**jo vandeurzen**

vlaams minister van welzijn, volksgezondheid en gezin

**antwoord**

op vraag nr. 472 van 8 mei 2013

van **paul delva**

1. Voor het berekenen van het percentage bereikte kinderen maken we gebruik van de cijfers van de Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (ADSEI). De aantallen geboorten zijn op gemeenteniveau tot nog toe enkel beschikbaar tot 2011. In absolute aantallen is het bereik van de consultatiebureaus in Brussel min of meer stabiel gebleven (zie bijlage). In de periode 2008 tot 2012 evolueerde het bereik per jaar van 1.807 (2008) tot 1.899 (2009), 1.736 (2010), 1.775 (2011) en 1.814 (2012). In percentage bereikte kinderen blijft het gemiddelde rond de 10% van de geboorten van dat jaar. Er is een kleine evolutie van 10,2% in 2008 tot 9,9% in 2012. Er blijven grote intergemeentelijke verschillen vast te stellen in het doelbereik.

Het is onmogelijk om cijfers te verstrekken omtrent de inhoudelijke thematieken die binnen de consulten op het consultatiebureau in uitgesproken of minder uitgesproken mate aan bod komen. Het dienstverleningsaanbod dat geboden wordt op de consultatiebureaus situeert zich op de 7 kernthema’s van Kind en Gezin (voeding, vaccinatie, verzorging, veiligheid, gezondheid, ontwikkeling en opvoeding). De dienstverlening wordt verder ook zoveel als mogelijk op maat van elke cliënt aangeboden.

Het doelbereik van de consultatiebureaus in Brussel en in Gent en Antwerpen kan vergeleken worden als we kijken naar welk percentage van de totale geboorten effectief op consult in een consultatiebureau komt. De tabel als bijlage vergelijkt de cijfers voor Brussel met Antwerpen en Gent en heel Vlaanderen (zonder Brussel), voor de jaren 2008 tot 2012.

Uiteraard ligt het bereik in Brussel lager omwille van de lagere potentiële doelgroep voor Kind en Gezin binnen het totale aantal geboortes. In Brussel is er immers- in tegenstelling tot Antwerpen en Gent- naast het aanbod vanuit Kind en Gezin, ook de keuze voor het aanbod door ONE. Kind en Gezin onderzoekt voortdurend waar de inzet van haar competenties een maximale meerwaarde kan betekenen voor de individuele cliënt. Daarbij tracht Kind en Gezin, te allen tijde, proactief in te spelen op de steeds wijzigende noden in Brussel. (zie bijlage tabblad 1)

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de organisatoren van de Brusselse consultatiebureaus. De organiserende besturen zijn steeds VZW’s, met uitzondering van de gemeente Anderlecht. Er is geen wijziging ten opzichte van het antwoord op PV 144.

|  |  |
| --- | --- |
| Organiserend Bestuur | Voorziening |
| Gemeente Anderlecht | CB Anderlecht d' Aumalestraat |
| Kind en Preventie vzw | CB Anderlecht Korte Wolvenstraat |
| Kind en Preventie vzw | CB Oudergem |
| Kind en Preventie vzw | CB Sint-Agatha-Berchem |
| De Weeg vzw | CB Laken |
| Kind en Preventie vzw | CB Neder-Over-Heembeek |
| Kind en Preventie vzw | CB Brussel Dansaertstraat |
| Foyer vzw | CB Brussel Opvangcentrum voor Asielzoekers |
| Kind en Preventie vzw | CB Haren |
| De Weeg vzw | CB Brussel Groendreef |
| Kind en Preventie vzw | CB Etterbeek |
| Kind en Preventie vzw | CB Evere |
| De Weeg Zuid-Brussel vzw | CB Vorst |
| Kind en Preventie vzw | CB Ganshoren |
| Kind en Preventie vzw | CB Elsene |
| Vrije Universiteit van Brussel | CB Jette |
| Foyer vzw | CB Sint-Jans-Molenbeek Foyer |
| De Weeg vzw | CB Sint-Jans-Molenbeek Ninoofsesteenweg |
| De Weeg Zuid-Brussel vzw | CB Sint-Gillis |
| Kind en Preventie vzw | CB Schaarbeek Van De Veldestraat |
| Kind en Preventie vzw | CB Schaarbeek Gallaitstraat |
| Gemeente Anderlecht | CB Anderlecht Veeartsenstraat |

1. Op basis van de registratie ‘taal moeder-kind’ in de kinddossiers door de regioverpleegkundigen van Kind en Gezin, kunnen we hieromtrent een zinvolle weergave bieden. In de tabellen als bijlage werden het aantal kinderen opgenomen die zich per jaar via een huisbezoek of via een consult bij Kind en Gezin in Brussel en in de Vlaamse Rand aanboden. Omwille van de overzichtelijkheid is enkel een tabel op het niveau van het Gewest weerhouden, alsook een tweede tabel voor de Vlaamse Rand. Vergelijkbare tabellen met informatie per gemeente zijn terug te vinden in de gemeentelijke kindrapporten op de website van Kind en Gezin. Er zijn geen opvallende verschuivingen vast te stellen ten opzichte van PV 144.

(bijlage tabblad 2 en 3)

1. Jaarlijks publiceert Kind en Gezin op haar website de kansarmoe-deindex, die o.b.v. de registraties door Kind en Gezin een indicator biedt van de kansarmoede-problematiek per jaar en op gemeente-niveau. De tabel als bijlage moet een beeldend overzicht bieden van de evolutie van kansarmoede in Brussel sinds 2008. Uit de tabel als bijlage valt net zoals in de rest van Vlaanderen sinds 2008 een lichte stijging op te merken, waarbij vooral de intergemeentelijke verschillen significant zijn.

Een aanzienlijk deel van de bereikte doelgroep van Kind en Gezin in Brussel wordt dus geregistreerd als ‘kansarm’. Daarnaast spreekt het voor zich dat er ook binnen de niet kansarme-doelgroep gezinnen om zeer uiteenlopende noden, gezinnen zijn die bijzondere of extra dienstverlening vragen. Dit is eigen aan het werken vanuit ‘zorg-op-maat’ en een brede kijk op maatschappelijke kwetsbaarheid.

1. De tabel als bijlage geeft een overzicht van de middelen die werden uitgegeven aan de consultatiebureaus van Brussel, voor de jaren 2009 tot 2012. De uitgaven voor de Brusselse consultatiebureaus zijn in de betreffende boekjaren aangegroeid met 34,22% tot 370.330,18 euro. Ter vergelijking, de middelen voor Vlaanderen groeiden in de zelfde jaren aan met 26,72% tot 14.771.181,20 euro.

Er wordt in de berekening van de subsidies voor de consultatiebureaus geen rekening gehouden met de Brusselnorm. Dit heeft geen zin, je zou er overaanbod mee creëren. We gaan hier een stap verder. De berekeningswijze van de benodigde zittingen is immers afgestemd op de bereikte doelgroep. De consultatiebureaus in Brussel krijgen- zoals alle consultatiebureaus- subsidies voor een aantal zittingen dat overeenstemt met de bereikte doelgroep in het voorgaande jaar. Daarnaast telt in de berekening van de bereikte doelgroep in het voorgaande jaar een kind uit een gezin met kansarmoede of met een moedertaal anders dan een West-Europese taal, voor extra consultduur door. Daar waar in grote steden als Brussel beduidend hogere kansarmoede en anderstaligheid voorkomt, kunnen we stellen dat de Brusselse consultatiebureaus van deze maatregel wel degelijk een voordeel ondervinden in de subsidiëring.

1. Er zijn geen wijzigingen inzake het aantal Brusselse ziekenhuizen die zich openstellen voor kennismakingsbezoeken van Kind en Gezin. Het onderstaande overzicht geldt nog steeds. Verder ontwikkelt Kind en Gezin steeds acties op vlak van communicatie-instrumenten en wordt er geëxploreerd inzake bekendmaking en toeleiding via de sector kinderopvang.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam Kraamkliniek |  | Kennismakingsbezoeken |
| UZ Brussel | *unicommunautair* | Kind en Gezin |
| UZ St. Luc | *unicommunautair* | - |
| UZ Erasmus | *unicommunautair* | ONE |
| Sint-Jan | *bicommunautair* | Kind en Gezin & ONE |
| Europaziekenhuis Sint-Elisabeth | *bicommunautair* | Kind en Gezin & ONE |
| Europaziekenhuis Sint-Michiel | *bicommunautair* | Kind en Gezin & ONE |
| Iris Ziekenhuis Zuid | *bicommunautair* | Kind en Gezin & ONE |
| UMC Sint Pieter | *bicommunautair* | Kind en Gezin & ONE |
| Brugmann | *bicommunautair* | Kind en Gezin & ONE |
| Chirec Campus Cavell | *bicommunautair* | Kind en Gezin & ONE |
| Sint-Anna Sint-Remi | *bicommunautair* | Onderhandelingen lopende |

Een doorstroming van de geboortegegevens via e-Birth naar Kind en Gezin (en ONE) kan slechts na voorafgaande machtiging door het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van Gezondheid. De formele aanvraag voor deze machtiging is in voorbereiding. In deze machtigingsaanvraag dienen ook de afspraken tussen Kind en Gezin en ONE omtrent de verdeling van de geboorten in Brussel opgenomen te worden. De besprekingen hierover met ONE zijn nog in verdere ontwikkeling.

1. De organisatie van de consultatiebureaus in Vlaanderen en de analyse daarbij van de mogelijke knelpunten, blijft voor Kind en Gezin een permanente oefening. Zoals in antwoord 144 ook werd aangegeven, telt het Brussels Hoofdstedelijk Gewest momenteel 22 consultatiebureaus verspreid over 13 gemeenten. De analyse van de organisatorische efficiëntie die de huidige organisatie van de consultatiebureaus in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest mogelijks met zich mee brengt, kan evenwel niet losgekoppeld worden van de aanpak van de sector overheen heel Vlaanderen.

We werken op dit moment aan een decreet preventieve gezinsondersteuning (tweede principiële goedkeuring door de Vlaamse Regering op 22 maart 2013), waarvoor reeds in de conceptnota de nadruk werd gelegd op lokale aanbodsafstemming in de preventieve gezinsondersteuning. Daarmee willen we organisatorische inefficiëntie uit de weg gaan, maar vooral breder gaan dan de sectorale aanpak en net sectoroverschrijdend verbindingen leggen met bvb. opvoedingswinkels, inloopteams en het brede veld van de preventieve gezinsondersteuning. Slechts op deze manier kan lokaal gewerkt worden aan een efficiënt en geïntegreerd aanbod preventieve gezinsondersteuning, dat is afgestemd op de noden van de lokale doelgroep. Gezien het decretale initiatief nog in volle ontwikkeling is, kunnen we moeilijk de precieze consequenties inschatten. In de verdere uitvoering bij het decreet zal ook kunnen bekeken worden op welke manier onder meer de projecten integrale en laagdrempelige preventieve gezinsondersteuning een verdere bestemming krijgen.

De inschatting van de impact van de kindpremie op de Brusselse consultatiebureaus is niet mogelijke, omdat de precieze uitwerking van de kindpremie daarvoor cruciaal is.

1. Het werven van artsen en vrijwilligers is een opdracht voor de organiserende besturen. Inzake het vinden van artsen is er op dit ogenblik geen acuut tekort. Een aantal beleidsinitiatieven- onder meer de verhoogde verloning voor zelfstandige artsen vanaf 1 oktober 2011- dragen ertoe bij dat ook in Brussel vandaag de problematiek van tekort aan artsen zich minder stelt. Met betrekking tot de vrijwilligers, voorziet de subsidiëring aan de organiserende besturen in middelen ter ondersteuning van de vrijwilligerswerking. Het vinden van vrijwilligers blijft evenwel een moeilijk gegeven in de Brusselse context.

Kind en Gezin heeft op dit moment voor heel Vlaanderen een heel aantal regioverpleegkundigen in dienst- voor zowel huisbezoeken, de werking op de consultatiebureaus, en dergelijke meer. Gelet op het tekort aan verpleegkundigen en de uitdagingen eigen aan het werken in een multi-culturele grootstad met kansarmoede-problematieken, is het aantrekken van regio-verpleegkundigen voor Brussel een blijvend aandachtspunt dat nauw wordt opgevolgd.

1. Er zijn geen nieuwe of bijzondere samenwerkingsverbanden tussen Kind en Gezin en de VGC. Evenwel blijft de dagelijkse werking, inclusief het reguliere overleg en afstemming, van kracht. De VGC ondersteunt de beleidsuitvoering door bijkomende subsidiëring en door nieuwe projecten te lanceren. De samenwerking tussen VGC en Kind en Gezin leidt tot het faciliteren van de dienstverlening (infrastructuur voor consulten, aanbod opvoedingsondersteuning …).
2. Bij de jaarlijkse evaluatiemomenten van de samenwerking van Kind en Gezin met de kraamklinieken wordt het item registratie en verwerking van persoonsgegevens besproken. Met de gemeenten zijn er geen verdere contacten gebeurd rond de verwerking van persoonsgegevens. Er vindt reeds een samenwerking met ONE plaats rond de uitwisseling van persoonsgegevens, maar verdere ontwikkelingen hangen vast aan de ontwikkelingen in het kader van e-Birth.

**bijlage**

* tabblad 1: consult in een consultatiebureau;
* tabblad 2: taal moeder-kind in Brussel;
* tabblad 3: taal moeder-kind in de Vlaamse Rand;
* tabblad 4: evolutie van kansarmoede in Brussel;
* tabblad 5: overzicht uitgave middelen