

Schriftliche Frage Nr. 275 vom 30. Mai 2018 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis bezüglich der Einnahme von Psychopharmaka¹

Frage

Wir beziehen uns auf unsere schriftlichen Fragen Nr. 160 vom 10.01.2017 zur Einnahme von Psychopharmaka durch Minderjährige sowie Nr. 233 vom 30.11.2017 zur Einnahme von Antidepressiva.

Der Tenor Ihrer Antworten war, dass die medikamentöse Behandlung langfristig durch ergänzende Therapien begleitet werden sollte.

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft lägen keine gesonderten Statistiken zum Psychopharmaka-Konsum bei Minderjährigen vor, aber lt. der Gesundheitsstudie aus dem Jahr 2013 hätten 16% der Befragten 15- bis 24-Jährigen in den zwei Wochen vor der Befragung Psychopharmaka eingenommen. Rund 14% der befragten Ostbelgier (300 Personen) über 15 Jahre hätten mit Depressionen zu kämpfen und knapp 7% der Personen aus dieser Zielgruppe würden an Angststörungen leiden.

Im Jahr 2018 würde eine neue Gesundheitsstudie mit rund 900 Personen aus Ostbelgien durchgeführt.

Neben dem Zentrum Kaleido-DG, den Hausärzten und dem kostenfreien Angebot des Mobil Teams für Kinder und Jugendliche seien das SPZ, das Kindertherapiezentrum (KITZ) sowie die Frühhilfe für die therapeutische Aufnahme und Betreuung von Kindern und Jugendlichen zuständig. Die Tarife des SPZ seien sozialfreundlich.

Des Weiteren hätten Sie das SPZ, das KITZ und die Frühhilfe beauftragt, bis Ende des Jahres (2017) ein gemeinsames soziopädagogisches Konzept zu erstellen mit dem Ziel, eine einzige Anlaufstelle zu schaffen (guichet unique).

Das Konzept zur Gesundheitsförderung der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft sehe u.a. das Thema „psychische Gesundheit“ und hierbei die Destigmatisierung und Sensibilisierung als Schwerpunkt für die Jahre 2018 und 2019 vor. Auch im dritten Teil des Regionalen Entwicklungskonzepts (REK III) würde die psychische Gesundheit im Vordergrund stehen.

Vivant-Ostbelgien sieht die Grundtendenz in der Gesellschaft, dass eher Pillen geschluckt werden als dass eine Therapie begonnen wird, mit Besorgnis. Es scheint, als wählten viele Betroffenen den einfachen Weg der Symptombekämpfung, ohne der Ursache auf den Grund zu gehen. Unserer Meinung nach sollte darüber nachgedacht werden, die Verschreibung der Medikamente an die Teilnahme an eine Therapie zu koppeln. Wir sind davon überzeugt, dass auf diesem Weg den Menschen nachhaltiger geholfen werden kann.

In diesem Zusammenhang sind meine Nachfragen an Sie wie folgt:

- Ist das gemeinsame soziopädagogische Konzept des SPZ, des KITZ und der Frühhilfe erstellt worden und ist die eine gemeinsame Anlaufstelle geschaffen worden? Falls ja, von wie vielen Menschen wird sie genutzt? Kann allen Menschen weitergeholfen werden? Gibt es lange Wartezeiten? Falls nein, warum nicht und bis wann soll die Umsetzung dann erfolgen?
- Welche Möglichkeiten gibt es, wenn die sozialfreundlichen Tarife des SPZ nicht gezahlt werden können? Was gedenken Sie zu unternehmen, um Eltern den Zugriff auf andere Behandlungsmethoden zu erleichtern?

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

- Können alle Hilfesuchenden schnelle Hilfe beim SPZ/ „guichet unique“ erhalten? Gibt es Wartezeiten?
- Wie erklären Sie häufig vorkommende die Medikamentengabe ohne begleitende Therapie?
- Werden die Bürger Ostbelgiens hinreichend über negative Aspekte von Antidepressiva wie z.B. die Wirksamkeit bzw. Nicht-Wirksamkeit und mögliche Nebenwirkungen? Wenn ja, wie? Wenn nein, warum nicht?
- Welche konkreten Aktionen zum Thema psychische Gesundheit wurden im Rahmen des Konzeptes zur Gesundheitsförderung der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft seit Beginn 2018 durchgeführt und welche sind bis 2019 noch geplant? Bitte eine detaillierte Auflistung anfügen.
- Welche konkreten Aktionen sind im dritten Teil des Regionalen Entwicklungskonzepts (REK III) geplant, um die psychische Gesundheit in den Vordergrund zu stellen?

Antwort

Die drei Einrichtungen haben ein gemeinsames, soziopädagogisches Konzept ausgearbeitet.

Nach der Gründung des BTZ, haben die beiden verbleibenden Einrichtungen diese Arbeit fortgesetzt und vertieft. Dabei haben sich gemeinsame Werte herauskristallisiert, an denen sich ihre Aufgabenumsetzung orientiert. Demnach dienen sie als Leitlinien und werden dem Verwaltungsrat mit Abschluss der Arbeiten zur Verabschiedung vorgelegt.

Die Dienste stehen als direkte Ansprechpartner für die Bürger zur Verfügung. Dabei ist es besonders wichtig, dass ein Jeder die passende Antwort auf seine Frage erhält und nicht lediglich von einem Dienst zum nächsten verwiesen wird. In gesonderten Fällen erörtert ein multidisziplinäres, einrichtungsübergreifendes Klärungsgremium die Angebotslösungen.

Nach 5-monatiger Arbeit ist die Zwischenbilanz durchaus erfolgsversprechend. Sowohl für das Personal als auch für die Klienten zeigen sich bereits erste positive Aspekte. So hat das BTZ beispielsweise seine telefonische Erreichbarkeit verbessert. Außerdem können Klienten, insbesondere Kinder, deutlich schneller aufgenommen werden, da die strenge Reglementierung des LIKIVs entfällt.

Diese positive Entwicklung bezieht sich ebenfalls auf den Abbau der Wartelisten. So gibt es bei der Frühhilfe bislang nur sehr kurze Wartelisten. Den Rückmeldungen des BTZ zur Folge, ist es der Einrichtung in den ersten Monaten seiner Aktivitäten sogar gelungen, die bestehenden Wartelisten des SPZ und des KITZ beinahe vollständig abzubauen.

Eine umfangreiche Auswertung des ersten Jahres wird jedoch erst Mitte 2019 mit den Jahresberichten vorliegen. Dies betrifft ebenfalls die Anwendung von Sozialtarifen und die finanzielle Lage der Nutznießer. Die Antworten zu den diesbezüglichen Fragen lassen sich den Jahresberichten des damaligen SPZ entnehmen.

Ich kann allerdings hinzufügen, dass mir derzeit keinerlei Beschwerden über den neuen Dienst bekannt sind.

Die Verschreibung von Medikamenten unterliegt föderalen Gesetzgebungen, die demnach also auch für Ärzte oder Apotheker gelten. Für die weitere Auslegung der Antwort verweise ich auf die Beantwortungen der schriftlichen Fragen Nr. 8 vom 02. Dezember 2014, Nr. 76 vom 23. Dezember 2015, Nr. 104 und 105 vom 12. Mai 2016, Nr. 117 vom 21. Juni 2016, Nr. 160 vom 10. Januar 2017, Nr. 209 vom 12. Juli 2017, Nr. 233 vom 30. November 2017, Nr. 239 vom 18. Januar 2018 sowie Nr. 270 und Nr. 271, beide jeweils vom 16. Mai 2018. Da die Verschreibung der föderalen Gesetzgebungen

unterliegt, gilt es auch auf die föderalen Maßnahmen zur Eindämmung des Medikamentenkonsums hinzuweisen. Diese sind online abrufbar.

Das REK III wird gerade konzeptuell erarbeitet. Aus diesem Grund ist es derzeit noch nicht möglich die Inhalte in Beantwortung Ihrer Frage vorzulegen. Die mentale Gesundheit wird allerdings weiterhin Teil der Regierungsarbeit sein.