

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 515

van **KOEN DANIËLS**

datum: 21 april 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Kind en Gezin - Ondersteuning bij tienerzwangerschappen

[Sensoa](#), het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid en [Fara](#), de vzw die o.a. tieners begeleidt bij zwangerschapskeuzes, analyseerden de cijfers over tienerzwangerschappen. In 2017 werden in België 12 op de 1000 meisjes tussen 15 en 19 jaar zwanger. Ten opzichte van 2010 zien we een daling van het aantal tienerzwangerschappen met maar liefst 39%. In Vlaanderen werden in 2017 in totaal 1500 meisjes jonger dan 20 jaar zwanger, of 9 op de 1000. Zeven jaar eerder waren het er nog 13,5 op de 1000. 43 procent liet de zwangerschap afbreken.

1. Beschikt de minister over recentere cijfers dan 2017 in verband met het aantal tienerzwangerschappen?

Zo ja, kan de minister deze meedelen per jaar?

Zo niet, plant hij hierover een nieuwe bevraging? Zo ja, wanneer? Zo niet, waarom niet?

2. Hoeveel tienermoeders brengen hun kind naar een kinderopvanginitiatief, per jaar voor de laatste 5 jaar? En hoeveel opvangdagen nemen ze daarbij op per week?
3. Kind en Gezin biedt ondersteuning zoals we kunnen lezen op de website: "Op maat van jouw gezin. We bieden ondersteuning op maat van je gezin. Onze dienstverlening kan er dus voor elk gezin anders uitzien."

Welke concrete en gerichte ondersteuning biedt Kind en Gezin voor tienerouders en ook meer specifiek tienermoeders?

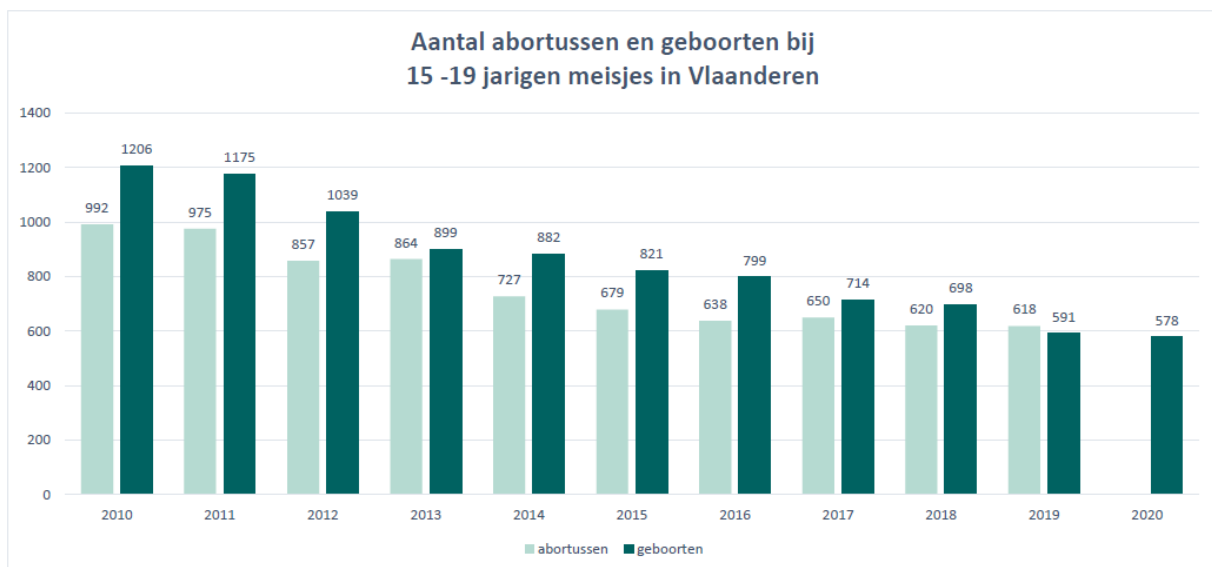
4. Kind en Gezin komt tijdens het startgesprek enerzijds en tijdens de contactmomenten anderzijds in contact met alle ouders en dus ook tienermoeders en -ouders.
 - a) Welk specifiek beleid en welke aanpak hanteert Kind en Gezin tijdens die momenten voor tienermoeders en -ouders?
 - b) Welk aanbod doet Kind en Gezin aan deze tienerouders en -moeders tijdens deze momenten?
5. Als een tiener zich zelf aanmeldt bij Kind en Gezin voor opvoedingsondersteuning als tienerouder, op welke wijze wordt die dan geholpen, gesteund, opgevolgd,... ?

ANTWOORD

op vraag nr. 515 van 21 april 2022

van **KOEN DANIËLS**

1. Recente cijfers over het aantal tienerzwangerschappen werden opgevraagd bij FARA (zie tabel).



Deze cijfers werden verwerkt door FARA op basis van detailcijfers over het geboortecijfer opgevraagd bij Statbel, het Belgische Statistiekbureau, en detailcijfers over het aantal abortussen opgevraagd bij de Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking.

Zowel bij het aantal abortussen als bij het aantal bevallingen bij tieners is er een dalende trend. Deze cijfers worden periodiek opgevraagd en bijgewerkt.

2. In het tariefsysteem voor kinderopvang van baby's en peuters die werkt met (trap 2 subsidies voor) inkomenstarief, is er een specifiek categorie voorzien 'tiernmoeders' die het absolute minimumtarief betalen en aan wie dus een specifiek attest minimumtarief tiernmoeder werd uitgereikt. Dit systeem bestaat enkel bij opvang met trap 2 subsidie (ruim 70 % van de plaatsen). In 2018 ging het om 45 attesten voor tiernmoeders, in 2019 om 70 attesten, in 2020 om 68 attesten en in 2021 om 76 attesten. Mogelijks vragen niet alle tiernmoeders dit attest aan. Gegevens over het aantal opvangdagen per week monitoren we niet.

Opvang zonder deze subsidie werkt met een vrije prijs (ruim één vierde van de plaatsen), en hier bestaat deze wettelijke regeling niet. Het kan zijn dat deze opvang ook iets specifiek regelt voor deze tiernmoeders, maar dat wordt niet geregistreerd. Ook voor de buitenschoolse kinderopvang is er geen specifieke wettelijke regeling en geen registratie.

3. Om tiernrouders te ondersteunen zodat ze geen drempels ervaren en geen schroom hebben om een beroep te doen op zorg, is een laagdrempelige, empathische, niet-veroordelende, nabijge zorg cruciaal. Bovendien is elke situatie van een tiernrouder

anders. Sommige tienerouders redden het goed alleen en anderen wensen meer ondersteuning. Daarom is het belangrijk om op maat te werken volgens de noden en de wensen van de tienermoeder en eventueel haar partner en/of gezin.

Elke ouder met een pasgeboren kind kan een beroep doen op de dienstverlening van Kind en Gezin. De gezinstrajecten bestaan uit een medisch preventief, een psychopedagogisch en een sociaal programma. Deze zorg wordt op maat aangeboden en houdt rekening met eigen vragen en behoeften van het gezin bijvoorbeeld rond borstvoeding, opvoedingsvragen, nood aan emotionele ondersteuning, toeleiden naar andere diensten, ... De dienstverlening bestaat uit een startgesprek, vaak al in de zwangerschap, huisbezoeken, basisconsulten, telefonische contacten, beeldbellen, mails, ... De multi-expertise teams van Kind en Gezin zijn samengesteld met verpleegkundigen, psychopedagogen, maatschappelijk werkers, gezinsondersteuners en consultatiebureauartsen die gezamenlijk en interprofessioneel de zorg voor het gezin opnemen.

Ouders met een specifieke ondersteuningsbehoeften (o.a. tienerouders, sociaal geïsoleerde gezinnen, gezinnen waarbij één of beide ouders een psychische aandoening heeft of een ernstige verslavingsproblematiek, gezinnen met een prematuur geboren kinderen), maatschappelijk kwetsbare gezinnen en gezinnen waarrond verontrusting bestaat, ontvangen een extra aanbod vanuit een proportionele dienstverlening. Deze dienstverlening wordt bijkomend en op maat van de gezinnen aangeboden, volgens hun specifieke vragen en situatie. Er wordt hierbij samengewerkt met andere zorgverleners uit de gezondheid- en welzijnszorg die in het gezin aanwezig zijn en met basisvoorzieningen zoals huizen van het kind, kinderopvang, onderwijs, ... Indien het gezin bijkomende zorg nodig heeft, wordt er bijgeschakeld naar andere zorgverleners en diensten. Deze zorg kan dus erg divers zijn.

Hoe krijgt de zorg voor tienerouders en tienermoeders vorm?

Tienerzwangeren kunnen al in de zwangerschap terecht bij gynaecologen, huisartsen en vroedvrouwen. Zij zullen de zwangere en eventueel haar partner niet alleen medisch begeleiden maar ook, op maat, verbindingen leggen met partners uit de geestelijke gezondheidszorg en de welzijnszorg, waaronder de lokale teams van Kind en Gezin. De medewerkers van Kind en Gezin zullen in het startgesprek bespreken wat deze specifieke tienerzwangere of -moeder (en haar partner indien die er is) wenst en nodig heeft aan ondersteuning. Hierbij wordt er vertrokken vanuit de krachten van de (tiener)ouder en wordt zowel het kind, de ouder, het ouderschap als de context mee in beeld gebracht. Specifiek bij tienerouders wordt er aandacht gegeven aan de sociale steun, de huisvesting, de kinderopvang, de financiële situatie (met inkomen en groeipakket), de materiële situatie (met babyuitzet), ... Indien de jonge moeder zelf nog naar school wenst te gaan, wordt er samen met de school en het Centrum voor Leerlingenbegeleiding nagegaan hoe dit gecombineerd kan worden met het ouderschap.

Extra ondersteuning van de tienerouder via bijkomende contacten door de teamleden van Kind en Gezin is op elk moment mogelijk. Een trajectbegeleider zal als vertrouwenspersoon fungeren.

Soms is bijkomende zorg, opvang en/of een intensief hulpaanbod nodig en worden, in overleg met de tienerouder(s), andere partners betrokken zoals OCMW, Centra Integrale Gezinszorg (CIG), Centra voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (CKG). Ook het bijschakelen blijft de dienstverlening van Opgroeien aanwezig. Met de tienerouder en met de andere zorgpartner(s) wordt er dan afgestemd om te komen tot een gezamenlijke aanpak en zorgplan.

Specifiek voor tienerouders werkt Kind en Gezin samen met FARA. Deze medewerkers bieden hulp bij keuzes in de zwangerschap en hebben tevens een aanbod voor lotgenoten via groepswerking.

Als het kindje 2,5 jaar is en naar de kleuterschool gaat, zorgt het team van Kind en Gezin voor een warme overdracht naar het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB). Met akkoord van de ouder kunnen specifieke aandachtspunten worden doorgegeven zodat de overgang naadloos kan verlopen.

4. Voor de specifieke aanpak en het aanbod van Kind en Gezin voor tienermoeders en -ouders verwijs ik naar vraag 3.
5. Een tienerouder kan op elk moment een vraag rond opvoeding en opvoedingsondersteuning stellen aan de verpleegkundigen en psychopedagogen van Kind en Gezin. Ook bij de Kind en Gezin-Lijn kunnen ouders telefonisch en online terecht voor informatie en advies over opvoeding en ontwikkeling. Ouders met kinderen tot 3 jaar kunnen voor een kortdurende, preventieve ondersteuning van één tot enkele gesprekken terecht op het spreekuur opvoedingsondersteuning. Daar kunnen ze hun eigen verhaal en vragen over opvoeding bespreken met een medewerker van Kind en Gezin. Hij of zij zal samen met het gezin op zoek gaan en het gezin op weg helpen. Zo'n spreekuur kan een hele hulp zijn. In sommige teams wordt hiervoor met het Triple P-programma gewerkt. Indien er toch een intensiever traject nodig is er, wordt er samengewerkt met partners.

Kind en Gezin heeft daarom opvoedingsondersteuning uitgebouwd in een netwerk van partners. Een Huis van het Kind is een samenwerkingsverband waarbinnen verschillende organisaties samen zorgen voor een multidisciplinair, geïntegreerd en afgestemd aanbod ter ondersteuning van (aanstaande) gezinnen met kinderen en jongeren. Binnen de Huizen van het Kind vinden ouders heel wat partners die rond opvoeding werken zoals spel- en ontmoetingspunten, inloopteams, opvoedingswinkels, Koala, opvoedingsondersteuning in groep, mobiele ondersteuning door vrijwilligers.

De centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning (CKG's) bieden hulp bij opvoedingsproblemen voor gezinnen met kinderen tot en met het basisonderwijs.

Tienermoeders in problematische leefsituaties, kunnen terecht bij organisaties voor jeugdhulp. Het is onze ambitie om de mobiele en ambulante hulp nog meer naadloos te laten aansluiten op wat de andere, hiervoor genoemde actoren opnemen qua zorg. In uitzonderlijke situaties waar een tienermoeder niet zelfstandig of met steun van haar omgevingsnetwerk kan leven, kunnen deze meisjes uiteraard terecht binnen residentiële voorzieningen voor jeugdhulp. De centra voor integrale gezinszorg nemen tienermoeders met hun kind op binnen een leefgroep- of studiowerking. Daarnaast kunnen deze meisjes met hun kind terecht in kamertraining en/of studiowerking van organisaties bijzondere jeugdzorg. Ook als tienermeisjes zwanger worden binnen voorzieningen waar ze geplaatst zijn, kunnen zij rekenen op continuïteit van zorg binnen de organisatie, geflankeerd met de nodige specifiek medische en psychosociale ondersteuning van zwangeren. Om de continuïteit van zorg in deze situaties nog verder te optimaliseren loopt Opgroeien een traject met diverse actoren om te bekijken op welke manier het geheel van dit aanbod nog meer als één coherent geheel aangeboden kan worden.