
bredere context,
andere mogelijkheden
zijn (pagina 34)

Onderzoek of aan de
voorwaarden van het
belang van het kind
voldaan is.
(pagina 28). Ja?
**Therapie kan
starten**

Bekijk of er,
in de bredere context,
andere mogelijkheden zijn
(pagina 34)

Eén ouder kan de vraag
voorleggen aan
de familierechter
die beslist (pagina 38)

Het grotere plaatje

Belang van ouderlijke
betrokkenheid bij therapie
los van juridische
toestemmingsvereiste.
(pagina 44)

Nood aan bredere toeganke-
lijkheid van geestelijke
gezondheidszorg.
(pagina 50)

Beslissingsbekwame kinderen: toestemming van het kind zelf volstaat

Kinderen die in staat zijn om zelf hun belangen in een bepaalde situatie te beoordelen, oefenen hun patiëntenrechten zelfstandig uit. Als het kind bekwaam is, volstaat dus de toestemming van het kind voor de therapie. Toestemming van een of beide ouders is dan juridisch niet nodig.

DE RECHTEN VAN DE MINDERJARIGE PATIËNT

1. Bij een patiënt die minderjarig is, worden de rechten zoals vastgesteld door deze wet uitgeoefend door de ouders die het gezag over de minderjarige uitoefenen of door zijn voogd.
2. De patiënt wordt betrokken bij de uitoefening van zijn rechten rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit. De in deze wet opgesomde rechten kunnen door de minderjarige patiënt die tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, zelfstandig worden uitgeoefend.'

(Artikel 12 wet op de patiëntenrechten)



Ook in de integrale jeugdhulp volstaat de instemming van de bekwame minderjarige als de hulp zich alleen tot hem richt. Vanaf 12 jaar geldt in de jeugdhulp een vermoeden van bekwaamheid. Ook de gezondheidszorg gebruikt daarom vaak 12 jaar als referentiepunt om kinderen zelfstandig te laten beslissen. Het vermoeden van bekwaamheid op 12 jaar neemt niet weg dat ook jongere kinderen soms bekwaam zijn om zelf te beslissen.

INSTEMMING VAN DE MINDERJARIGE IN DE JEUGDHULP

Het decreet integrale jeugdhulp bepaalt uitdrukkelijk in artikel 6 dat naast de bekwame minderjarige ook ouders moeten instemmen met de jeugdhulp. De zinsnede uit het decreet integrale jeugdhulp **‘tot wie de jeugdhulp zich richt’** vormt hier een belangrijk richtsnoer.

Dat betekent dat **‘bij hulpverlening die zich enkel op de bekwame minderjarige richt, de instemming van ouders niet noodzakelijk is’**. Vaak gaat het hier om minder ingrijpende hulp.

(Richtinggevend kader voor het omgaan met instemming van minderjarigen en ouders in de integrale jeugdhulp, p. 5)

‘De minderjarige van twaalf jaar of ouder wordt vermoed in staat te zijn tot een redelijke beoordeling van zijn belangen.’

(In: artikel 4 §2 decreet rechtspositie van de minderjarige in de jeugdhulp)

Het is de therapeut die de bekwaamheid van het kind inschat.

Kinderen die níét zelf kunnen beslissen over therapie, hebben wel het recht om er hun mening over te geven. Afhankelijk van hun leeftijd en maturiteit moeten therapeuten daar rekening mee houden.



“

Beslissingsbekwaamheid inschatten

‘Leeftijd speelt een rol, maar is niet genoeg om de bekwaamheid in te schatten. Andere elementen zijn bijvoorbeeld de maturiteit van het kind, zijn veerkracht en het besluitvormingsproces.’

”

Niet-beslissings- bekwame kinderen: van ontbrekende toestemming tot verzet van een ouder



Als kinderen niet zelf kunnen beslissen om therapie te volgen, beslissen de personen met ouderlijk gezag. Doorgaans zijn dat de twee ouders. Ook bij echtscheidingen oefenen ouders meestal samen het ouderlijk gezag uit, zelfs als het kind bij één ouder woont. Uitzonderlijk heeft één ouder exclusief ouderlijk gezag. Dan is alleen de toestemming van die ene ouder nodig.



Vermoeden van instemming

Voor het akkoord van de ouders zijn er niet per se ondertekende formulieren nodig. Ook de somatische gezondheidszorg vraagt in de regel alleen een ondertekend akkoord voor ingrijpende behandelingen of ingrepen. De instemming kan stilzwijgend zijn. Als één ouder zich richt tot een therapeut, mag de therapeut er in principe van uitgaan dat die het akkoord heeft van de andere ouder. De therapeut geldt juridisch als 'derde te goeder trouw'.

VERMOEDEN VAN INSTEMMING VOOR DERDE TE GOEDER TROUW

‘Ten opzichte van derden die te goeder trouw zijn, wordt elke ouder geacht te handelen met de andere ouder wanneer hij, alleen, een handeling stelt die met gezag verband houdt behoudens de bij de wet bepaalde uitzonderingen.’

(In: artikels 373 en 374 Burgerlijk Wetboek)

Het Kinderrechtencommissariaat interpreteert de regelgeving zo dat als een ouder afwezig is en geen enkele betrokkenheid toont, de therapeut kan uitgaan van het vermoeden van instemming. Dan zal bijvoorbeeld ook de inschrijving op school – een andere daad van ouderlijk gezag – niet afhangen van de expliciete toestemming van de andere ouder.

Vader is buiten beeld

‘Ik heb een aanvraag om een kind te begeleiden van gescheiden ouders. Vader is al vier jaar volledig buiten beeld. Moeder stelt de vraag. Kan ik de begeleiding opstarten of heb ik toch ook de toestemming van vader nodig?’

Bovendien houdt contact opnemen met de andere ouder soms risico's in. Die kunnen een kind of een ouder doen beslissen om de zoektocht naar hulp stop te zetten.



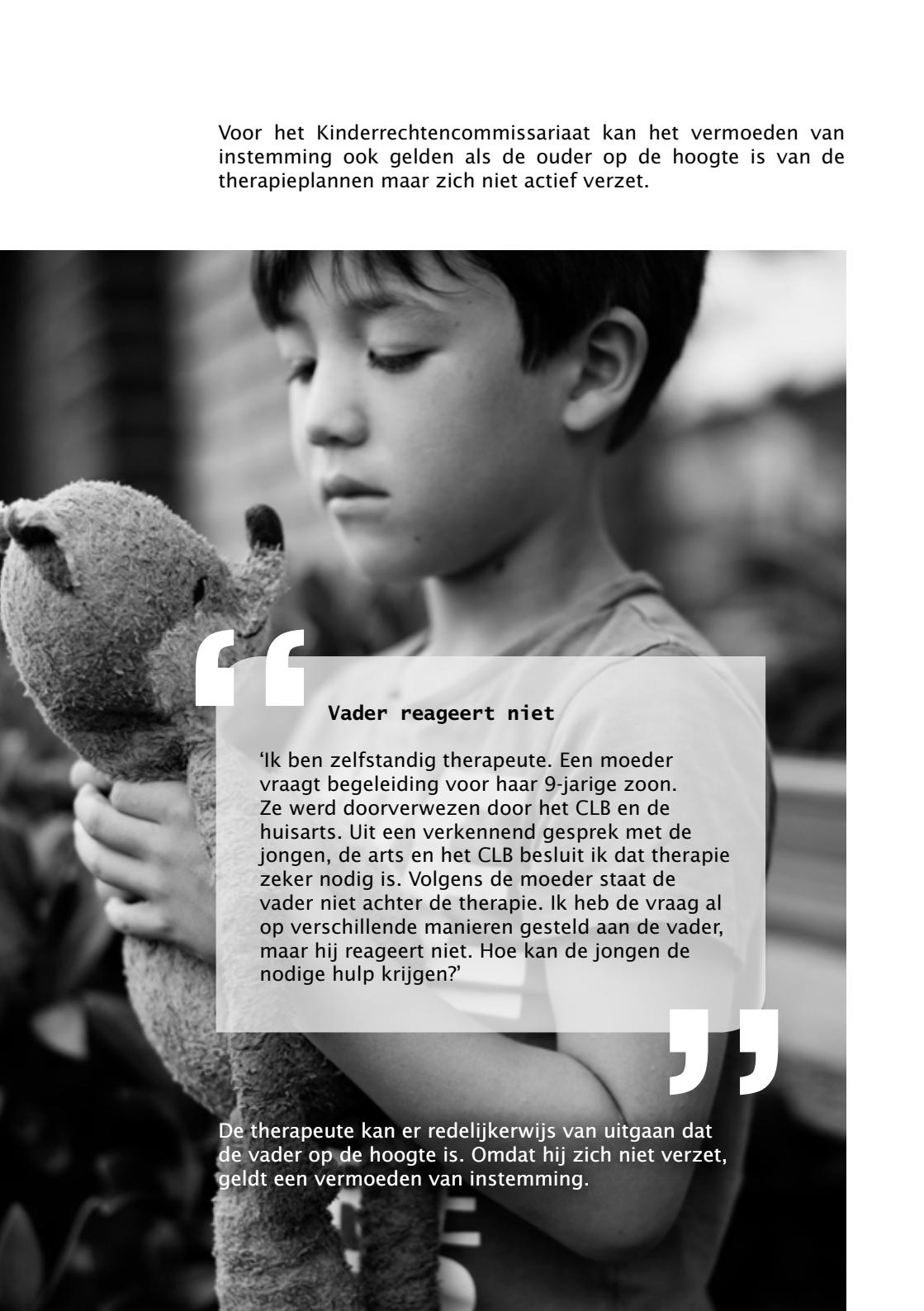
“

**Doet het meer kwaad dan goed
om contact op te nemen met de
andere ouder?**

‘Soms moeten we in de organisatie afwegen of het in het belang van de minderjarige is om een van de ouders terug in beeld te halen. Het kan emotioneel zwaar zijn voor het kind of leiden tot nieuwe conflicten. In plaats van een oplossing dichterbij te brengen, wordt het zo soms alleen maar erger voor het kind.’

”

Voor het Kinderrechtencommissariaat kan het vermoeden van instemming ook gelden als de ouder op de hoogte is van de therapieplannen maar zich niet actief verzet.



“

Vader reageert niet

‘Ik ben zelfstandig therapeute. Een moeder vraagt begeleiding voor haar 9-jarige zoon. Ze werd doorverwezen door het CLB en de huisarts. Uit een verkennend gesprek met de jongen, de arts en het CLB besluit ik dat therapie zeker nodig is. Volgens de moeder staat de vader niet achter de therapie. Ik heb de vraag al op verschillende manieren gesteld aan de vader, maar hij reageert niet. Hoe kan de jongen de nodige hulp krijgen?’

”

De therapeute kan er redelijkerwijs van uitgaan dat de vader op de hoogte is. Omdat hij zich niet verzet, geldt een vermoeden van instemming.

Werken aan instemming

Als de therapeut duidelijke informatie heeft dat de andere ouder zich verzet, geldt het vermoeden van instemming van de andere ouder niet. Een echtscheidingssituatie is op zich geen teken van verzet. Als er achteraf discussie is, is het aan de persoon die de goede trouw van de therapeut betwist, om dat te bewijzen.

Als een ouder zich verzet, hoeft dat geen eindpunt te zijn. De therapeut kan de ouder de ruimte geven om zijn bezwaren onder woorden te brengen. Dat creëert mogelijkheden om correcte informatie te geven en vooroordelen of misverstanden te counteren over de therapie of wat er met de informatie uit de therapie gebeurt. Soms komt het dan toch nog tot een akkoord.

Schroom wegnemen

‘Het is belangrijk ouders uit te nodigen tot dialoog en te luisteren naar hun bezorgdheden en bezwaren. Wat betekent het voor hen als hun kind in therapie gaat? Ouders ervaren dat soms als controleverlies. Wat zijn hun eigen emoties over bepaalde gebeurtenissen? Waarvoor zijn ze bang? Wat weten ze zelf van psychotherapie? Hoewel psychotherapie meer en meer gekend is, is er nog vaak schroom om naar een psycholoog te gaan. Voor veel mensen is dat nog geen evidentie en dat verdient aandacht. Er kunnen ook financiële bezwaren zijn.’



“

Verschillende referentiekaders

‘Ik ben me er altijd van bewust dat ik vanuit mijn eigen referentiekader kijk en oordeel. Ik probeer te begrijpen waarom ouders hulpverlening niet zien zitten. Dat kan te maken hebben met onduidelijkheden of misverstanden. Ik hou ook rekening met het cultureel referentiekader van ouders en probeer op een sensitieve manier de ouders te begrijpen en samen een weg te gaan.’

”

Als ouders niet tot een akkoord komen over therapie voor hun kind, kunnen ze een beroep doen op **ouderschapsbemiddeling**. Dat kan nuttig zijn als ouders nog in dialoog kunnen gaan met elkaar, maar het niet eens zijn over welke zorgen hun kind nodig heeft: wel of geen therapie of andere ondersteuning, welke therapie, welke therapeut?

De hulpvraag ontleed: is instemming wel nodig?

Naar gelang de hulpvraag weegt het belang van toestemming van elke ouder meer of minder zwaar door. Een meer ingrijpende therapie, geeft in de regel een zwaarder gewicht aan de nodige toestemming van elke ouder. Als actieve medewerking van een ouder nodig is, zal zijn toestemming belangrijker zijn. Als een ouder geen betrokken partij is, is zijn toestemming minder nodig.

25



Communicatie tussen één ouder en kind

‘Een moeder klopt bij me aan om haar en haar zoon van negen jaar te helpen. Ze botst steeds meer op problemen in hun communicatie. Ze is gescheiden van de vader sinds de jongen kleuter was. De vader is geen directe betrokken partij dus startte ik de therapie zonder instemming van de vader.’



“

**We spreken niet over
de vechtscheiding**

‘Op onze dienst starten we begeleiding op, ook al is er geen toestemming van beide ouders. We hanteren dan de afspraak dat we niet expliciet over de vechtscheiding zelf spreken, omdat we dat niet kunnen aanpakken zonder de betrokkenheid van de andere ouder.’

”





“

Probleem op school

‘Een meisje van zeven jaar heeft het moeilijk op school in haar relaties met andere kinderen: ze wordt vaak gepest en heeft weinig vriendjes. De vader klopt op advies van het CLB bij me aan. Hij wil dat ik haar begeleid om weer zelfvertrouwen te krijgen in sociale contacten. Het meisje woont bij haar vader sinds haar ouders een paar jaar geleden gescheiden zijn. Haar moeder ziet ze nog af en toe in de vakantie. Voor mij is de moeder geen direct betrokken partijen is haar instemming niet nodig.’

”

Het belang van het kind laten doorwegen: kwestie van maatwerk

28

Soms dreigt een kind door het verzet van een of beide ouders geen toegang te krijgen tot passende gezondheidszorg. Als dat nodig is in het belang van het kind, kan een therapeut onder bepaalde voorwaarden afwijken van de vereiste toestemming van beide ouders. De wetgeving voorziet in die mogelijkheid en bepaalt de voorwaarden.

HET BELANG VAN HET KIND LATEN DOORWEGEN

De wet op de patiëntenrechten (artikel 15, §2 en §3) bepaalt dat de beroepsbeoefenaar in het belang van de patiënt en om een bedreiging van zijn leven of een ernstige aantasting van zijn gezondheid af te wenden de beslissing van de ouders naast zich neer kan leggen. Daarvoor is een schriftelijke motivering in het patiëntendossier nodig.

Bij het verlenen van jeugdhulp is het belang van de minderjarige de belangrijkste overweging (artikel 5 decreet rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp). Als instemming van ouders nodig is, maar door omstandigheden niet of niet meteen mogelijk, kan ervan afgeweken worden (artikel 6 decreet integrale jeugdhulp). Die afwijking is gekoppeld aan voorwaarden, zoals een schriftelijke motivatie vanuit het belang van de minderjarige en aantonen dat al het mogelijke gedaan is om instemming te krijgen.





Het belang van het kind onderzoeken

De mogelijkheid om af te wijken in het belang van het kind is niet vrijblijvend. Ze houdt de plicht in om het belang van het kind te analyseren. Een hulpvraag afwijzen omdat de toestemming van een ouder ontbreekt zonder het belang van het kind te onderzoeken, druist in tegen de kinderrechten.

THERAPEUTEN MOETEN HET BELANG VAN KIND ALTIJD ONDERZOEKEN

Volgens het VN-Kinderrechtencomité moet ook de privésector in zijn beslissingen en acties die te maken hebben met een kind, de belangen van het kind altijd onderzoeken en hanteren als eerste overweging. Staten moeten maatregelen nemen om privéspelers daartoe te verplichten. Verstrekkers van gezondheidszorg vallen hier expliciet onder, ongeacht of ze profit of non-profit zijn. Ook beslissen om niets te doen, wordt beschouwd als een 'actie'.

(Algemeen Commentaar Nr. 14 (2013) over het recht van het kind dat zijn belangen gelden als een eerste overweging (artikel 3 §1), para. 14 (c), 18, 26.

Hoe kan een therapeut in een bepaalde situatie nagaan wat het belang is van zijn minderjarige patiënt en of er sprake is van een ernstige aantasting van zijn gezondheid? Die vraag valt niet te beantwoorden met een afvinklijstje maar vraagt maatwerk.

Noden van het kind

De eerste vraag is de situatie van het kind zelf in te schatten: hoe zit het met zijn of haar welbevinden? Wat zijn noden, wensen, verwachtingen? Die inschatting kan de therapeut maken door gesprekken met het kind zelf of met een of als mogelijk beide ouders. In gesprek met de ouders kan de bredere context in beeld komen waaruit soms andere manieren naar voren komen om de situatie van het kind te verbeteren.



“

Welbevinden inschatten

‘Een 14-jarig meisje met een matige mentale beperking stelt gedragsproblemen op school. De ouders willen geen hulp inschakelen. Als schoolpsycholoog sprak ik met het meisje om haar welbevinden in te schatten. Ik deed dat niet alleen verbaal maar gebruikte ook visuele hulpmiddelen om een goede inschatting te kunnen maken.’

”



“

Focus op het kind

‘Ik vermijd in gesprekken de uitdrukking “belang van het kind”. Als ouders over het belang van het kind spreken, hebben ze het meer over hun eigen behoeften in de strijd met de andere ouder. Het is beter te spreken over hun bezorgdheden over het kind en wat ze verwachten van de hulpverlening. Ik spreek de ouder altijd aan in zijn ouderrol, de focus moet blijven liggen op het kind.’

”

Mogelijke gevolgen met of zonder therapie

In het belang van het kind moet de therapeut inschatten welke risico's er zijn als de therapie niet doorgaat: dreigt er een ernstige aantasting van de gezondheid van het kind? Welke meerwaarde kan de therapie opleveren voor het kind? En wat zijn de risico's voor het kind als de therapie tegen de wil van een ouder doorgaat? Geschikte gezondheidszorg gaat niet alleen over toegang tot therapie, maar ook over de slaagkansen ervan. Al die risico's en kansen moeten tegen elkaar afgewogen worden.

Deze vragen zijn bruikbaar om 'het belang van het kind' in te schatten als een kind niet beslissingsbekwaam is. Maar evengoed kunnen ze een leidraad zijn om de voor- en nadelen van therapie te bespreken met een beslissingsbekwaam kind als één of beide ouders zich verzetten tegen de therapie.

Overleg met collega's

Het is voor een individuele therapeut niet eenvoudig om in complexe situaties in te schatten wat er in het belang is van een minderjarige, beslissingsonbekwame patiënt: de therapie doorzetten of weigeren? Multidisciplinair overleg, ook vermeld in de wet op de patiëntenrechten, kan dan een hulp zijn. In organisaties is het belangrijk een beleid te hebben om samen die situaties in te schatten en te evalueren. Overleg met andere professionals kan een therapeut sterker maken en helpt handelingsverlegenheid tegengaan.



Denkruimte creëren in de organisatie

'Soms vallen hulpverleners uit onzekerheid terug op regels, terwijl er wel wat marge is. Het is belangrijk die marge in team in te vullen. Als je gaat interpreteren, moet je dat samen bespreken, motiveren. Dat gaat niet vanzelf. Je moet er bewust aan werken, denkruimte creëren in de organisatie. Medewerkers weten dan ook dat de organisatie hen steunt als er geschillen zouden zijn.'



Oog voor de bredere context: samenwerken en doorverwijzen

34



De hulpvraag van een kind doet zich voor in een context. Daar liggen kansen voor samenwerking of afstemming met andere organisaties en hulpverleners.

- Sommige organisaties of hulpverleners kunnen helpen om het verzet van een ouder tegen een therapie weg te werken.
- Als toestemming een struikelblok blijft, bieden andere organi-

“

Samenwerken aan toestemming

‘Vanuit de jeugdhulp kom ik geregeld in contact met minderjarigen voor wie men therapie niet kan of wil opstarten omdat een “echte” toestemming van een van de ouders ontbreekt.

Dat “niet akkoord” blijkt vaak veel relatiever te zijn dan we eerst dachten. Toestemming is soms een dynamisch gegeven. Meestal kunnen we toch een traject opstarten.

De therapeut gaat dan al aan de slag met de al beschikbare partijen en daarnaast blijf ik vanuit de jeugdhulp de verbinding maken met wie nog niet mee op de trein zit. Het is de kunst om niet alleen “aan te melden” en dan cliënt en context “over te laten” aan de nieuwe dienst. Ik ben ervan overtuigd dat het zinvol is om samen vanuit verschillende organisaties, elk met zijn eigen expertise, kinderen en jongeren vast te houden. Heldere communicatie en transparantie zijn heel belangrijk.’

”

saties of hulpverleners soms een andere manier om aan de hulpvraag van het kind tegemoet te komen, waar de ouders zich wel in kunnen vinden of waarvoor toestemming van beide ouders niet nodig is.

- Ook als ouders wél toestemming gaven voor de therapie, kan samenwerking met andere organisaties en hulpverleners de therapie versterken.

Heeft de hulpvraag iets te maken met school? Dan kan het CLB een partner zijn. CLB-medewerkers kunnen mee praten met de ouders of zelf het kind ondersteunen.

Is de situatie thuis complex? Dan werken er misschien nog andere diensten met het gezin. Weten zij hoe er draagvlak kan komen bij beide ouders? Kunnen ze ondersteunend werken?

Soms biedt een niet-therapeutisch aanbod een antwoord of een eerste antwoord op de hulpvraag van het kind, bijvoorbeeld een vorming of een gespecialiseerde vereniging.

Het is belangrijk om als therapeut die context te verkennen en er verbinding mee te maken. Therapie voor kinderen mag geen eiland zijn. Het kind moet altijd centraal staan: wat helpt het kind vooruit?

Het beste antwoord zoeken op de verwachtingen

‘Als therapeut probeer ik de verwachtingen over de hulp goed na te gaan. Professional en ouders, of ouders en kind verwachten daar soms heel verschillende dingen van. Kan ik als therapeut voldoen aan die verwachtingen? Of zijn er andere wegen om het kind te ondersteunen? Als blijkt dat alternatieven beter geschikt zijn, ga ik die in een open dialoog opnemen en bespreken.’



Zit het volledig vast? Naar de familierechter

38

Soms zit een situatie helemaal vast. Het kind is niet bekwaam om zelf te beslissen over therapie en een ouder blijft zich verzetten. Het kind zou veel baat hebben bij therapie, maar het belang van het kind geeft te weinig houvast om met de therapie door te gaan. Er zijn geen geschikte alternatieven om het kind te helpen.





“

Geen toestemming

‘Mijn zoontje is 9. Zijn vader verliet ons vlak na de geboorte. Tot hij vorig jaar ineens een omgangsregeling vroeg aan de rechter. Ik wil dat niet zomaar onvoorwaardelijk toestaan. Welke garantie is er dat hij het goed meent met mijn zoon? De rechter heeft een sociaal onderzoek bevolen en contact opgelegd in de bezoekruimte. Die contacten waren voor mijn zoon erg pijnlijk en moeilijk. Hij heeft nu veel psychosomatische klachten en ik ben bang voor een depressie. De bezoekruimte verwees ons naar het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, waar we op de wachtlijst kwamen. Ze lieten me weten dat ze geen hulp bieden omdat ze niet tussen de ouders willen staan. Daarna hoorde ik dat de eigenlijke reden is dat de vader geen toestemming wil geven. Heeft mijn zoon dan geen recht op hulp?’

”

In dat geval kan de ouder de vraag voorleggen aan de **familie-rechter**. De familierechter kan zich ten gronde uitspreken over wel of geen therapie en over eventuele modaliteiten, bijvoorbeeld over wie de therapie betaalt. De rechter kan ook één ouder mandateren om te beslissen. Bij de familierechtbank is bemiddeling mogelijk in de kamer van minnelijke schikking.

Alleen de ouders kunnen de stap naar de familierechter zetten. Het kind of iemand anders hebben die bevoegdheid niet. Als er al een procedure loopt bij de familierechtbank, bijvoorbeeld over de verblijfsregeling, kan de beslissing over therapie snel aanhangig gemaakt worden.

Uiteraard blijft het bij ernstige verontrusting mogelijk contact op te nemen met de gemandateerde voorziening en een beroep te doen op hun consultfunctie. Daar gaan we hier niet dieper op in.

Het
Kinderrechtencommissariaat
pleit voor een zelfstandige
rechtsingang
voor minderjarigen.



Geen geslaagde therapie zonder ouders?



We legden uit wanneer de toestemming van een ouder juridisch nodig is. Maar zelfs kinderen die zelf mogen beslissen, zijn vaak afhankelijk van een ouder om therapie te kunnen volgen. Hun medewerking kan van belang zijn vanuit een therapeutische visie of om praktische redenen.



Ouders informeren en betrekken bij de therapie van hun kind moet altijd gebeuren met respect voor de privacy en de veiligheid van het kind. We gaan ervan uit dat therapeuten die met kinderen werken daarin professioneel zijn. Ze bespreken met het kind welke informatie uit de therapie ze wel of niet mogen delen, met wie en hoe. Zo beslist het kind daar zoveel mogelijk over mee.

Therapeutische visie is iets anders dan een juridische vereiste

De betrokkenheid, steun en medewerking van ouders heeft een meerwaarde voor de therapie zelf. Soms is ze zelfs onmisbaar om de therapie te doen slagen. De therapeut kan ouders versterken in de omgang met en ondersteuning van hun kind. Omgekeerd kan de negatieve houding van een ouder de slaagkansen van therapie hypothekeren. Voor een succesvolle therapie is het belangrijk dat het kind zich veilig voelt. De situatie van het kind kan achteruitgaan bij een verhoogd conflict en loyaliteitsproblemen.

Ook het Kinderrechtencommissariaat is ervan overtuigd dat betrokkenheid van ouders belangrijk kan zijn om een therapie te doen slagen. Het kinderrechtenverdrag hecht groot belang aan de rol van ouders. Maar het is wel belangrijk het onderscheid te maken tussen een therapeutische visie en een juridische vereiste. Ook als de toestemming van het kind volstaat om met de therapie te starten, kan de therapeut wel samen met het kind tijdens de begeleiding werken aan betrokkenheid van de ouders.



Juridische en therapeutische logica vermengen

‘Onze kinderpsychiatrische dienst hanteert een systemische hulpverleningsvisie. We gaan dus uit van toestemming van beide ouders om therapie op te starten en voor opname.’



“

Het verschil zit in de timing

‘Hoe bekwaamer de jongere is, hoe minder de context juridisch een rol speelt. Maar we hebben die context wel nodig om mee zorg te dragen, ook buiten de gespreksruimte. Ouders erbij betrekken is dus belangrijk. Het verschil zit in de timing: Start je toch al op zonder toestemming van beide ouders en werk je daar naartoe in een proces waarin je eerst vertrouwen opbouwt? Of start je niet op zonder toestemming?’

”





Niet altijd dezelfde mensen

De meest relevante volwassenen in de directe omgeving van het kind zijn niet altijd de mensen met het ouderlijk gezag.

“

Nieuw samengesteld gezin

Juridisch zijn het normaal de vader en moeder die samen het ouderlijk gezag uitoefenen en allebei moeten toestemmen. Maar voor een kind dat voltijds bij zijn vader en plusmoeder woont, is therapeutisch de medewerking van die twee volwassenen wellicht relevanter dan die van de moeder.

”

Betrokkenheid staat niet gelijk aan een handtekening

Een handtekening is een momentopname, betrokkenheid is een voortdurend proces. Sommige therapeuten hechten veel belang aan de handtekening van beide ouders voor ze de therapie starten, maar zijn daarna schaars met informatie voor ouders. Ook als de twee ouders toestemming geven, blijft hun betrokkenheid een belangrijke therapeutische meerwaarde. Omgekeerd kan een ouder die zich eerst verzet tegen therapie, dat doen vanuit grote betrokkenheid: die betrokkenheid is een aanknopingspunt om in gesprek te gaan en misschien toch nog steun te krijgen.



Ouders aan de zijlijn?

‘Bij onze ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg krijgen we veel meldingen van ouders over de toegang tot het patiëntendossier van hun kind. Ouders erkennen en respecteren de bekwaamheid van hun kind, maar vragen wel om er betrokken bij te blijven en geïnformeerd te worden. Ze willen weten hoe een therapie of begeleiding verloopt, wat het juist inhoudt, op welke termijn. Ouders hebben het gevoel dat ze te veel aan de zijlijn gezet te worden.’



Praktische obstakels

Medewerking van ouders kan ook om praktische redenen nodig zijn. Zonder hun steun vinden veel kinderen niet de weg naar therapie. Voor betalende hulp hebben de meeste kinderen de financiële bijdrage van een ouder nodig. Zelfs eventuele terugbetaling gaat langs de rekening van een ouder. Het is voor kinderen niet evident om naar een afspraak te gaan als ze niet willen dat hun ouders op de hoogte zijn. Ook vervoer kan een probleem zijn.

Blijf breder werken aan geestelijke gezondheidszorg die maximaal toegankelijk is voor kinderen

48

Hoe praktijkwerkers omgaan met ouderlijke toestemming wordt ook beïnvloed door de bredere toegankelijkheid van geestelijke gezondheidszorg.

De toestemmingsvoorwaarde is niet de enige drempel voor het recht van het kind op behoorlijke gezondheidszorg. Meer algemeen is het nodig om de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren te verbeteren:

- Het aanbod moet groot genoeg zijn, snel beschikbaar en bereikbaar. Wachtlijsten zijn een probleem.
- De dienstverlening moet van hoge kwaliteit zijn en inspelen op uiteenlopende noden. Ze moet met kennis van cultuursensitief werken gericht zijn op een diversiteit van mensen.
- Het is belangrijk dat mensen het aanbod kennen en vertrouwen. Het taboe op geestelijke gezondheidszorg wegwerken, blijft een uitdaging.
- Ook financiële toegankelijkheid is een werkpunt, waardoor vooral de meest kwetsbare kinderen soms geen gebruik kunnen maken van geestelijke gezondheidszorg, terwijl hun noden vaak groter zijn.

Het
Kinderrechtencommissariaat
adviseert om snel
werk te maken
van terugbetaling van
geestelijke gezond-
heidszorg via de
ziekteverzekering.

“

**Toestemming als manier om
wachtlijsten te beheersen?**

‘Bij heel wat diensten zijn er lange wachtlijsten. Werken aan een toestemming vraagt tijd en inzet die niet altijd vergoed wordt. Als de volgende op de wachtlijst een kind is van wie de twee ouders wel akkoord gaan met de therapie, is de keuze soms snel gemaakt.’

”

Meer informatie

Kinderrechten

- Verdrag inzake de rechten van het kind van 20 november 1989, BS 17 januari 1992. Dit verdrag trad in België in werking op 15 januari 1992
https://www.kinderrechtencommissariaat.be/sites/default/files/bestanden/kinderrechtenverdrag_nederlandse_vertaling.pdf
- VN-Kinderrechtencomité, Algemeen Commentaar Nr. 14 (2013) over het recht van het kind dat zijn belangen gelden als een eerste overweging (art. 3, para. 1), CRC/C/GC/14
<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsqlkirKQZLK2M58RF%2f5F0vEAXPu5AtSWvliDPBvwUDNUfn%2fyTqF7YxZy%2bkauw11KCqUdkLy1l8YvUE61eGa71i4uSXdRmekRNnGyo1aEv9QH>

Gezondheidszorg

- tZitemzo. Jeugdrecht... met de rechten van minderjarige patiënten (folder voor professionals)
<http://www.tzitemzo.be/professionelen/thema3/pati%C3%ABnt-professionelen/tzitemzo-jeugdrecht-met-de-rechten-van-minderjarige-patienten>
- tZitemzo... als je patiënt bent (folder voor jongeren)
<http://www.tzitemzo.be/jongeren/thema2/pati%C3%ABnt-jongeren/tzitemzo-als-je-pati%C3%ABnt-bent>
- Voor vragen en klachten:
Ombudspersonen geestelijke gezondheidszorg
www.ombudsfunctieggz.be
- De Wet betreffende de rechten van de patiënt
http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/changelg.pl?language=nl&la=N&cn=2002082245&table_name=wet
- Deontologische code voor psychologen, Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorschriften inzake de plichtenleer van de psycholoog, BS 16 mei 2014
https://www.compsy.be/sites/default/files/deontologische_code_nl.pdf
- Psychologencommissie, federale onafhankelijke, publieke instantie bevoegd voor de titel en de deontologie van psychologen in België
<https://www.compsy.be/>

Integrale jeugdhulp

- tZitemzo. Jeugdrecht... met de rechten van minderjarige cliënten in de integrale jeugdhulp (folder voor professionals)
<http://www.tzitemzo.be/professionelen/thema3/jeugdhulp-professionelen/tzitemzo-jeugdrecht-met-de-rechten-van-minderjarige-clients-in-de-ijh>
- Richtinggevend kader voor het omgaan met instemming van minderjarigen en ouders in de integrale jeugdhulp. Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 7 oktober 2016
http://www.jeugdhulp.be/sites/default/files/20161007_nota_instemming.pdf
- <https://www.jongerenwelzijn.be/professionelen/jeugdhulpaanbieders/omgaan-met-verontrusting/>
- Voor vragen en klachten over Jongerenwelzijn: JO-lijn
<https://www.jongerenwelzijn.be/jeugdhulp/jo-lijn/>
- Decreet 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, BS 13 september 2013
<http://www.codex.vlaanderen.be/Portals/Codex/documenten/1023237.html>
- Decreet 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp, BS 4 oktober 2004
<http://www.codex.vlaanderen.be/Portals/Codex/documenten/1013455.html>

Ouderlijk gezag

- Burgerlijk Wetboek, artikels 373-374
- Voor **ouderschapsbemiddeling** kunnen ouders terecht bij Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW's), bij sommige Centra voor Geestelijke Gezondheid (CGG's) en bij zelfstandige bemiddelaars.





Colofon

EEN INITIATIEF VAN HET KINDERRECHTENCOMMISSARIAAT

Het Kinderrechtencommissariaat is de Vlaamse pleitbezorger van kinderrechten, opgericht door het Vlaams Parlement.

Elke dag krijgt het Kinderrechtencommissariaat signalen van kinderen, jongeren en professionals. We bemiddelen, onderzoeken klachten en adviseren het beleid. Altijd met het oog op de goede naleving en toepassing van kinderrechten in Vlaanderen.

kinderrechten@vlaamsparlement.be
www.kinderrechtencommissariaat.be

Kinderen en jongeren die zich niet correct behandeld voelen, kunnen terecht bij de Klachtenlijn van het Kinderrechtencommissariaat. De Klachtenlijn luistert, onderzoekt en bemiddelt.

0800 20 808
klachtenlijn@kinderrechten.be
www.kinderrechten.be

Deze brochure werd mogelijk dankzij de ervaringen en input van kinderen, jongeren, ouders en professionals. Het Kinderrechtencommissariaat bedankt iedereen die bijdroeg tot deze brochure.

Geef ons gerust je opmerkingen en suggesties door.

Foto's

© Koen Broos

Verantwoordelijke uitgever

Bruno Vanobbergen, kinderrechtencommissaris, Leuvenseweg 86, 1000 Brussel

ISBN

9789077021378

Wettelijk depotnummer

D/2018/9680/1

Deze brochure staat online op www.kinderrechtencommissariaat.be

april 2018

Therapie voor een kind zonder toestemming van beide ouders?

Meestal is de toestemming van ouders geen probleem, omdat ouders ervan overtuigd zijn dat de therapie hun kind kan helpen.

Maar soms is die toestemmingsvoorwaarde een struikelblok. De Klachtenlijn van het Kinderrechtencommissariaat krijgt daar regelmatig signalen over van ouders en van therapeuten. In deze brochure reikt het Kinderrechtencommissariaat handvatten aan om in de praktijk om te gaan met toestemming van ouders en het recht op gezondheidszorg van kinderen.



Het Kinderrechtencommissariaat
is een onafhankelijke instelling
van het Vlaams Parlement