

## Deuren openen, gezinnen ondersteunen en een einde maken aan de institutionalisering van kinderen: waarom en hoe?

**Zoals de recente zaak *Valentin Câmpeanu t. Roemenië* van 17 juli 2014 aantoonde, blijft institutionalisering van kinderen een groot probleem<sup>1</sup>. Te vaak echter wordt de problematiek geassocieerd met schrijnende materiële toestanden in Oost-Europa. Dit artikel stelt dat het probleem veel verder reikt, zowel geografisch als substantief. Het zet het concept 'desinstitutionalisering' als oplossing op de kaart en trekt lessen uit de manier waarop ngo's elders in Europa bijdragen tot desinstitutionalisering.**

### Institutionalisering van kinderen: definitie, oorzaken en gevolgen

Institutionele zorg vind je in segregerende residentiële instellingen of 'tehuizen' voor kinderen. De voornaamste kenmerken van dit zorgsysteem zijn: onpersoonlijkheid, gebrek aan geïndividualiseerde zorg en aandacht, gebrek aan mogelijkheid tot hechting, ontpersoonlijking (het kind als 'dossier'), strak opgelegde routines, afhankelijkheid, gebrek aan autonomie en gebrek aan normale sociale contacten<sup>2</sup>. In instellingen gebeurt alles in functie van de groep, de regels, de administratie en het systeem. Niet alle residentiële zorg is 'institutioneel', maar je vindt ze bijna altijd in grote residentiële instellingen. Deze liggen vaak afgelegen en kinderen leven er, hoewel niet opgesloten, onder permanent toezicht en vrijwel afgesloten van de buitenwereld. Schaal is echter geen criterium. Het meest schadelijke kenmerk van institutionele zorg, het gebrek aan hechting en individuele aandacht, vind je soms ook in kleinschalige omgevingen.

### Aagje leven\*

De meeste kinderen in 'weeshuizen' zijn geen wees. Kinderen die hun ouders verliezen, worden gewoonlijk door verwanten opgevangen. Naar schatting vier op vijf kinderen in instellingen hebben ouders die voor hen zouden kunnen zorgen. Los van de directe aanleiding (geweld, verwaarlozing of gedragsproblemen) is de dieperliggende oorzaak van een plaatsing meestal een gebrek aan middelen, aan toegang tot de arbeidsmarkt of aan een aantal basisdiensten, zoals gezinsondersteuning voor kwetsbare ouders<sup>3</sup>.

Hoewel institutionele zorg schadelijke gevolgen heeft voor alle personen, is dit in het bijzonder het geval voor kinderen<sup>4</sup>. De negatieve effecten ervan op hun gezondheid en psychosociale ontwikkeling laten zich op lange termijn voelen en zijn soms onomkeerbaar<sup>5</sup>. Hoewel dit in sommige landen mede door slechte materiële omstandigheden wordt veroorzaakt, weet het publiek vaak niet dat vrijwel alle institutionele zorg schadelijk is voor de ontwikkeling van kinderen. Neurologisch onderzoek toont aan dat de hersenontwikkeling en hersenactiviteit van kinderen negatief beïnvloed wordt door institutionalisering. Het gebrek aan een hechtingsfiguur en van individuele aandacht is uitermate schadelijk voor kinderen jonger dan 3<sup>6</sup>. Concreet loopt een jong kind, voor elke drie maanden die het in een instelling doorbrengt, maar liefst één maand ontwikkelingsachterstand op<sup>7</sup>.

### Een mensenrechtenkwestie

Het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (hierna "IVRK") erkent expliciet dat de familiale omgeving de ideale context is voor een kind om in op te groeien. Het gezin moet de nodige bescherming en ondersteuning krijgen opdat het zijn

\* Aagje leven is Senior Coördinator Beleidsbeïnvloeding en Campagnes bij Eurochild en coördinator van de Opening Doors campagne: [www.openingdoors.eu](http://www.openingdoors.eu). De auteur dankt Maud Stiermet (La Porte Ouverte, Wallonie) voor aanlevering van het cijfermateriaal over Wallonië en Brussel. Uiteraard blijft zijzelf als enige verantwoordelijk voor de ingenomen standpunten.

1 EHRM, Centre for Legal Resources in naam van Valentin Câmpeanu t. Roemenië, 17 juli 2014. Valentin Câmpeanu, een Roma jongen met een mentale beperking, werd vergeten in een instelling en stierf op zijn achttiende door gebrek aan behandeling in een psychiatrisch ziekenhuis. Het Hof sprak een schending uit van o.a. artikel 3 EVRM (recht op leven).

2 *Deinstitutionalisation and Quality Alternative Care for Children in Europe, Lessons Learned and Way Forward*, Eurochild, 2012, p. 6.

3 K. Browne, *The risk of harm to young children in institutional care. Better Care Network and Save the Children UK*, London, 2009; *Child care institutions: A last resort, Save the Children*, 2014.

4 *The rights of vulnerable children under the age of three. Ending their placement in institutional care*. United Nations Office of the High Commissioner on Human Rights – Europe Regional Office, 2011, p. 6.

5 K. Browne, *Ibid.*, p. 5; C. Schoenmaker e.a. *Does Family Matter? The Well-Being of Children Growing Up in Institutions, Foster Care and Adoption*. In A. Ben-Arieh e.a. (red.), *Handbook of Child Well-Being*, Springer, Dordrecht, 2014.

6 *The rights of vulnerable children under the age of three*, *Ibid.*

7 C. Nelson, e.a. *The deprived human brain*. *American Scientist*, 97, pp. 222-229.

# Artikel

verantwoordelijkheid in de gemeenschap ten volle kan opnemen (IVRK, Preambule). Het Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap (hierna "VRPH") beschermt dan weer kinderen met een beperking, meer specifiek hun recht om in de gemeenschap te leven, hun recht op inclusie en participatie in de samenleving (VRPH, artikel 19) en hun recht op respect voor een thuis en gezinsleven (VRPH, artikel 23). De VN richtlijnen voor de alternatieve zorg voor kinderen verduidelijken tot slot dat staten een consistent en wederzijds versterkend gezinsgericht beleid moeten ontwikkelen en implementeren, dat de sterktes van ouders benadrukt en bevordert<sup>8</sup>.

Institutionele zorg is per definitie een zware inmenging in het recht van kinderen op een gezins- en familieleven, hun recht op privéleven en in hun autonomie. De bewezen negatieve impact die institutionalisering heeft op het welzijn en de ontwikkeling van kinderen is een beperking van hun recht op gezondheid en onderwijs. Door het verhoogde risico op misbruik en verwaarlozing in instellingen<sup>9</sup> stelt institutionele zorg kinderen bloot aan schendingen van hun recht op lichamelijke en geestelijke integriteit. Tot slot - getuige de zaak *Câmpeanu* - kan zelfs het recht op leven erdoor in gedrang komen.

Ook al sluiten mensenrechtenverdragen institutionalisering niet per definitie uit, het voorgaande toont aan dat een systeem gebaseerd op institutionele zorg niet verenigbaar is met respect voor de rechten van kinderen. De VN richtlijnen roepen staten dan ook duidelijk op tot een strategie van desinstitutionalisering, zijnde "het ontwikkelen van alternatieven voor grote residentiële zorginstellingen met de duidelijke doelstelling deze gefaseerd te doen uitdoven."<sup>10</sup>

## Een pan-Europees probleem

Toch krijgen wereldwijd minstens 8 miljoen kinderen te maken met institutionele zorg<sup>11</sup> en een significant aandeel daarvan leeft in onze regio. Op basis van een bevraging uit 2010 kan het aantal geïnstitutionaliseerde kinderen in de Europese Unie geschat worden op minstens een half miljoen<sup>12</sup>. Dit cijfer bevat kinderen die met het oog op kindbescherming in een residentiële setting van 16 of meer bedden geplaatst werden. Slechts voor enkele EU-landen omvat dit cijfer ook het aantal kinderen die omwille van een beperking of andere reden in een grote instelling verblijven. Het werkelijke aantal ligt dus veel hoger. De problematiek van instellingen wordt vaak met Oost-Europa geassocieerd maar de bevraging toonde aan dat in bijna elk Europees land

meer 'geplaatste' kinderen in instellingen leefden dan in pleeggezinnen: institutionele zorg was vrijwel overal, ook in West-Europa, de 'standaard' zorgvorm<sup>13</sup>.

## Institutionalisering van kinderen in België

Voor ons land is er geen eenduidig cijfermateriaal voorhanden. Jongerenwelzijn 2014 spreekt over 2.906 "verblijven" in de "niet-direct toegankelijke jeugdhulp" en 1.102 jongeren in "gemeenschapsinstellingen", wat ons bij meer dan 4.000 brengt aan Vlaamse kant. Daarin zitten niet alle kinderen met een beperking die, wegens gebrek aan geschikte scholen in de buurt, vrijwel permanent op internaat verblijven. Onderwijs Vlaanderen rapporteerde in 2013 meer dan 11.000 "internen", maar daarvan weten we niet waarom ze op internaat verblijven of hoeveel tijd ze er precies doorbrengen.

Voor Wallonië en Brussel spreekt de ombudsman over een 4.500-tal plaatsingen<sup>14</sup>. Het observatorium voor kinderen telt meerdere soorten van plaatsingen buiten de gezinscontext bij elkaar op en komt op een 6.900-tal<sup>15</sup>. Daarnaast verblijven er in Wallonië nog een 2.300-tal Franse kinderen met een mentale beperking in instellingen gesubsidieerd door de Franse overheid. Zij genieten hier van gespecialiseerd onderwijs maar verliezen vaak het contact met hun gezin en raken volledig afgesloten van de buitenwereld<sup>16</sup>.

Minstens 10.000 Belgische kinderen en nog eens 2.300 Franse kinderen verblijven dus in een instelling, en dit op een inwonertal van 11 miljoen. Vergelijk dat, bv., met nog 9.000 kinderen in grote instellingen in Roemenië, op een inwonertal van 22 miljoen, en je ziet waarom het tijd is om ook hier een andere koers in te zetten. Want al zijn de materiële omstandigheden beter, de effecten voor de ontwikkeling blijven nefast, met name voor kinderen jonger dan drie. En wat dat betreft noemt een rapport van 2009 ons land - met meer dan 50-3-jarigen in instellingen per 10.000 - als klopper in Europa, naast Bulgarije, Tsjechië, en Letland<sup>17</sup>.

## Desinstitutionalisering: een sleutelbegrip voor Europa

Het gebrek aan eenduidig cijfermateriaal is een sterke indicatie dat we 'institutionalisering' niet als één probleem zien: we spreken over wachtlijsten, een tekort

8 General Assembly resolution 64/142, Guidelines for the Alternative Care of Children, A/RES/64/142 (24 February 2010), beschikbaar op [undocs.org/A/RES/64/142](http://undocs.org/A/RES/64/142).

9 P.S. Pinheiro, World Report on Violence against Children, United Nations Secretary-General's study on violence against children, 2006, pp.175-220.

10 UN Guidelines for the alternative care of children, *ibid.*, 523.

11 P.S. Pinheiro, *ibid.*

12 Children in Alternative Care, Eurochild, 2010.

13 *Ibid.*

14 Rapport annuel du Délégué général de la Communauté française aux droits de l'enfant 2013-2014, Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2014.

15 A. Swaluë, Du placement d'enfants: Définir et quantifier pour réaliser les droits des enfants placés. Enjeux, n°1, OEJAJ, Brussel, juli 2013.

16 I. Resplendido, Point sur les Français en situation de handicap en Belgique, Ligue des Droits de l'Enfant, 15 januari 2015, te consulteren op: <http://www.liguedroitsenfant.be/point-sur-les-francais-en-situation-de-handicap-en-belgique/>.

17 K.Brown, *ibid.*, p.3.

aan pleegzorg of segregatie in het onderwijs, maar het achterliggende probleem, m.n. de hypotheek die ons geïnstitutionaliseerd systeem op de rechten en toekomst van zoveel kinderen legt, blijft verborgen.

Nog verontrustender is dat er nog steeds nieuwe plaatsen in instellingen worden gecreëerd<sup>18</sup>. In België zien beleidsmakers blijkbaar nog niet de dringende noodzaak een einde te maken aan institutionele zorg. Daarmee lopen we een eind achter op een aantal landen in Oost-Europa waar desinstitutionalisering een ingeburgerd begrip is.

Nochtans roept de Europese Commissie<sup>19</sup> lidstaten expliciet op tot desinstitutionalisering middels het stopzetten van de verdere uitbreiding van institutionele zorgstructuren voor kinderen zonder ouderlijke zorg. In plaats daarvan moet hoogwaardige gemeenschapszorg bevorderd worden en moet zorg binnen de gezinsstructuren worden aangemoedigd, waarbij de stem van het kind de nodige aandacht krijgt. Ook het cohesiebeleid 2014-2020 vermeldt desinstitutionalisering als een prioriteit voor investeringen uit het Europees Sociaal Fonds en het Europees Regionaal Ontwikkelingsfonds<sup>20</sup>.

Ngo's speelden een niet onbelangrijke rol in deze verwezenlijkingen. De 'Europese Expertengroep'<sup>21</sup> vertegenwoordigt een brede groep van gebruikers (kinderen, mensen met een fysieke, mentale of psychosociale beperking, gezinnen,...) en aanbieders van zorg en ijvert sinds jaren voor desinstitutionalisering. Ze doet dit in coalitie omdat de ervaring leert dat, zolang bepaalde bevolkingsgroepen geïnstitutionaliseerd blijven, de maatschappij dit 'normaal' blijft vinden. Zodoende blijven vooroordelen bestaan en loert het 'gevaar' van institutionalisering voor elke zorggebruiker om de hoek. De omslag moet samenlevingsbreed zijn.

De "Opening Doors"-campagne, een initiatief gedragen door ngo's in 12 Oost-Europese landen, ijvert sinds enkele jaren voor systematische beleidshervormingen in de jeugdzorg<sup>22</sup>. Het expliciete doel van de campagne is een vermindering van het aantal plaatsingen in instellingen, gepaard met het opdrijven van lokale, ambulante zorg en diensten en van pleegzorg. Daarnaast moeten gezinsondersteuning en preventie, alsook ondersteuning en herintegratie van zorgverlaters een prominente plaats krijgen in het proces. Nationale beleidsmakers in 12 landen worden bewust gemaakt van de noodzaak om een systematisch, gepland en gefaseerd proces van desinstitutionalisering in gang te zetten. De campagne wordt ondersteund met positieve voorbeelden van geslaagde veranderingsprocessen, waarbij instellingen gesloten werden en alternatieve diensten op touw werden gezet.

## Vermaatschappelijking in Vlaanderen, puzzelstukken van een oplossing

De opbouw van gemeenschapszorg is - zeker in Vlaanderen - reeds gedeeltelijk ingezet. Hier heet het "vermaatschappelijking van de zorg" en de strategische adviesraad Welzijn Gezondheid en Gezin definieert het in haar visienota over integrale zorg als de "verschuiving binnen de zorg waarbij ernaar gestreefd wordt om mensen met beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen die in armoede leven, ..., met al hun mogelijkheden en kwetsbaarheden een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen."<sup>23</sup>

Vermaatschappelijking heeft in het sociaal middenveld wat negatieve bijklanken gekregen: het wordt geassocieerd met privatisering en het 'afschuiven' van zorg op de vrijwilligers en gezinnen wiens draagkracht sowieso al beperkt is. Los van het feit of die kritiek terecht is, heeft het begrip, wat de institutionalisering van kinderen betreft, in elk geval onvoldoende slagkracht.

De bewuste visienota vermeldt zijdelings dat "desinstitutionalisering (...) een rol speelt", het decreet integrale jeugdhulp dat vorig jaar in werking trad, vermeldt het begrip al niet meer<sup>24</sup> en er worden nog steeds nieuwe plaatsen gecreëerd. Vermaatschappelijking heeft dus geenszins geleid tot het uitdoven van geïnstitutionaliseerde zorg en de daarmee gepaard gaande inmenging met de rechten van kinderen. Van de ernst van de gevolgen van institutionalisering op de ontwikkeling van het kind en de noodzaak de opbouw van 'vermaatschappelijke' zorg te doen samengaan met de afbouw van het oude institutionele systeem zijn we ons in Vlaanderen nog maar ten dele bewust.

Het moet immers wel gezegd: onze politici hebben niet helemaal stilgezeten. De parlementaire hoorzittingen van de laatste jaren, over misbruik in instellingen en omtrent gedwongen adopties, waren belangrijke stappen in het proces van bewustmaking van de nefaste effecten van institutionele zorg. Het decreet integrale jeugdhulp met de bedoeling jeugdhulp te stroomlijnen en beter toegankelijk te maken, de recente uitbouw van pleegzorg, en ook het M decreet<sup>25</sup> dat een inschrijvingsrecht, mits redelijke aanpassingen, garandeert aan kinderen met een beperking, in het regulier onderwijs: allen bevatten ze belangrijke bouwstenen die kunnen bijdragen tot een nieuw

18 Alternatief Rapport 2010. Hoofdstuk 8 Gezin, zorg, jeugdhulp. Kinderrechtencoalitie, te consulteren op: <http://kinderrechtencoalitie.be/node/341>; en C. Vallet, Rachid Madrane: "Donner une autre image de l'aide à la jeunesse", Alter Echos n° 402, 15 januari 2015, te consulteren op: <http://www.altezechos.be/alter-echos/rachid-madrane-donner-une-autre-image-de-laide-a-la-jeunesse>.

19 Recommendation (EU) No 112/2013 of the European Commission of 20 February 2013. Investing in Children: Breaking the Cycle of Disadvantage.

20 Regulation (EU) No 1303/2013 of the European Parliament and of the Council of 17 December.

21 Meer info op [deinstitutionalisationguide.eu](http://deinstitutionalisationguide.eu).

22 Meer info op [openingdoors.eu](http://openingdoors.eu).

23 Strategische Adviesraad Welzijn, Gezondheid en Gezin, Visienota. Integrale zorg en ondersteuning in Vlaanderen, 7 December 2012.

24 Decreet betreffende de integrale jeugdhulp. Vlaams Parlement, 2 juli 2013.

25 Decreet betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Vlaams Parlement, 21 maart 2014.

systeem. Maar ze brengen niet de radicale omslag die nodig is, ze maken geen deel uit van een strategie die komaf maakt met het geïnstitutionaliseerde systeem dat de kern van het probleem is.

## Desinstitutionalisering als ontbrekend sluitstuk

Immers, zonder desinstitutionalisering, zonder een geplande, gefaseerde afbouw van het institutionele systeem, waartoe ook onze internaten bijzonder onderwijs, onze jeugdpsychiatrie en onze gesloten jeugdinstituten behoren, bouw je niet aan een mentaliteitsverandering of aan een omslag naar een inclusievere samenleving, maar aan twee parallelle systemen. De 'wachtlijsten' voor zorgplaatsen - ook die in de gezinscontext en in de gemeenschapszorg - zijn nog steeds ellenlang, soms in die mate dat men toch voor een instelling kiest, ook al betekent dit dat een kind daardoor de zorg van een familie moet missen. En voor het M decreet zijn geen ondersteunende middelen voorzien, waardoor leerkrachten de gevolgen nu al somber inzien. Zolang de middelen geïnvesteerd worden in het institutionele systeem, en niet het zorgvragende kind volgen, voedt het systeem zichzelf. Het zorgvragende kind wordt in het nieuwe, 'parallele' systeem nog te vaak als een last ervaren. Daar wringt het schoentje.

Uit de ervaringen met desinstitutionalisering in Oost-Europa leren we dat het van cruciaal belang is dat dit proces gepland en gefaseerd verloopt. Indien er geen sluitingsplan wordt voorzien voor het gros van de bestaande instellingen, geen heropleidingsplan voor hun personeel, geen herbestemmingsplan voor hun gebouwen en geen stevig investeringsplan voor nieuwe, lokale voorzieningen die zorg binnen het gezin draaglijk en inclusief onderwijs kwaliteitsvol maken, blijft immers het risico bestaan dat bedden systematisch gevuld worden en twee parallelle systemen naast elkaar blijven bestaan. Daarom is het absoluut noodzakelijk dat de middelen die voorheen in het instellingssysteem werden geïnvesteerd, geoormerkt blijven voor jeugdzorg, opdat lokale overheden en/of ouders niet zelf moeten opdraaien voor de kosten die het nieuwe systeem met zich meebrengt en het op lange termijn leefbaar blijft.

## Financiële en praktische haalbaarheid

De grote uitdaging ligt erin om beleidsmakers niet alleen te overtuigen van de noodzaak maar ook van de haalbaarheid van zulke samenlevingsbrede hervorming. De financiële drempels en economische haalbaarheid van de beoogde systeemhervormingen zijn voorlopig nog onvoldoende bestudeerd, maar verschillende buitenlandse studies omtrent kosten die gepaard gaan met verschillende zorgpaden (preventie vs. institutionalisering) doen vermoeden dat doorgedreven gezinsondersteuning via uitgebreide lokale diensten weliswaar niet goedkoop is, maar op lange termijn minder kan kosten dan institutionalisering<sup>26</sup>. Dit temeer omdat de sociale winst op lange termijn enorm zou kunnen zijn, met minder schooluitval, minder grensoverschrijdend gedrag, grotere kans op tewerkstelling, enz. voor de betrokken kinderen.

Ngo's kunnen mee bijdragen tot de mentaliteitsverandering door de praktische haalbaarheid aan te tonen. Met expertise en goede voorbeelden van geslaagde sluitingsprocessen van aan de Baltische tot aan de Zwarte Zee, slaagde de "Opening Doors"-campagne er in Bosnië, Letland en Moldavië in, de regering aan te zetten tot hervormingsplannen. Ook in ons land kunnen en moeten ngo's met voorbeelden van geslaagde hervormingen in andere landen aanzetten tot een hertekening van het systeem.

## Conclusie

In Vlaanderen en België is er dringend nood aan een bewustmakingsproces omtrent de hypotheek die institutionalisering van kinderen legt op hun rechten en ontwikkeling. Naast betere cijfers over de omvang van het probleem, hebben we nood aan een samenlevingsbrede mentaliteits- en beleidsverandering, waarbij we uit het institutioneel systeem stappen en radicaal kiezen voor alternatieve zorgvormen. In plaats van te blijven investeren in twee parallelle systemen moeten we, in samenspraak met alle relevante partners, inclusief kinderen zelf, een strategie voor desinstitutionalisering aanvaarden. Want is institutionalisering vandaag misschien nog onderbelicht als mensenrechtenprobleem, als proces is immers desinstitutionalisering zeker niet onbeproefd en lijkt het praktisch en financieel haalbaar.

26 *Towards a stronger evidence base to support child protection reform: from institutions to family based care and community level services.* Eurochild e.a., 2014. Te consulteren op: <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Children/TowardsInvestment/EurochildHopeandHomesforChildrenandSOSChildrens-Villages.pdf>.