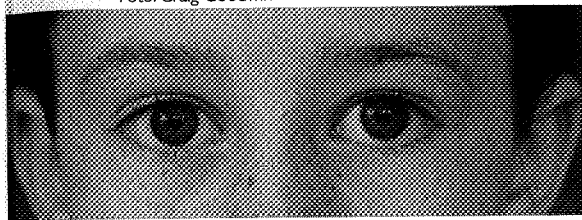


Foto: Craig Goodwin



CLB'S MOETEN AF VAN SERIEWERK

Pleidooi voor een zorgaanbod op maat

Onlangs stelde de Vlaamse Scholierenkoepel de medische consulten van de CLB's ernstig in vraag. De leerlingen pikten het niet langer dat ze (letterlijk) in hun onderbroek worden gezet. Zij zijn het beu om halfnaakt in onverwarmde ruimtes te zitten en willen uitleg over de noodzaak hiervan. Overschot van gelijk hebben ze. De medische CLB-teams doen wat hun door de overheid is opgedragen. Leerlingen, ouders én CLB-medewerkers stellen zich terecht vragen bij die aanpak. Er is dringend nood aan een modernisering van de jeugdgezondheidszorg in de CLB's: minder tijd besteden aan gestandaardiseerde testbatterijen en meer begeleiding op maat bieden, zodat de aandacht kan toegespitst worden op risicoleerlingen. Alleen zo kan het medisch schooltoezicht een rol blijven opeisen en een meerwaarde bieden in het veranderende maatschappelijke landschap.

De oncomfortabele toestanden waar de Vlaamse Scholierenkoepel naar verwijst, zouden strikt volgens de reglementering uit den boze moeten zijn. De medische kringlopen van de centra zijn onderhevig aan strikte voorwaarden rond temperatuur, privacy, aantal kleedhokjes... Bij gerichte consulten die op school plaatsvinden, loopt het soms wel fout. Daar stellen we vast dat dit vaak gebeurt in onaangepaste infrastructuur. Striktere reglementering dringt zich hier op. Dat betekent dat er op school naast klaslokalen ook ruimte is voor interne en externe leerlingenbegeleiding.

Maar er is meer aan de hand, veel meer. Er is nood aan een fundamenteel debat over de kernopdrachten van de CLB's inzake medisch schooltoezicht. Er moeten dringend keuzes worden gemaakt om de invulling van de jeugdgezondheidszorg binnen de CLB's te moderniseren. Vandaag is de medische discipline (nagenoeg de helft van de equipe van een CLB) bezig met het systematisch lichamenlijk onderzoeken van alle leerlingen van een welbepaalde leeftijd. De overheid legt vast voor welke leeftijden en volgens welk stramien dit moet verlopen. De onderzoeken zijn sterk gestandaardiseerd en strikt getimed. Artsen en verpleegkundigen

voeren uit wat de overheid van hen vraagt, maar het bandwerk van verplichte consulten sloopt hen vrijwel volledig op. Daardoor blijft geen tijd om dieper in te gaan op echte risicosituaties waarin leerlingen zich bevinden of op risicogedrag dat ze stellen.

Ingrijpende omwenteling nodig

Meer en meer leerkrachten, maar vooral ouders en leerlingen, doen vandaag een beroep op het CLB. Zij stellen zeer gerichte vragen, ook over gezondheid en lichamenlijke ontwikkeling. Niet verwonderlijk als je de cijfers erbij neemt:

- 1 op de 20 kinderen tussen 6 en 12 jaar kampt met depressieve klachten;
- zelfdoding is de voornaamste doodsoorzaak bij meisjes tussen 15 en 19 jaar;
- 3 op de 10 jongeren heeft gedurende het voorbije jaar gerookt, 7 op de 10 heeft alcohol gedronken;
- 6 op de 10 heeft medicatie genomen en bijna 2 op de 10 gebruikte illegale drugs;
- meer dan 1 op de 10 kinderen lijden aan obesitas.

Kortom: er is een toename van medicatiegebruik bij kinderen en jongeren, ouders vragen hulp en ondersteuning bij de verslavingsproblematiek van zoon of dochter, steeds meer jonge mensen overwegen zelfmoord en moeilijke gezinsomstandigheden maken het schoollopen en een gezonde ontwikkeling van een kind vaak onmogelijk. Zonder doemdenker te willen zijn, lijkt de noodzaak aan een ingrijpende omwenteling van het begeleidingsaanbod daarmee afdoende aangetoond.

Meerwaarde?

De CLB's werken in principe multidisciplinair. Artsen staan er niet op zichzelf, maar maken deel uit van een team waarin ook een psycholoog, pedagoog, maatschappelijk werker en verpleegkundige werken. Elke beroepskracht heeft een specifieke opleiding gekregen en kijkt op een aparte manier naar een kind en zijn leefomgeving. Geen enkele instelling in Vlaanderen heeft het potentieel om een dergelijk integraal begeleidingspakket

aan te bieden. Dit zou een enorme meerwaarde moeten betekenen voor elke leerling en school die beroep doet op een CLB. Alleen komt de meerwaarde van die veelzijdige aanpak te vervallen, wanneer één discipline slechts op papier beschikbaar is voor dit aspect van de werking. Artsen en verpleegkundigen moeten samen met hun collega's uit de andere disciplines ten volle kunnen inzetten op het detecteren en oplossen van problemen die de leefwereld van leerlingen, ouders en leerkrachten kenmerken.

De multidisciplinaire kracht van de CLB-teams wordt daardoor onverantwoord onderbenut.

Voor de preventieve mondgezondheid schakelen we de tandarts in. Waarom zou de huisarts geen belangrijke rol kunnen spelen in de preventieve gezondheidszorg van kinderen en jongeren? Voor bepaalde duidelijk omschreven risico's is screenen van medische problemen mogelijk aangewezen, maar ik stel me ernstig vragen of dit voor alle items die vandaag onderzocht worden het geval is. CLB-artsen moeten meer dan ooit in staat worden gesteld om samen met hun collega's individuele leerlingen in hun ontwikkeling op te volgen en te begeleiden zodat individuele risicosituaties en -gedrag vroegtijdig en met resultaat kunnen worden aangepakt.

Een ernstig debat over de verplichte opdrachten van de CLB's, dringt zich dan ook op. Stof voor een boeiende discussie.

Kathleen Helsen
Vlaams volksvertegenwoordiger



*U wil deelnemen aan de discussie?
Dat kan via een mail naar
caleidoscoop@vclb-koepel.be of op onze website
www.caleidoscoop.be*