
Recht en geestelijke gezondheidszorg

1. Congres 'Law and Mental Health' te Parijs
Het jaarlijks congres van de 'International Academy of Law and Mental Health' zal plaatshebben te Parijs van 1 tot 3 juli 1998.

Aan dit congres gaan nog twee andere internationale bijeenkomsten vooraf: (1) op 28 en 29 juni een 'Congrès Pélicier' met als onderwerp 'La Personne' en (2) op 30 juni: Santé Publique/Santé Mentale.

Voor meer inlichtingen: Université de Montréal C.P.6128, Succ. Centre-Ville, Montréal, QC H3C 3J7 Canada. Tel. 514-343-5938; Fax 514-343-2452. E-mail: paris 98 @ ibm.net

2. Beroepsgeheim in de zorgverleningssector.
Op 8 november 1997 ging een studiedag door te Gent over het beroepsgeheim in de zorgverleningssector georganiseerd door het Bijscholings- en Vormingscentrum Guislain van de Broeders van Liefde.

Een verslagboek van deze uitermate boeiende bijeenkomst zal in maart 1998 verschijnen bij Intersentia Uitgevers.

3. Onderzoeksbeleid in de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen.

Op 5 december 1997 werd te Antwerpen een Besloten Symposium gehouden over onderzoeksbeleid in de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen.

Dit Symposium was een gezamenlijk initiatief van de vijf Overlegplatforms Geestelijke Gezondheidszorg en de Vlaamse vleugel van het Brussels Overlegplatform.

Een bijgewerkt inventarisatie van wetenschappelijk onderzoek in de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen is te verkrijgen bij de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg, Tenderstraat, 14, 9000 Gent. Tel. 09/221 44 34.

1

4. De VAD is verhuisd.

Sinds 19 december 1997 is de VAD (Vereniging voor Alcohol- en Andere Drugproblemen) verhuisd naar de E. Tollenaerstraat 15 te 1020 Brussel.

Het nieuwe telefoonnummer is 02/423 03 33 (fax 02/423 03 04). De dichtst bijgelegen metrohalte is Pannenhuis.

De VAD is de Vlaamse koepelorganisatie op vlak van preventie en hulpverlening in verband met

alcohol- en andere drugproblemen. De VAD beschikt ook over een gespecialiseerde bibliotheek.

5. Vijfde Nationaal Congres 'Drugsbeleid 2000'

Op 5 en 6 november vond in Gent het vijfde nationale congres 'Drugsbeleid 2000' plaats. Het hoofdthema dit jaar was 'actuele ontwikkelingen in het Belgisch drugsbeleid met de conclusies van de Parlementaire Commissie Drugs, de gevolgen van een legalisering van softdrugs, de internationale drugshandel en gecontroleerde heroïneverstrekking. In deze bijdrage besteden we aandacht aan de bijdragen van de politieke actoren.

Als eerste kwam de voorzitter van de Parlementaire Commissie Drugs L. VAN VELTHOVEN, die scherp was in zijn kritiek op minister van Justitie DECLERCK: 'Elk uitstel van de nieuwe circulaire ter vervanging van de circulaire Wathélet is ergelijk', een circulaire die nooit werkbaar is geweest en leidde tot een toegenomen rechtsongelijkheid. Tevens beklemtoonde hij de oprichting van de 'Cel drugsbeleid' waarin de federale en andere bevoegde ministers zullen zetelen om het drugsbeleid te coördineren.

Kabinetsmedewerker G. GOYVAERTS van minister M. COLLA startte zijn bijdrage met een overzicht van zijn initiatieven die nu gestrand zijn in het parlementaire kaderwerk: het ontwerp KB over methadon en het ontwerp van wet en KB op spuitenruil.

Voor de tandem gevangenisbehandeling stelde hij dat goede afspraken en een coherente hulpverlening vereist zijn. Hij vroeg zich af of de hulpverlening voorbereid is op zo veel nieuwe cliënten, waaronder patiënten met een geringe motivatie, en of Justitie wel de juiste personen doorverwijst. Op termijn is hij voorstander van een (her)integratie van de instellingen met RIZIV-conventies in de bestaande gezondheidszorg, van (meer) federale middelen voor het federaal drugsobservatorium en hij sneed het thema aan van heroïneverstrekking. Dit thema is voor hem zeker bespreekbaar, maar ervaren medici moeten dit uitvoeren op hanteerbare schaal. Tevens moet er zowel een gedegen multidisciplinaire als wetenschappelijke begeleiding voor evaluatie van het experiment worden voorzien. Samenwerken met de Nederlandse collega's vindt hij ook aangewezen. In de Werkgroep heroïneverstrekking koppelde hij daar als bijkomende voorwaarde aan dat eerst het kader voor methadonverstrekking moet

zijn geregeld voor er sprake kan zijn van experimenten met heroïneverstrekking.

Minister van Binnenlandse Zaken J. VANDE LANOTTE sneed 'heroïneverstrekking' aan en koppelde dit ook aan de methadonproblematiek. België is volgens hem op dit ogenblik niet toe aan gratis en gecontroleerde heroïneverstrekking. Eerst moet het kader rond methadon worden afgerond. Ervaringen uit Nederland en Zwitserland kunnen hierbij informatie bieden. Om dit in België te realiseren is er een goede omkadering nodig met inbegrip van registratie en reglementering. Ook hij moest vaststellen dat de discussie over methadon in de Senaatscommissie zich heeft vastgereden.

Als tweede punt kondigde hij aan dat een ministerraad zal worden gewijd aan de evaluatie van het federaal tienpuntenprogramma Drugs en de opstelling van een actieplan *bis*. In dit licht stelde hij de versnippering van de hulpverlening aan de kaak en stelde hij vast dat de ideologische en deontologische meningsverschillen te groot blijven om één groot netwerk te maken. In dit nieuwe actieplan zou dit laatste moeten worden aangepakt om te komen tot een betere samenwerking. Ook de veiligheidscontracten zijn aan een ernstige analyse toe. Bij de MSOC's zag hij een positieve balans met vier erkende centra en een vijfde dat bijna erkend was op de oorspronkelijk negen geplande diensten in België.

Ten slotte had hij het over nieuwe werkmethoden in de hulpverlening. De doelstelling van een beleid moet een sociaal beleid zijn dat drugsgebruik maximaal beperkt. Vanuit deze visie wil hij tewerkstellingskredieten gebruiken om vanuit de hulpverlening een tijdelijke integratie in het arbeidscircuit te realiseren.

Staatssecretaris J. PEETERS had het over zijn beleid 'middelengebruik en verkeer'. De basis voor zijn beleidsinitiatieven liggen in de resultaten van de Belgian Traumatology and Toxicology Study waarbij gedurende achttien maanden alle verkeersslachtoffers werden gescreend op alcohol en psychotrope stoffen.

De ministerraad keurde ondertussen een voorontwerp van wet goed over drugs en medicatie in het verkeer. In dit wetsontwerp beoogt hij alle stoffen die een effect kunnen hebben op de rijvaardigheid. In de praktische uitvoering maakt hij een onderscheid tussen de 'zero-tolerantie' voor illegaal drugsgebruik met een repressieve aanpak en een sensibiliserende aanpak voor geneesmiddelen en verkeersdeelname. Deze sensibilisering zal

zich zowel richten naar de voorschrijvers als naar de gebruikers.

Mevrouw DEMEESTER, Vlaams minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid keek terug op drie jaar drugsbeleid en stelde vast dat van een geïntegreerd Belgisch drugsbeleid nog geen sprake is. Ze zag daarbij als voornaamste oorzaken het gebrek aan coördinatie en afstemming bij de aanpak naast onvoldoende registratie waardoor bijvoorbeeld methadon te ruim kan worden voorgeschreven en er geen evaluatie mogelijk is. Ze pleitte in het algemeen voor een 'evidence-based policy' en koppelde hieraan een pleidooi voor uniforme registratie binnen preventie en hulpverlening. Hiervoor heeft de VAD op dit ogenblik twee projecten lopen in de Vlaamse Gemeenschap. De recente wildgroei in de hulpverlening heeft volgens haar de kwaliteit niet versterkt. Daarom ziet ze vooral heil in de deskundigheidsbevordering en afstemming.

Het advies van de Kamerwerkgroep Drugs om een Cel Drugsbeleid op te richten lijkt haar een laatste kans om een geïntegreerd drugsbeleid te realiseren. Deze cel moet een beperkt en duidelijk mandaat krijgen voor coördinatie, uitvoering, evaluatie en bijsturing van het beleid zonder discussies over bevoegdheidsverdeling. Wel had ze felle kritiek op het feit dat tot op heden de Gemeenschappen niet bij dit federale initiatief betrokken worden.

Belangrijk voor haar ten slotte was dat drugspreventie en preventie in het algemeen zo dicht mogelijk bij de bevolking moeten staan. De krijtlijnen hiervan heeft zij nu reeds vastgelegd. Een 20-tal regionale netwerken voor lokaal gezondheidsoverleg zullen concrete preventieacties realiseren op basis van centraal gestelde prioriteiten. Ook de huisarts krijgt een meer prominente rol te vervullen als vertaler van het Vlaamse en regionale preventiebeleid.

Minister van Justitie DECLERCK beklom als laatste het spreekgestoelte. In de aanpak en de definitie van drugsproblemen zag hij een viertal onduidelijkheden. Deze moeten volgens hem eerst uitgeklaard worden vooraleer het College van Procureur-generaal de nieuwe circulaire kan opstellen die meer eenvormigheid moet bieden. Hij hoopt dat de omzendbrief eind dit jaar zal afgerond worden.

Een eerste onduidelijkheid is hoe je het preventiebeleid kunt verzoenen met een normaliseringsbeleid. Ten tweede is er de blijvende ambiguïteit

tussen enerzijds het strafbaar houden van cannabisgebruik en het verlenen van de laagste prioriteit vanuit opsporings- en politionele diensten. Hierdoor blijven verschillende invullingen mogelijk. Een derde ambiguïteit is wie bepaalt wat overlast is die met drugsgebruik gepaard gaat. Ten slotte is het noodzakelijk om rond de trafiek in illegale drugs verhoogde inspanningen te leveren om dit te bestrijden.

Om de afstand te overbruggen tussen enerzijds laagste prioriteit in vervolgingsbeleid en anderzijds toch drugsgebruikers in de gevangenis wil hij verschillende mogelijkheden vastleggen, waaronder therapeutisch advies.

Voor preventie en hulpverlening wil hij samenwerken met de Gemeenschappen en de Gewesten en staat hij open voor experimenten met heroïneverstrekking. Hij benadrukte dat dit laatste wel onder goede voorwaarden moet plaatsvinden. Voor wat methadon betreft drong hij, net als zijn andere collega's, aan op een spoedige behandeling in de Senaat.

J.-P. WYDOODT
Stafmedewerker VAD