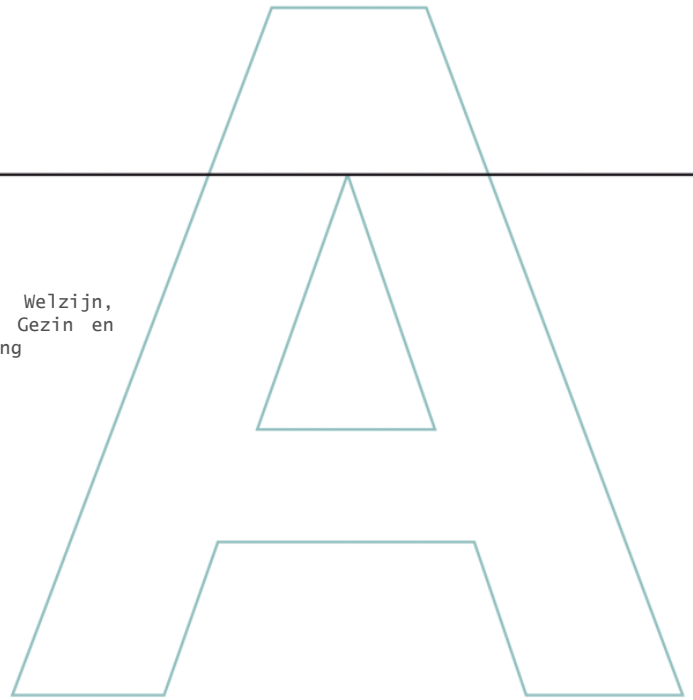


Advies

DATUM 8 juni 2021
VOLGNUMMER 2020-2021/12
COMMISSIE Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebestrijding



Advies bescherming van ongeboren kinderen

De roep om ongeboren kinderen te beschermen zodat ernstige schade na de geboorte kan worden vermeden, weerklinkt op vandaag steeds luider. Naar aanleiding van het Federale wetsvoorstel dd. 20 februari 2020 tot wijziging van het Burgerlijk Wetboek, met het oog op prenatale rechtsbescherming¹ (ingediend door mevrouw Valerie Van Peel en de heer John Crombez) werd het maatschappelijk debat verder op gang getrokken. De Raad van State adviseerde om af te zien van het wetsvoorstel in zijn huidige vorm, maar suggereerde wel om concrete wetgevende initiatieven te nemen op het Federale niveau en/of op het niveau van de gemeenschappen, waarin de beoogde beschermingsmaatregelen kunnen worden uitgewerkt.

Het Kinderrechtencommissariaat is dan ook verheugd dat er nu op het Vlaamse niveau met twee conceptnota's over de bescherming van ongeboren kinderen, ingediend in de Commissie Welzijn, Volksgezondheid Gezin en Armoedebestrijding op 23 februari en 15 maart 2021 initiatief wordt genomen, zodat nieuwe regelgeving tot stand kan komen.

In essentie zijn de conceptnota's een brede en meer concrete vertaling van de beoogde beschermingsmaatregelen die het Federale wetsvoorstel tot doel had. Het is de bedoeling om proactief beschermingsmaatregelen te kunnen opleggen tijdens de zwangerschap van een vrouw, om te verhinderen dat de ontwikkeling van het ongeboren kind ernstig in gevaar zou gebracht worden door middelenmisbruik of geweld.

De in de conceptnota's beoogde maatregelen omvatten in extremis ook de gedwongen opname van de zwangere vrouw, de aanstelling van een "gezinsvoogd" of de beslissing tijdens de zwangerschap tot uithuisplaatsing van een ongeboren kind.

¹ doc 551029/001

Onderstaand advies is grotendeels tot stand gekomen naar aanleiding van het ingediende Federale wetsvoorstel, maar lijkt ons in de debatten rond de ingediende conceptnota's zeer relevant.

De thematiek van de bescherming van ongeboren kinderen is een bijzonder delicaat thema, net omwille van het feit dat fundamentele grondrechten van alle betrokkenen tegen elkaar moeten worden afgewogen. Zeer specifieke, weloverwogen en precieze wetgeving is noodzakelijk.

Het Kinderrechtencommissariaat wil daar met dit advies graag een bijdrage toe leveren.

Het Kinderrechtencommissariaat stelt vast dat de kwetsbaarheid van ongeboren kinderen **meer specifieke en aanklappende hulpverlening verlangt**.

Ook de huidige regelgeving schiet tekort om in te spelen op de nood om ongeboren kinderen te beschermen.

De diverse nationale en internationale regelgeving biedt de wetgever de mogelijkheid om een wetgevend kader uit te werken waarin het ongeboren kind wordt beschermd, zonder dat aan het kind rechtspersoonlijkheid wordt verleend.

Het Kinderrechtencommissariaat benadrukt dat **de wetgeving die tot stand komt conform moet zijn aan de internationale principes, rechtsregels en rechtspraak** voortvloeiend uit onder andere het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind, het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en ook de Belgische Grondwet.

Het recht van het kind om zijn ouders te kennen en door hen opgevoed te worden, en de positieve verplichting van de overheid tot eerbiediging van het privé- en gezinsleven zijn hierin cruciale principes.

Het Kinderrechtencommissariaat is ervan overtuigd dat de **klemtoon eerst en vooral moet liggen op preventie en de uitbouw van een gepast hulpverleningsaanbod**. Dit kan door:

- wetenschappelijk onderzoek waarop een duurzaam preventiebeleid wordt geschoeid
- de realisatie van een breed toegankelijk prenataal zorgpad en multidisciplinaire samenwerking
- de versterking van het huidige hulpverleningsaanbod
- de versterking van gezinnen zodat uithuisplaatsing overbodig wordt

Daarnaast moet ook de bestaande wetgeving worden aangepast.

Zo kan het personele toepassingsgebied van het decreet betreffende de integrale jeugdhulp worden uitgebreid naar ongeboren kinderen waarin ook de brug naar gedwongen hulpverlening wordt gemaakt.

Het Kinderrechtencommissariaat vindt een beslissing tot plaatsing voor de geboorte van een kind niet opportuun, nu dit niet conform de internationale regels kan zijn.

De gedwongen opname van zwangere vrouwen ter bescherming van hun ongeboren kind en dit in zeer uitzonderlijke en specifieke situaties waarbij in de vrijwilligheid alles al geprobeerd werd moet bespreekbaar zijn. Maar het werkveld waar de gedwongen opnames nu worden uitgevoerd is volgens ons absoluut niet uitgerust voor deze specifieke groep van zwangere vrouwen met een verslavingsproblematiek. Doelstelling moet hier de begeleiding van de zwangere vrouw zijn en het vermijden van een uithuisplaatsing na de geboorte. Bovendien is het raadzaam om - bijvoorbeeld uit de gebruiken in Nederland - na te gaan of deze vorm van gedwongen opname van zwangere vrouwen ook effectief doeltreffend is.

De kwetsbaarheid van ongeboren kinderen verlangt meer aanklampende hulpverlening en betere regelgeving

Ongeboren kinderen zijn bijzonder kwetsbaar. Ze zijn volledig afhankelijk van hun moeder en hun gezondheid kan ernstige schade oplopen door het gedrag van de moeder of van derden.

De centrale vraag is dan ook of de overheid meer aanklampend moet kunnen ingrijpen wanneer het ongeboren kind risico's loopt door geweld tegen de zwangere vrouw, door extreem risicovol gedrag van de zwangere vrouw zelf, of door risicovolle omstandigheden waarin het kind straks geboren wordt en zal opgroeien.

Het Kinderrechtencommissariaat is ervan overtuigd dat het antwoord op deze vraag ja is. Om hulp te bieden is het echter in eerste instantie noodzakelijk dat deze vrouwen ook toegang vinden tot de hulp, die beter moet worden uitgebouwd.

Het Kinderrechtencommissariaat stelt uit overleg met experts vast dat het huidige hulpverleningsaanbod en de regelgeving in sommige bijzonder risicovolle situaties momenteel ontoereikend zijn om ongeboren en pasgeboren kinderen te beschermen.

Kwetsbare doelgroepen zijn moeilijk te bereiken

Verschillende organisaties en professionals uit het werkveld hebben duidelijk aangegeven dat een groep van zeer kwetsbare zwangere vrouwen, waarvan het aantal tot op heden moeilijk te kwantificeren is, niet te bereiken is. De redenen hiervoor zijn divers. Enerzijds is er een gebrek aan gepast aanbod, aan personeel en financiële middelen en anderzijds is er een ongelijke verdeling van het aanbod in Vlaanderen.

Momenteel slaagt de hulpverlening er in de praktijk niet in om bijvoorbeeld een deel van de vrouwen met een alcohol- of drugsverslaving te bereiken. Hierdoor kan men de kinderen die zij dragen onvoldoende beschermen tegen risico's die dit gebruik kan hebben voor hun ontwikkeling. Deze risico's en de mogelijke gevolgen voor de ongeboren kinderen zijn groot. Sommige kinderen worden geboren met het Foetaal Alcoholyndroom (FAS) of zijn bij de geboorte afhankelijk van drugs met zware ontwenningsschijnselen tot gevolg (NAS). Het risico op ernstige pervasieve ontwikkelingsstoornissen en afwijkingen is in beide situaties groot.

Ook geweld tijdens de zwangerschap - in al zijn vormen - heeft een negatieve impact op moeder en kind. Er werd bij vrouwen met partnergeweldervaringen² eveneens een sterke link aangetoond met de vertraagde of gebrekkige toegang tot prenatale zorgverlening. Dit heeft op zich al een schadelijke invloed op de ontwikkeling van de baby. En meestal heeft de baby, vergeleken met andere baby's, meer intensieve zorg nodig na de geboorte. Ook hier slaagt de hulpverlening er soms niet in om deze vrouwen of gezinnen tijdig en op een effectieve wijze te bereiken.

² Handboek Familiaal geweld, An-Sofie Van Parys¹, Kristien Roelens, Marleen Temmerman, februari 2013

Geen zicht op de omvang van het probleem

Om in te schatten over hoeveel risicovolle zwangerschappen het gaat, hebben we betrouwbare cijfers nodig. Die zijn er niet. Er zijn wel cijfers beschikbaar over het ingrijpen van de overheid dadelijk na de geboorte van een kind.

Volgens het jaarverslag 2019 heeft het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling 65 ongeboren kinderen bereikt en 1465 kinderen van 0 tot 2 jaar. Volgens het jaarverslag 2019 heeft het Centrum voor kindercare en gezinsondersteuning 1.583 kinderen van 0 tot 2 jaar bereikt, waarvan 85 ongeboren kinderen.

Het is niet duidelijk hoeveel keer het parket een vordering bij hoogdringendheid neemt om een pasgeboren kind uit huis te plaatsen. Wanneer een kind dadelijk na de geboorte wordt geplaatst, zijn er geen gegevens beschikbaar over de duur van de plaatsingsmaatregel, en de eventuele terugkeer naar huis.

Het Kinderrechtencommissariaat vindt het noodzakelijk om de omvang van het probleem te objectiveren, met het oog op het afstemmen van het beleid. Het stelselmatig registreren van kinderen die worden geboren met het FAS of NAS syndroom kan hiertoe bijdragen. Ook het verzamelen van cijfermateriaal over plaatsingen dadelijk na de geboorte van een kind, of cijfers over verontrustende zwangerschappen zijn cruciaal.

Tekorten in de bestaande regelgeving

Op basis van de huidige Federale en Vlaamse regelgeving is het niet mogelijk gedwongen in te grijpen in het leven van de zwangere vrouw, met het oog op de bescherming van het ongeboren kind. Ook een beslissing voor de geboorte tot uithuisplaatsing van pas geboren kinderen is momenteel niet mogelijk.

Ingrijpen vlak na de geboorte van een kind kan wel, op basis van artikel 47, 2° van het Vlaamse Decreet integrale jeugdhulp.³ Wanneer een kind wordt geboren, en men maakt zich ernstige zorgen over de thuissituatie, kan het Openbaar Ministerie een hoogdringende vordering tot plaatsing nemen. Het is de jeugdrechter die, na de geboorte, de beslissing tot plaatsing neemt. Plaatsing van pasgeboren kinderen gebeurt vandaag in toepassing van deze regelgeving.

Het grote nadeel hiervan is dat deze pasgeboren kinderen in de realiteit vaak weken in het ziekenhuis verblijven, zonder vaste verzorgingsfiguur waar het

³ Decreet betreffende de integrale jeugdhulp, art.47,2°

De jeugdrechter neemt kennis van verontrustende situaties op vordering van het openbaar ministerie om gerechtelijke maatregelen op te leggen aan de betrokken minderjarigen en, eventueel, aan hun ouders en, in voorkomend geval, aan hun opvoedingsverantwoordelijken : als het openbaar ministerie aantoont dat cumulatief de volgende voorwaarden zijn vervuld : a) een gerechtelijke maatregel is dringend noodzakelijk;

b) er zijn voldoende aanwijzingen dat de minderjarige onmiddellijk beschermd moet worden tegen een vorm van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik;

kind zich aan kan hechten. Er wordt vaak immers, bij gebrek aan wettelijke basis, geen voorbereidingstraject gelopen met de vrouw in kwestie, noch wordt er - reeds voor de geboorte - gezocht naar een pleeggezin waar het kind terecht zou kunnen indien een uithuisplaatsing noodzakelijk is. Voor de opstart van ambulante hulpverlening zoals crisishulp aan huis bestaan vaak lange wachtlijsten. In de huidige regelgeving is het onduidelijk of een gezin op de wachtlijst kan worden gezet wanneer het kind nog niet geboren is. Daarnaast is er soms intensievere en meer aanklampende hulpverlening noodzakelijk dan datgene wat op vandaag bestaat.

Een ander evident nadeel is uiteraard dat plaatsing onmiddellijk na de geboorte te laat komt voor kinderen die al in de moederschoot ernstig gevaar lopen, bijvoorbeeld door zware alcohol- of drugsverslaving van de zwangere vrouw.

De vraag tot andere en betere regelgeving, die meer aansluit op de maatschappelijke realiteit en de noden van kwetsbare zwangere vrouwen en de bescherming van ongebornen kinderen is dan ook legitiem.

Kunnen ongebornen kinderen worden beschermd?

Recht op prenatale bescherming?

Na onderzoek van de relevante nationale en internationale regelgeving⁴ komt de Raad Van State in zijn advies⁵ tot de vaststelling dat geen enkele internationale of grondwettelijke norm voorschrijft dat rechtspersoonlijkheid moet worden verleend aan een ongebornen kind,⁶ waardoor levende personen en ongebornen kinderen identieke rechten zouden hebben.

Wel bieden diezelfde rechtsnormen de mogelijkheid om een **beschermingsregeling voor het ongebornen kind** uit te werken, zonder aan het kind rechtspersoonlijkheid te bieden.⁷

Het VN-Kinderrechtenverdrag zelf strekt niet expliciet tot de bescherming van het ongebornen kind. Er is wel gekozen om in de preambule te bepalen dat het verdrag van toepassing kan zijn op het ongebornen kind. Maar een preambule is niet bindend.

Ook een aantal andere artikelen in het VN-Kinderrechtenverdrag geven aanleiding om het ongebornen leven te beschermen. Zo waarborgt artikel 6 van het VN-Kinderrechtenverdrag, in de ruimst mogelijke mate, de mogelijkheden tot overleven en de ontwikkeling van het kind. Zonder prenatale bescherming kunnen de verdragsluitende staten deze verplichting niet nakomen.

Artikel 19 van het VN-Kinderrechtenverdrag legt de Staat op om kinderen te beschermen tegen elke vorm van mishandeling door ouders of door andere personen die verantwoordelijkheid dragen voor de zorg voor het kind, en om in verband hiermee preventieve maatregelen te nemen en behandelingsprogramma's op te zetten.

⁴ Waaronder art. 8 EVRM

⁵ Advies RVS naar aanleiding van het Federale wetsvoorstel dd. 20 februari 2020 tot wijziging van het Burgerlijk Wetboek, met het oog op prenatale rechtsbescherming (ingediend door mevrouw Valerie Van Peel en de heer John Crombez)

⁶ Advies RvS, 24/37, 67.057/AG/AV

⁷ Advies RvS, 25/37, 67.057/AG/AV

Artikel 24 van het VN-Kinderrechtenverdrag bepaalt dat kinderen recht hebben op de hoogst mogelijke graad van gezondheid en op toegang tot medische en revalidatiediensten. In het Verdrag wordt bijzondere nadruk gelegd op de ontwikkeling van de eerstelijns- en preventieve gezondheidszorg, de gezondheidsvoorlichting en -educatie, de prenatale zorgen en de vermindering van de kindersterfte. De Staten zijn onder meer op grond van dit Verdrag verplicht maatregelen te nemen om de zwangerschap in optimale omstandigheden te laten verlopen.

De wetgever is dus vrij om wetgeving te creëren waarin het ongeboren kind wordt beschermd.

De regelgeving moet conform de internationale regels zijn

Bij het uitwerken van een legistische beschermingsregeling voor ongeboren kinderen zijn de internationale principes, rechtsregels en rechtspraak van primordiaal belang. We zetten de basisprincipes uit de internationale rechtsbronnen hieronder op een rij.

Het recht van het kind om zijn ouders te kennen en door hen opgevoed te worden en de bescherming van het gezinsleven

In artikel 9 van het VN-Kinderrechtenverdrag, eventueel gelezen in samenhang met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, is het recht van het kind vastgelegd om zijn ouders te kennen en door hen te worden opgevoed, zonder discriminatie.

In artikel 18 van het VN-Kinderrechtenverdrag is het principe opgenomen dat de verantwoordelijkheid voor de opvoeding en ontwikkeling van het kind in de eerste plaats bij de ouders berust, waarbij beide ouders gezamenlijk verantwoordelijk zijn. In dit artikel is ook opgenomen dat de Staat ouders bij deze taak dient te ondersteunen.

Het privé- en gezinsleven wordt onder meer beschermd door artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens, artikel 17 van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten en artikel 22 van de Belgische Grondwet. Dit recht moet zonder discriminatie worden geëerbiedigd, beschermd en uitgevoerd.⁸ In het arrest dd. 12 juli 2001 van de Grote Kamer K. en T. vs. Finland van het Europees Hof voor de Rechten van de

⁸ Het recht eerbiedigen houdt in dat de Staat en alle overheidsorganen zich moeten onthouden van maatregelen die tot gevolg hebben dat het recht op eerbiediging van het gezinsleven wordt geschonden, behalve in het geval van inmenging die op grond van artikel 8, § 2 toelaatbaar is. De verplichting om het recht te beschermen houdt in dat de Staat erop toeziet dat privépersonen, particulieren of rechtspersonen niemand de uitoefening van dit recht ontzeggen. De verplichting van de Staat om het recht op het privé- en gezinsleven uit te voeren, houdt in dat de Staat de toegang van de bevolking tot de hulpmiddelen en de middelen om dit concreet te verzekeren, moet versterken. Het is het Comité voor economische, sociale en culturele rechten dat voor het eerst op deze wijze, met betrekking tot het recht op adequate voeding, de rechtsgevolgen van de fundamentele rechten in de internationale orde definieerde (zie General Comment nr. 12, 12 mei 1999, E/C.12/1999/5, met name §§ 14 tot 20). Het discriminatieverbod is met name opgenomen in artikel 14 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en in de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Mens, wordt in duidelijke bewoordingen gesteld wat de voorwaarden zijn voor de uithuisplaatsing van een pasgeboren kind:

“Het blijft evenwel een feit dat de verzorging van een pasgeboren kind door de overheid vanaf de geboorte een uiterst strenge maatregel is. Er moeten buitengewoon dwingende redenen zijn om een baby onmiddellijk na de geboorte bij de moeder weg te halen, tegen haar wil, ten gevolge van een procedure waarbij noch de moeder, noch haar partner betrokken is geweest. (...) Maar wanneer de bevoegde binnenlandse autoriteiten een dergelijke ingrijpende maatregel voor de moeder overwegen, waarbij haar pasgeboren kind haar onmiddellijk na de geboorte wordt ontnomen, moeten zij nagaan of het niet mogelijk is om op zo'n beslissend moment in het leven van de ouders en het kind een minder extreme inmenging in het gezinsleven toe te passen.”

Volgens vaste en veelvuldige jurisprudentie sinds het arrest Olsson vs. Zweden van 24 maart 1988⁹ heeft het Europees Hof ook meermaals herhaald dat het doel van een plaatsing de gezinshereniging moet zijn.

De positieve verplichting tot eerbiediging van het privé- en gezinsleven

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft bevestigd dat de positieve verplichtingen van de verdragsluitende Staten uit hoofde van artikel 8 van het Verdrag impliceren dat zij, alvorens een gezin te scheiden, het betrokken gezin alle middelen hebben aangereikt om een gezinsleven mogelijk te maken. Hulp en bijstand aan gezinnen in nood moeten steeds prevaleren boven de plaatsing van het kind.

Artikel 10, § 1 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten stelt dat de Staten die partij zijn bij het Verdrag erkennen dat de grootst mogelijke bescherming en bijstand dient te worden verleend aan het gezin, dat de natuurlijke en fundamentele kern van de maatschappij vormt, in het bijzonder bij de stichting van het gezin en zolang het de verantwoording draagt voor de zorg voor en de opvoeding van kinderen die nog niet in eigen levensonderhoud kunnen voorzien.

Artikel 23 van het Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten stelt dat het gezin de natuurlijke en fundamentele kern vormt van de maatschappij. Het gezin heeft het recht op bescherming door de maatschappij en de Staat.

Artikel 16 van het herziene Sociaal Handvest van de Raad van Europa stelt dat de partijen zich ertoe verbinden de economische, wettelijke en sociale bescherming van het gezinsleven te bevorderen, onder andere door middel van sociale en gezinsuitkeringen, het treffen van fiscale regelingen, het verschaffen van gezinshuisvesting en door middel van uitkeringen bij huwelijk, en dit teneinde de noodzakelijke voorwaarden te scheppen voor de volledige ontplooiing van het gezin als fundamentele maatschappelijke eenheid.

Bovendien beveelt het Comité voor de rechten van het kind in zijn slotbeschouwingen van 18 juni 2010 (CRC/C/BEL/CO/3-4) aan dat de Staat zijn wettelijk kader herzielt om de plaatsing van kinderen in instellingen te voorkomen en daartoe gezinnen sociale en economische bijstand biedt om hun ouderfuncties te verzekeren, en zonnodig rechtsbijstand.

⁹ EHRM 24 maart 1988, Olsson t. Zweden, (nr.1) §72

Aanbevelingen tot bescherming van ongeboren kinderen

Op basis van bovenstaande Internationale principes en de hieraan verbonden rechtspraak wordt zeer duidelijk dat de toepassing van het subsidiariteitsprincipe een verplichting is. Alvorens tegen haar wil in te grijpen in het leven van een zwangere vrouw met het oog op de bescherming van haar ongeboren kind, moeten de omstandigheden worden gecreëerd waarin zorg en vrijwillige hulpverlening voor elke vrouw maximaal toegankelijk zijn. Onderstaande aanbevelingen moeten ook in die volgorde worden geïnterpreteerd. Inzetten op preventieve en vrijwillige hulpverlening is een conditio sine qua non voor de uitbouw van gedwongen hulpverlening.

Klemtoon op preventie en de uitbouw van een gepast hulpverleningsaanbod

Een duurzaam preventiebeleid vraagt wetenschappelijk onderzoek

Zoals hierboven aangehaald zijn er op vandaag geen cijfers beschikbaar over de omvang van de noodzaak om ongeboren kinderen te beschermen. Het stelselmatig registreren van kinderen die worden geboren met het FAS of NAS syndroom kan hiertoe bijdragen. Ook het verzamelen van cijfermateriaal over plaatsingen dadelijk na de geboorte van een kind, of cijfers over verontrustende zwangerschappen zijn cruciaal. Verder onderzoek over het actuele gebruik van alcohol en drugs tijdens de zwangerschap is aan te bevelen. Daarenboven is het noodzakelijk om over de grenzen heen te kijken, zodat we kunnen putten uit internationale praktijken met betrekking tot preventieve maatregelen en beschermingsmaatregelen ten aanzien van zwangere vrouwen, die als doeltreffend worden beoordeeld.

Een prenataal zorgpad en multidisciplinaire samenwerking realiseren

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) stelt in een recent rapport van 6 februari 2020 voor om zwangerschappen op te volgen met behulp van een 'prenataal zorgpad' voor elke zwangere vrouw, dat is aangepast aan haar specifieke behoeften. Afhankelijk van de behoeften kunnen bij dit zorgpad verschillende zorgverleners worden betrokken: gynaecologen, vroedvrouwen, huisartsen, kinesitherapeuten, psychologen en maatschappelijk werkers, die in ziekenhuizen of ambulante werken. Er kan dus een opvolgings- en begeleidingstraject op maat worden uitgewerkt. Centraal in deze 'entourage' staat een coördinator of een trajectbegeleider - één van de professionals die de toekomstige moeder heeft gekozen - die ervoor moet zorgen dat er geen enkele stap wordt vergeten, en tot wie de toekomstige ouders zich kunnen richten bij problemen of vragen.

Een gedeeld elektronisch dossier kan de communicatie tussen de betrokken professionals ondersteunen; hiervoor kunnen de reeds bestaande initiatieven rond de elektronische patiëntendossiers gebruikt worden.¹⁰

Tot op vandaag is een aangepast zorgpad op maat van de zwangere vrouw nog geen brede realiteit. Wel zijn er een aantal projecten die geïntegreerde perinatale hulpprojecten aanbieden.

Het Kinderrechtencommissariaat is ervan overtuigd dat aangepaste zorgpaden voor maatschappelijk kwetsbare vrouwen het verschil kunnen maken, net omwille van de multidisciplinaire aanpak en de geïnformeerde toestemming tot gegevensdeling.

Het bestaande perinatale aanbod wordt door veel vrouwen als complex ervaren, waardoor vooral maatschappelijk kwetsbare vrouwen door de mazen van het net dreigen te vallen. Geïntegreerde perinatale hulptrajecten of zorgpaden kunnen hiervoor een oplossing zijn. Bovendien kunnen hulpverleners die met prenatale zorg bezig zijn meer worden voorgelicht en bewust worden gemaakt van de risico's van verslaving voor ongeboren kinderen, kan er meer alertheid ontstaan en kunnen good practices worden uitgewisseld.

Versterken van het huidige hulpverleningsaanbod

Het Kinderrechtencommissariaat is ervan overtuigd dat de bestaande diensten in termen van personele, technische en financiële middelen moeten worden versterkt.

De toegankelijkheid van de ondersteunende diensten kan nog laagdrempeliger en een betere geografische spreiding van de diensten is noodzakelijk. Er moet worden ingezet op sensibilisering en bekendmaking bij huisartsen, gynaecologen en andere betrokken actoren op het terrein.

Versterk gezinnen zodat uithuisplaatsing overbodig wordt

De klemtoon van alle toekomstige regelgeving moet liggen op het versterken van gezinnen met het oog op het voorkomen van de uithuisplaatsing van een kind.

Onderzoek leert immers dat – eens een kind uit huis wordt geplaatst – er een grote kans bestaat op een lang traject in de jeugdhulp.

De noodzaak en verplichting van de overheid om ervoor te zorgen dat de primaire verantwoordelijkheid van de ouders voor de opvoeding van hun kinderen wordt gerespecteerd en hiervoor passende hulp en bijstand moet voorzien, is vastgelegd in artikel 18 van het VN-Kinderrechtenverdrag.

De centrale vraag in de jeugdhulp moet zijn: “hoe kunnen we ouders optimaal ouder laten zijn met hun mogelijkheden en beperktheden, ondersteund door gepaste jeugdhulp?” en dit bij voorkeur door het opzetten van een traject van intensieve vrijwillige jeugdhulpverlening.

¹⁰

https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_248As_aanbevolen_onderzoeken_zwangerschap_Synthese.pdf en

https://www.kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_326A_Prenatale_zorgen_synthese_0.pdf

Het eerste doel van de hulpverlening moet immers steeds zijn om het kind en de ouder(s) te ondersteunen, eerder dan het kind tegen de ouder(s) te beschermen.

Door het garanderen van goede preventieve zorg en ondersteuning, zowel tijdens de zwangerschap als na de geboorte van het kind, wordt de kans op het samenblijven van het kind met zijn ouders in verontrustende omstandigheden immers sterk verhoogd.

Door éézijdig te focussen op het belang van het kind en te weinig aandacht te hebben voor het ruimere belang van het gezin waarin het kind vertoeft, bestaat de kans dat ook de antwoorden van de hulpverlening te éézijdig zijn.

Bestaande wetgeving aanpassen?

In sommige situaties zal preventie en hulp onvoldoende zijn om ongeboren kinderen te beschermen. Het Kinderrechtencommissariaat vindt de denkoefening om meer ingrijpende regelgeving uit te werken noodzakelijk.

De mogelijkheden vervat in het decreet betreffende de integrale jeugdhulp

In het Vlaamse regeerakkoord werd over deze problematiek het volgende vermeld:

“De hulpverlening ontwikkelt bovendien een aanklampend zorgbeleid ten aanzien van zwangere vrouwen en moeders met een verslavingsproblematiek. Dit kan door te werken met een systeem van onder toezichtstelling, zoals in Nederland, met gezinsvoogden, die de aanstaande moeders begeleiden en proberen hun levensstijl positief te beïnvloeden. Bovendien wordt er ook in samenwerking met het federaal niveau getracht om de gedwongen opname mogelijk te maken.”

Personele toepassingsgebied van het decreet uitbreiden naar ongeboren kinderen

Het Decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp heeft als personele toepassingsgebied “minderjarigen”.

Op basis van de preambule voorzien in het VN-Kinderrechtenverdrag kan worden onderzocht of het mogelijk is om het personele toepassingsgebied van het Decreet Integrale Jeugdhulp uit te breiden naar ongeboren kinderen.

Door deze uitbreiding kunnen hulpverleningsmodules worden uitgewerkt die zich specifiek richten op aanklampende gezinsondersteuning tijdens de zwangerschap, en de ondersteuning van zwangere vrouwen zelf.

Een vroegtijdige, vrijwillige en laagdrempelige hulpverlening interventie kan er voor zorgen dat moeders en gezinnen prenatale hulpverlening aanvaarden, zodat in samenspraak kan worden gewerkt aan een hulpverleningstraject voor hun ongeboren kind.

De brug naar gedwongen hulpverlening

Voor het Kinderrechtencommissariaat primeert vrijwillige hulpverlening altijd op gedwongen hulpverlening. Gedwongen hulpverlening in de vorm van gerechtelijke jeugdhulpverlening kan enkel een sluitstuk zijn.

Indien het vrijwillige hulpverleningstraject echter geen soelaas biedt en er duidelijk sprake is van ernstige verontrusting voor het ongeboren kind, moet gedwongen hulpverlening kunnen worden overwogen.

Indien het personele toepassingsgebied van het decreet Integrale Jeugdhulp wordt uitgebreid naar ongeboren kinderen kunnen de bestaande mechanismes van de gemandateerde voorzieningen hun rol ten volle spelen. Ook een vordering bij hoogdringendheid van het parket bij de jeugdrechter op basis van ernstige verontrusting is dan mogelijk.

Een piste waarover wordt nagedacht en die ook opgenomen is in het Regeerakkoord is de ondertoezichtstelling. Deze zou dan mogelijks als gerechtelijke maatregel door de jeugdrechtbank kunnen worden bevolen. Het doel is daarbij om duidelijk zicht te krijgen op de context waar het ongeboren kind in terecht zal komen. Het hulpverleningsaanbod kan via die piste op een meer dwingende manier aan het gezin en de moeder wordt aangeboden. Toekomstige hulpverlening voor het ongeboren kind na de geboorte kan op die manier worden uitgewerkt. De toevoeging van een “gezinsvoogd” is ook een mogelijke piste die bekeken wordt. Voor het Kinderrechtencommissariaat moet de gezinsvoogd in elk geval een professionele hulpverlener zijn, die kennis heeft van de sociale kaart en de verschillende hulpverleningsvormen. Evident moeten hiertoe de nodige middelen worden voorzien.

De beslissing tot plaatsing voor de geboorte is niet opportuun

Het Kinderrechtencommissariaat is van oordeel dat de eigenlijke beslissing tot plaatsing van een kind pas kan worden genomen na de geboorte van het kind. Zoals hierboven reeds aangehaald moet, conform de rechtspraak sinds het arrest Olsson tegen Zweden van 24 maart 1988 het doel van een plaatsing steeds gezinshereniging moet zijn.

Uit artikel 8 EVRM en de uitgebreide rechtspraak daarover blijkt dat een inmenging in het privé- en gezinsleven moet voldoen aan drie vereisten: legaliteit (een duidelijke voorzienbare wettelijke basis), legitimiteit (legitieme doelstellingen) en noodzakelijkheid (proportionaliteit).¹¹

Die noodzakelijkheid uit zich in de volgende voorwaarden:

- Er moeten grondige redenen voorhanden zijn voor de interventie, te beoordelen volgens de concrete omstandigheden van de zaak¹²;
- Behoudens tegenindicatie moet, als de maatregel een uithuisplaatsing of scheiding tussen moeder (ouders) en kind inhouden, de maatregel tijdelijk van aard zijn, de uitvoering ervan moet de hereniging van de ouders en hun kinderen beogen;¹³
- Tot de interventie mag slechts worden besloten na een zorgvuldige besluitvorming en een behoorlijke procedure.¹⁴ Essentieel hierbij is ook dat wordt aangetoond dat andere, minder intrusieve maatregelen zijn overwogen.¹⁵ In die procedure moeten bovendien de ouders (en eventueel andere belanghebbenden) worden betrokken en moet met hun mening en belangen rekening worden gehouden.¹⁶

Het Kinderrechtencommissariaat ziet niet in op welke manier een beslissing tot plaatsing reeds voor de geboorte de hereniging van ouders met hun kind tot doelstelling kan hebben. De praktijk wijst immers uit dat, eens kinderen

¹¹ Advies RvS, 27/37, 67.057/AG/AV en de verwijzingen aldaar

¹² EHRM 24 maart 1988, Olsson t. Zweden, (nr.1) §72

¹³ EHRM 23 mei 1989, Eriksson t. Zweden, § 71; EHRM 24 maart 1988, Olsson t. Zweden (nr. 1), § 81; EHRM 12 juli 2001, K en T t. Finland, § 178; EHRM 10 juli 2002, Kutzner t. Duitsland, § 76; EHRM 16 februari 2006, Soares de Melo t. Portugal, § 89; EHRM 3 december 2015, M en M t. Kroatië, § 178.

¹⁴ EHRM 10 mei 2001, TP en KM t. Verenigd Koninkrijk, § 72; EHRM 14 april 2003, KA t. Finland, § 103.

¹⁵ EHRM 10 juli 2002, Kutzner t. Duitsland, § 75; EHRM 14 april 2003, KA t. Finland, § 95.

¹⁶ EHRM 8 juli 1987, W t. Verenigd Koninkrijk, § 63; EHRM 3 december 2015, M en M t. /Kroatie, § 180.

zijn geplaatst, dit heel vaak van lange duur is en de terugkeer naar huis een moeilijk en lang traject is.

Wat wel aangewezen is, is dat er op een meer aanklampende manier met de ouders wordt samengewerkt voor de geboorte en er ondersteuning geboden wordt om te anticiperen op mogelijke maatregelen te nemen na de geboorte.

Gedwongen opname van zwangere vrouwen ter bescherming van hun ongeboren kind

Het Kinderrechtencommissariaat is er zich ten volle van bewust dat de eerste 1000 dagen na de conceptie in de ontwikkeling van een kind bijzonder belangrijk zijn. De schade die door bijzonder risicovol gedrag van de moeder aan het ongeboren kind kan worden berokkend tijdens de zwangerschap is vaak onomkeerbaar.

Het onderzoeken van de piste om een vrouw gedwongen op te nemen als de gezondheid van het ongeboren kind in het gedrang komt omwille van haar ernstige verslavingsproblematiek mag dan ook geen taboe zijn. Deze vorm van gedwongen hulpverlening kan er immers toe bijdragen dat de uithuisplaatsing van het kind kan worden vermeden.

Hoewel een aanpassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke hiervoor een oplossing zou kunnen bieden, stelt het Kinderrechtencommissariaat vast dat het werkveld waar de gedwongen opnames nu worden uitgevoerd absoluut niet zijn uitgerust voor deze specifieke groep van zwangere vrouwen met een verslavingsproblematiek. Bovendien is het raadzaam om - bijvoorbeeld uit de gebruiken in Nederland - na te gaan of deze vorm van gedwongen opname van zwangere vrouwen ook effectief doeltreffend is.

Een eerste verkennende piste zou kunnen zijn om in het huidige hulpverleningslandschap aparte centra op te richten waar zwangere vrouwen voor vrijwillige opname terecht kunnen.

Hoe dan ook zal mogelijke toekomstige wetgeving moeten voldoen aan de vereisten van legaliteit, proportionaliteit en subsidiariteit, waarbij het voor het Kinderrechtencommissariaat duidelijk is dat het enkel een arts kan zijn die kan adviseren over een mogelijke gedwongen opname, indien de arts inschat dat het ongeboren kind risico loopt op onherstelbare schade.