jo vandeurzen

vlaams minister van welzijn, volksgezondheid en gezin

antwoord

op vraag nr. 426 van 30

van katrien schryvers

In het rapport “Kind in Vlaanderen 2010” (Kind en Gezin, pagina 137) blijkt dat 95% van de zwangeren zich prenataal laat begeleiden door een gynaecoloog, 4% door zowel een gynaecoloog als een huisarts, 0, 5% door een vroedvrouw, 0,2% door uitsluitend een huisarts, 0,1 % door de prenatale steunpunten van Kind en Gezin. Minder dan 0,1% van de zwangeren had in 2010 geen medische begeleiding.

Zwangeren en hun partner vinden doorgaans de weg naar de reguliere medische prenatale begeleiding van artsen en vroedvrouwen. Kraamklinieken, wijkgezondheidscentra, gynaecologen huisartsen, vroedvrouwen,… nemen vaak initiatieven om kwetsbare zwangeren kwalitatief te begeleiden en drempels te verlagen (taal, cultuur, financieel). Op dat moment hebben de zwangeren echter reeds de stap naar de hulpverlening gezet.

Kind en Gezin heeft een specifieke, laagdrempelige dienstverlening die zich richt op kwetsbare zwangeren en hun partner. Onder “kwetsbare zwangeren” denken we bijvoorbeeld aan aanstaande ouders die leven in kansarmoede, zwangeren die zich niet of onvoldoende medisch laten opvolgen, aanstaande ouders met verslavingsproblemen, tienerzwangeren, sociaal geïsoleerde zwangeren, zwangeren met een onzeker verblijfsstatuut of die leven in de illegaliteit, …

De regioverpleegkundige en/of de gezinsondersteuner van Kind en Gezin biedt hierbij een laagdrempelig onthaal en psychosociale begeleiding aan. Zij geeft informatie en advies, ondersteunt, verwijst door, bemiddelt, werkt rond het informele netwerk. Deze begeleiding gebeurt via consulten en/of huisbezoeken. Ook inloopteams stellen zich laagdrempelig op en vormen vaak een brug naar medisch prenatale begeleiding Vaak wordt er samengewerkt en/of verwezen met andere hulpverleners en diensten zoals OCMW, Centra voor Algemeen Welzijnswerk, Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen, thuisbegeleidingsdiensten, gezinszorg, …

Kind en Gezin biedt ook gratis medische begeleiding aan maar dit enkel via de 6 prenatale steunpunten (3 in Antwerpen, 1 in Mechelen, 1 in Brussel en 1 in Gent). Cliënten worden hierbij actief toegeleid naar de medisch reguliere gezondheidssector zoals de kraamkliniek, het wijkgezond­heidscentrum, een groepspraktijk, de huisarts, de gynaecoloog. Voor gespecialiseerde onderzoeken zoals echografie en ook voor de bevalling wordt de zwangere steeds doorverwezen. Zo nodig wordt een oplossing gezocht voor de financiële toegang tot de gezondheidszorg.

In locaties met veel kwetsbare gezinnen brengt Kind en Gezin psychosociale dienstverlening. Dit gebeurt samen met kraamklinieken (Leuven, Genk, Menen, Ronse, UZ Brussel, UZ Gent, Oostende), in opvangcentra voor asielzoekers, of samen met initiatieven vanuit Hogescholen (geboortehuis Novo Vida van Artesis Hogeschool, website [www.zwangerinantwerpen.be](http://www.zwangerinantwerpen.be/) van de Karel de Grote Hogeschool Antwerpen, Onderwijspoli van de Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen, "een Buddy bij de Wieg“ van de Arteveldehogeschool te Gent). Tenslotte kunnen regioteamleden steeds een prenataal huisbezoek brengen op vraag van een gezin of van een andere hulpverlener die het gezin volgt.

Deze prenatale dienstverlening van Kind en Gezin is zeer waardevol omdat ze laagdrempelig is en ze cliënten ondersteunt om vlotter de stap naar de medisch prenatale begeleiding te zetten. Artsen en regioteamleden kunnen een zorgtraject op maat aanbieden, rekening houdende met de specifieke vragen en situatie van het gezin.

Momenteel maak ik werk van een nieuw decreet van de preventieve gezinsondersteuning. Binnen het concept van “Huizen van het Kind” ([www.huizenvankind.be](http://www.huizenvankind.be)) wordt onderzocht in welke mate de prenatale zorg, zeker aan kwetsbare vrouwen, hierin verder een plaats kan krijgen.