

# Advies

## Over de organisatie van de preventieve gezinsondersteuning in de Huizen van het Kind

Brussel, 22 februari 2013

Adviesvraag: over het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van de preventieve gezinsondersteuning in Huizen van het Kind

Adviesvrager: Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeuren

Ontvangst adviesvraag: 2 januari 2013

Adviestermijn: 30 dagen, verlenging toegestaan

Goedkeuring/bekrachtiging raad: 22 februari 2013, unaniem

# Inhoud

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Krachtlijnen van het advies.....                                    | 4  |
| Advies preventieve gezinsondersteuning in Huizen van het Kind ..... | 7  |
| 1. Situering adviesvraag.....                                       | 7  |
| 2. Inleiding.....                                                   | 8  |
| 3. Een visie op preventieve gezinsondersteuning.....                | 9  |
| 3.1. Geïntegreerd aanbod of een integrale benadering?.....          | 9  |
| 3.2. Proportioneel universalisme.....                               | 10 |
| 3.3. Preventie en gezondheidspromotie.....                          | 11 |
| 3.4. De drie pijlers van de preventieve gezinsondersteuning .....   | 12 |
| 3.4.1. Preventieve gezondheidszorg .....                            | 12 |
| 3.4.2. Opvoedingsondersteuning .....                                | 13 |
| 3.4.3. Ontmoeting en sociale cohesie bevorderen.....                | 13 |
| 3.5. Samenspel van formele en informele ondersteuning .....         | 14 |
| 3.6. Financiële middelen en voldoende aanbod .....                  | 15 |
| 4. Concrete uitwerking in Huizen van het Kind .....                 | 15 |
| 4.1. Netwerkorganisatie en samenwerking .....                       | 15 |
| 4.2. Afstemming met andere organisatieverbanden .....               | 16 |
| 4.3. Participatie.....                                              | 17 |
| 4.4. Recht op privacy .....                                         | 17 |
| 4.5. Nog enkele opmerkingen .....                                   | 17 |

# Krachtlijnen van het advies

## Inleiding

Dat de Vlaamse Regering met dit decreet de preventieve gezinsondersteuning beter wil ondersteunen, onder meer door aan te sturen op meer samenwerking tussen verschillende actoren, is een goed initiatief. Het decreet heeft de verdienste een aantal moeilijkheden uit het verleden recht te trekken, projecten beter te stroomlijnen en in een duidelijker kader te plaatsen.

Toch ziet de raad ook heel wat gemiste kansen en rijzen er vragen over de concrete uitwerking en uitvoering van dit decreet. De raad verwacht van een kaderdecreet dat het een heldere toekomstgerichte visie op preventieve gezinsondersteuning en opvoedingsondersteuning neerzet. De raad ziet in de voorliggende teksten wel enige elementen en verwijzingen naar dergelijke visie maar mist toch de duidelijke contouren ervan.

De raad schaart zich achter de ambitie om 'op inhoudelijk en organisatorisch vlak het maximale uit de preventieve gezinsondersteuning te halen door het creëren van 'netwerken', maar vraagt zich af of er voldoende hefboomen werden voorzien om die netwerken zo te laten functioneren dat ze de beoogde doelstellingen zullen bereiken?

Ook op het vlak van financiering stelt de raad zich de vraag of de Vlaamse Regering bereid is de nodige middelen vrij te maken om werkelijk meer in te zetten op preventie, op het welzijn en de gezondheid en dus op de kwaliteit van leven van kinderen, jongeren en de gezinnen waarin ze opgroeien.

## Een visie op preventieve gezinsondersteuning

### *Geïntegreerd aanbod of een integrale benadering?*

Het decreet is waardevol in het licht van de samenwerking tussen de diverse actoren binnen preventieve gezinsondersteuning. Meer geïntegreerd werken is één van de middelen om tot meer integrale zorg en ondersteuning te komen. Daarom betreurt de raad dat niet een aantal andere belangrijke actoren – zoals de sector van de kinderopvang, CAW, CLB, Bijzondere Jeugdzorg, huisartsen, kinderartsen, en zo meer - bij dit preventieve concept betrokken worden.

Wanneer we dit voorontwerp van decreet toetsen aan de Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning (SAR WGG, 2012) stelt de raad ook belangrijke tekortkomingen vast op het vlak van integrale benadering en wordt niet duidelijk hoe de Huizen van het Kind zullen bijdragen aan doelgerichte zorg en ondersteuning.

### *Proportioneel universalisme*

De raad vindt het goed dat men de preventieve gezinsondersteuning in Vlaanderen volgens het principe van proportioneel universalisme wil uitbouwen, maar wijst erop dat deze -meer op behoeften gerichte benadering- ook betekent dat de Huizen van het Kind in bepaalde regio's/wijken andere strategieën zullen moeten inzetten, zoals bijvoorbeeld meer outreachend werken, het betrekken van stakeholders uit de wijken zelf, en zo meer. Voor de raad moet dit een voorwaarde zijn voor de werking van de Huizen van het Kind.

### *Preventie en gezondheidspromotie*

De raad is verbaasd dat preventie in het voorontwerp van decreet nauwelijks gedefinieerd wordt. Zeker omdat het domein van de preventieve gezinszorg de ambitie heeft welzijn en gezondheid te verbinden, vindt de raad het essentieel dat preventie in het decreet goed omschreven wordt. Voor de raad moet preventief beleid niet alleen ziekte voorkomen maar ook een brede maatschappelijke invulling krijgen.

### *De drie pijlers van de preventieve gezinsondersteuning*

- Preventieve gezondheidszorg: de raad pleit voor aandacht voor de prenatale periode, voor een goede informatiedoorstroming tussen de consultatiebureaus en de CLB en voor een goede toegankelijkheid van de preventieve gezondheidszorg.
- Opvoedingsondersteuning: voor de raad is het nog onvoldoende duidelijk of opvoedingsondersteuning voldoende geprofileerd zal blijven in het nieuwe decreet. De raad ondersteunt sterk de noodzaak en de ambitie om op termijn een kwalitatief aanbod van 0 tot 18 jaar te kunnen realiseren in gans Vlaanderen en Brussel.
- Ontmoeting en sociale cohesie bevorderen is een belangrijke pijler van de preventieve gezinsondersteuning. Het blijft voor de raad toch nog onduidelijk hoe men dit concreet zal uitbouwen en of de keuzevrijheid van mensen om al dan niet op dit soort aanbod in te gaan verzekerd wordt. Indien met rekent op vrijwilligers zullen deze goed ondersteund moeten worden. De raad denkt dat ook de professionele zorg en ondersteuning een verbindende rol moet opnemen. De raad merkt op dat de vrijwilligersrol in het decreet beperkt wordt tot het onthaal van ouders binnen de consultatiebureaus. Is erover nagedacht hoe het 'faciliteren van ontmoeting' in de consultatiebureaus zich zal verhouden tot de bestaande ontmoetingsplaatsen in diverse organisatievormen in Vlaanderen?

### *Samenspel van formele en informele ondersteuning*

De raad mist in de visie op preventieve gezinsondersteuning een goed uitgewerkte positionering van informele ondersteuning en een visie op het samenspel van de formele en informele ondersteuning.

### *Financiële middelen en voldoende aanbod*

Het uitwerken van een visie en planning inzake preventieve gezinsondersteuning op lange termijn moet met een budgetplanning samengaan. De raad stelt zich de vraag of de Vlaamse Regering van plan is een strategisch stappenplan te ontwikkelen dat voldoende middelen kan vrijmaken om dit beleid uit te voeren.

Lokale variatie toelaten is een goede beleidskeuze maar het risico bestaat dat met een vrijblijvende benadering geen generieke aanpak wordt gerealiseerd. De raad meent dat er idealiter een minimaal aanbod wordt bepaald samen met de financiële hefboomen ter realisatie ervan.

## **Concrete uitwerking in Huizen van het Kind**

### *Netwerkorganisatie en samenwerking*

De raad merkt op dat de Huizen van het Kind, met een veelheid aan actoren, voorzieningen en organisaties, van verschillende achtergrond en maatschappelijke overtuiging zullen moeten samen werken. Dit veronderstelt dat de consultatiebureaus in de organi-

satie van hun aanbod, maximaal inzetten op pluralistische samenwerking bij het uiten van hun aanbod, zeker omdat er territoriaal slechts één aanbieder kan zijn. Het lijkt uiteraard een essentiële voorwaarde om de belangrijke verbredende opdracht in het kader van de preventieve gezinszorg te kunnen realiseren.

De Huizen van het Kind zouden als netwerkorganisatie een meerwaarde kunnen betekenen door het opnemen van een coördinerende en faciliterende functie.

#### *Afstemming met andere organisatieverbanden*

Men kiest voor het klein-stedelijk niveau in het zorgregiodecreet. Het is onduidelijk hoe dit spoort met andere territoriale omschrijvingen die nochtans zeer relevant zijn voor een vlotte samenwerking met de Huizen van het Kind zoals de CAW's, de LOGO's, de SEL's, CKG's, CLB's, VK's, LOK's,....

De raad stelt zich ook heel wat vragen over de concrete afstemming met andere samenwerkingsverbanden en initiatieven die de decreetgever voorbij jaren heeft opgericht. De raad meent dan ook dat de ambitie tot samenwerking in het decreet te vrijblijvend wordt geformuleerd.

#### *Participatie*

Voor de raad is het essentieel dat er een duidelijke rol voor ouders, en ook kwetsbare ouders en verenigingen die hen ondersteunen, wordt weggelegd.

#### *Recht op privacy*

Er moet aandacht zijn voor de vraag hoe de privacy van de gezinnen verzoend kan worden met een betrokken dienstverlening onder één dak.

De raad vraagt zich af of de spelregels die de decreetgever nu opsomt in functie van de verwerking en uitwisseling van de persoonsgegevens zullen volstaan.

# Advies preventieve gezinsondersteuning in Huizen van het Kind

## 1. Situering adviesvraag

De Vlaamse Regering hechtte op 14 december 2012 haar principiële goedkeuring aan het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van de preventieve gezinsondersteuning in Huizen van het Kind.

Op 3 januari 2013 ontving de SAR WGG hierover een adviesvraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeuren. Op 28 januari 2013 werd door Kind&Gezin en het kabinet van minister Vandeuren een bijkomende toelichting gegeven voor de leden van de SAR WGG om het voorontwerp van decreet te kaderen. De SAR WGG wenst zijn waardering voor dit initiatief uit te drukken. De adviestertermijn bedroeg 30 dagen maar werd verlengd tot midden februari 2013.

Het Raadgevend Comité van Kind&Gezin bracht over het voorontwerp van decreet advies uit op 28 november 2012.

Het voorontwerp van decreet wil de verschillende vormen van 'preventieve gezinsondersteuning' beter coördineren. Er wordt gefocust op organisatorische samenhang en lokale praktijkontwikkeling via Huizen van het Kind. Het huidige decreet van 13 juli 2007 houdende de organisatie van de opvoedingsondersteuning en de daarmee samenhangende uitvoeringsbesluiten<sup>1</sup> zullen worden opgeheven met dit decreet.

---

<sup>1</sup> - het besluit van de Vlaamse Regering van 18 mei 2001 tot regeling van de subsidiëring van de activiteiten inzake opvoedingsondersteuning, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006, 24 november 2006 en 24 september 2010.  
- het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 betreffende de toekenning van een subsidie-enveloppe en kwaliteitslabel aan de opvoedingswinkels.  
- het besluit van de Vlaamse Regering van 27 maart 2009 tot uitvoering van het decreet van 13 juli 2007 houdende de organisatie van de opvoedingsondersteuning.

## 2. Inleiding

Dat de Vlaamse Regering met dit decreet de preventieve gezinsondersteuning beter wil ondersteunen, onder meer door aan te sturen op meer samenwerking tussen verschillende actoren, is een goed initiatief.

Een nieuw decreet plaatst de preventieve gezinsondersteuning op de lokale agenda net zoals het decreet van 13 juli 2007 dit gedaan heeft voor opvoedingsondersteuning. De Vlaamse Regering wil daarbij voldoende ruimte laten voor lokale variatie. De raad meent dat het inderdaad goed is om te vertrekken vanuit de lokale dynamiek en bestaande samenwerkingsverbanden.

De raad is ook tevreden dat met dit decreet de complexe structuur van het decreet opvoedingsondersteuning wordt verlaten. Opvoedingsondersteuning is nog niet in alle regio's even goed ingebed. De raad beschouwt het daarom als een meerwaarde dat de activiteiten met betrekking tot opvoedingsondersteuning dankzij dit decreet - door ze te koppelen aan de werking van de consultatiebureaus - beter gespreid zullen worden over het Vlaamse grondgebied en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het is daarboven goed dat opvoedingswinkels, inloopteams en bepaalde projecten opvoedingsondersteuning hier een decretale basis krijgen.

Het decreet heeft de verdienste een aantal moeilijkheden uit het verleden recht te trekken, projecten beter te stroomlijnen en in een duidelijker kader te plaatsen.

Toch ziet de raad ook heel wat gemiste kansen en rijzen er vragen over de concrete uitwerking en uitvoering van dit decreet.

Het decreet wordt als kaderdecreet opgevat. Men kiest voor de term 'Huizen van het Kind' met de ambitie om alles wat de preventieve gezinsondersteuning aangaat hierin – op termijn – een plaats te geven. Dit schept uiteraard grote verwachtingen. De raad verwacht van dergelijk kaderdecreet dat het een heldere toekomstgerichte visie op preventieve gezinsondersteuning en opvoedingsondersteuning neerzet: een baken waarop organisaties en initiatieven zich in de komende jaren kunnen richten. De raad ziet in de voorliggende teksten wel enige elementen en verwijzingen naar dergelijke visie maar mist toch de duidelijke contouren ervan.

De ambitie van dit decreet is voornamelijk 'op inhoudelijk en organisatorisch vlak het maximale uit de preventieve gezinsondersteuning te halen door het creëren van 'netwerken'. De raad schaart zich achter deze ambitie, maar vraagt zich na het lezen van het voorontwerp van decreet af of er voldoende hefboomen werden voorzien om die netwerken zo te laten functioneren dat ze de beoogde doelstellingen zullen bereiken?

Ook op het vlak van financiering stelt de raad zich de vraag of de Vlaamse Regering bereid is de nodige middelen vrij te maken om werkelijk meer in te zetten op preventie, op het welzijn en de gezondheid en dus op de kwaliteit van leven van kinderen, jongeren en de gezinnen waarin ze opgroeien.

De raad formuleerde recent een visie op Integrale Zorg en Ondersteuning (SAR WGG, 7 december 2012). De voorstellen in het voorontwerp van decreet over de organisatie

van preventieve gezinsondersteuning werden gelezen met deze visie als toetssteen. De raad zal naar deze visienota verwijzen waar het relevant is.

### **3. Een visie op preventieve gezinsondersteuning**

Gewijzigde gezinsstructuren, minder stabiele gezinsrelaties, grotere afstanden tussen verwanten, moeilijkheden om werk en gezin te combineren, een nieuwe vergroeningsgolf met eigen socio-demografische kenmerken, toename van chronische problemen ook bij kinderen, toenemende etnisch-culturele diversiteit, toenemende armoede,... Al deze maatschappelijke evoluties drukken steeds meer op gezinnen<sup>2</sup>.

Gezinnen en opvoedingsverantwoordelijken ondervinden hierdoor meer nood aan ondersteuning. Zoals in de memorie van toelichting terecht benadrukt wordt, kan preventieve gezinsondersteuning hierin een cruciale rol spelen. Welzijn en gezondheid kunnen er samen komen. Preventieve gezinsondersteuning heeft ook een unieke positionering in de levensloop. Ze focust op de belangrijke eerste jaren, van de prenatale periode over de kindertijd tot de adolescentie. In haar ondersteuning neemt ze daarnaast ook een tweede periode mee, namelijk die periode waarop (jong)volwassenen opvoedingsverantwoordelijkheid opnemen. Het welbevinden van deze groep volwassenen is onlosmakelijk verbonden met de ontwikkelingskansen van kinderen en jongeren. Ouders versterken en bekommerd zijn om hun draagkracht en welzijn is essentieel om kinderen een goede start in het leven te geven.

Dat de Vlaamse Regering dit onderkent en met dit decreet op deze evoluties wil inspelen, is voor de SAR WGG een erg belangrijk signaal.

#### **3.1. Geïntegreerd aanbod of een integrale benadering?**

Het decreet is waardevol in het licht van de samenwerking tussen de diverse actoren binnen preventieve gezinsondersteuning. Meer geïntegreerd werken is één van de middelen om tot meer integrale zorg en ondersteuning te komen. Daarom betreurt de raad dat niet een aantal andere belangrijke actoren – zoals de sector van de kinderopvang, CAW, CLB, Bijzondere Jeugdzorg, huisartsen, kinderartsen, en zo meer - bij dit preventieve concept betrokken worden.

Wanneer we dit voorontwerp van decreet toetsen aan de Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning (SAR WGG, 2012) stelt de raad ook belangrijke tekortkomingen vast op het vlak van integrale benadering en wordt niet duidelijk hoe de Huizen van het Kind zullen bijdragen aan doelgerichte zorg en ondersteuning.

---

<sup>2</sup> De SAR WGG beschreef in zijn visienota Integrale Zorg en Ondersteuning (2012, pp. 7-12) al eerder de diepgaande wijzigingen in onze samenleving die een goed antwoord op de vraag naar 'integrale zorg en ondersteuning' steeds dringender maken.

De raad leest dat de Huizen van het Kind - zoals ze in voorliggend voorontwerp van decreet worden uitgewerkt - sterk verder bouwen op een bestaande situatie. De nadruk ligt op het samenbrengen van de preventieve gezondheidszorg, opvoedingsondersteuning en activiteiten in het kader van sociale cohesie vanuit het bestaande landschap inzake preventieve gezinsondersteuning in Vlaanderen.

In de visienota Integrale Zorg en Ondersteuning stelde de raad dat *de discussie over de organisatorische randvoorwaarden en de intersectorale inzet van middelen niet mag verward worden met het doel van een integrale aanpak: de optimale afstemming van zorg en ondersteuning op de behoeften, vragen en doelstellingen van [...] de kinderen en gezinnen* (SAR WGG, 2012, p. 13).

De raad adviseert daarom de notie van *people centred care* zoals deze in de Memorie van Toelichting naar voor komt (p. 9) sterker uit te werken in de visieontwikkeling zodat het als toetsingskader kan dienen voor de bepalingen en de uitvoering van het decreet. *People centred care* verwijst met name naar een geïntegreerde en integrale benadering van preventieve gezinsondersteuning die *'de behoeften, vragen en doelstellingen van de persoon met zorgbehoefte [lees hier gezinnen] als uitgangspunt neemt. [...]* Dit betekent dat we weg moeten van een [...] *probleemgericht model waarbij we het 'probleem' of 'risico' willen aanpakken en/of oplossen met het beschikbare aanbod. Bij doelgerichte zorg en ondersteuning staat het beluisteren van vragen en behoeften van de kinderen, jongeren en gezinnen centraal. Vragen worden verduidelijkt en gearticuleerd in het kader van de sociale leefomgeving. Men zal daardoor ook spontaan meer aandacht geven aan en ruimte laten voor de ondersteuning van eigen krachten van de gezinnen – empowerment - om met de problemen om te gaan'* (SAR WGG 2012, pp.13-14). Het fundament van de Huizen moet immers een absoluut vertrouwen in ouders zijn. Men moet vertrekken vanuit een empowerende visie en niet vanuit een deficit denken.

De raad vindt in de voorliggende teksten niet terug hoe men lokaal zal afstemmen op de bestaande noden en behoeften. Hoe zullen deze gedetecteerd worden en zal men er voldoende op kunnen inspelen door het aanbod - indien nodig - aan de noden aan te passen? De raad leest dat de Huizen van het Kind vorm zullen moeten geven aan gebruikersparticipatie. Dat is een noodzakelijke maar onvoldoende strategie om zicht te krijgen op de noden van alle gezinnen in een bepaalde regio. Ze zal moeten aangevuld worden met socio-demografische gegevens, informatie uit onderwijs en alle sociale dienstverlening die direct toegankelijke hulp biedt en behoeften detecteert. Want het detecteren van noden en behoeften bij de meest kwetsbare gezinnen is vanuit preventief oogpunt essentieel. Zo kunnen we vermijden dat het probleem wordt herleid tot 'ze vinden hun weg niet in het zorgaanbod', terwijl het zou moeten zijn: 'het zorgaanbod is niet afgestemd op hun vragen' of 'sociale determinanten leiden tot uitsluiting van kwetsbare gezinnen'.

## 3.2. Proportioneel universalisme

Er wordt in de teksten regelmatig verwezen naar het concept 'proportionate universalism'<sup>3</sup>. Dit concept werd door Michael Marmot eerst gebruikt om aan te geven dat het

<sup>3</sup> De term werd in de Memorie van toelichting en in de RIA verkeerd vertaald. De raad stelt voor 'progressief universalisme' te vervangen door 'proportioneel universalisme'.

niet goed is acties alleen te richten op de meest kwetsbaren. Om ongelijkheid in gezondheid aan te pakken, gaan we best uit van universele acties maar met een intensiteit die proportioneel is aan de mate van achterstelling die mensen ondervinden.

Met hun hoge bereik worden de consultatiebureaus van Kind & Gezin aangewezen als goede basis om het universeel aanbod vorm te geven in de Huizen van het Kind. De raad vindt het goed dat men de preventieve gezinsondersteuning in Vlaanderen volgens het principe van proportioneel universalisme wil uitbouwen, maar wijst erop dat deze -meer op behoeften gerichte benadering- ook betekent dat de Huizen van het Kind in bepaalde regio's/wijken andere strategieën zullen moeten inzetten, zoals bijvoorbeeld meer outreachend werken, het betrekken van stakeholders uit de wijken zelf, en zo meer. Voor de raad moet dit een voorwaarde zijn voor de werking van de Huizen van het Kind.

### 3.3. Preventie en gezondheidspromotie

De raad is verbaasd dat preventie in het voorontwerp van decreet nauwelijks gedefinieerd wordt. Enkel in de memorie van toelichting (p.7) wordt kort aangegeven wat men onder preventie-denken verstaat<sup>4</sup>.

Zeker omdat het domein van de preventieve gezinszorg de ambitie heeft welzijn en gezondheid te verbinden, vindt de raad het essentieel dat preventie in het decreet goed omschreven wordt. We moeten verduidelijken waarom het begrip 'preventie' vandaag in de gezondheidssectoren en in de welzijnssectoren nog zeer verschillend wordt ingevuld.

Voor de raad moet preventief beleid niet alleen ziekte voorkomen maar ook een brede maatschappelijke invulling krijgen (SARWGG, 2012, p. 15). Preventie omvat in feite alle initiatieven die een probleem voorkomen en dit op een doelbewuste en systematische wijze<sup>5</sup>. Het belang van leefomstandigheden op gezondheid en welzijn wordt meer erkend en een ondersteunende sociale omgeving wordt als een sleutelement voor gezondheids- en welzijnsbevordering gezien.

Preventie betekent ook het versterken van beschermende factoren en het ten gronde aanpakken van risicofactoren en oorzaken van opvoedingsproblemen, onwelzijn en ongezondheid. Preventie kan bijvoorbeeld probleemvoorkomend zijn door de sociale netwerken van mensen te versterken<sup>6</sup>.

De raad betreurt dat er noch in het decreet noch in de memorie van toelichting wordt vermeld dat ook de oorzaken van opvoedingsproblemen, onwelzijn en ongezondheid ten gronde moeten aangepakt worden. Dit is uiteraard niet alleen de opdracht van het

---

<sup>4</sup> 'Het preventie-denken heeft een tweezijdige betekenis: enerzijds het promoten van het positieve en het versterken van de draagkracht en anderzijds het vermijden van risico's en het voorkomen van problemen.'

<sup>5</sup> Goris P. e.a.(2007) Preventie stap voor stap. Antwerpen:Garant en SAR WGG (2011) Visienota Maatschappelijk verantwoorde zorg. p.11.

<sup>6</sup> SAR WGG (2012) Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning. p. 15.

beleidsdomein welzijn, gezondheid en gezin maar vraagt een intersectorale aanpak waarbij de brede samenleving wordt betrokken.

### 3.4. De drie pijlers van de preventieve gezinsondersteuning

In de memorie van toelichting worden de Huizen van het Kind in een internationaal perspectief geplaatst door te verwijzen naar het concept *Family Centres* dat in Europa vooral in de Scandinavische landen al sterk werd uitgebouwd. Uiteraard vindt de raad het goed om zich te laten inspireren door die goede praktijken. Het opzet van de Huizen van het Kind als netwerken waarin drie pijlers in het aanbod aanwezig moeten zijn: preventieve gezondheidszorg, opvoedingsondersteuning en ontmoeting en sociale cohesie bevorderen is hier mede op gebaseerd. In de visieontwikkeling op zorg en ondersteuning voor kinderen, jongeren en gezinnen horen deze drie pijlers volgens de raad inderdaad thuis. De raad wenst toch op te merken dat het moeilijk zal zijn deze *Family Centres* in de Vlaamse context op dezelfde wijze uit te bouwen wanneer de randvoorwaarden om ze te doen werken niet gerealiseerd zijn (bijv. het uitgebreide ouderschapsverlof, het voorzien van voldoende financiële middelen).

#### 3.4.1. Preventieve gezondheidszorg

Uit onderzoek komt naar voor dat de eerste 3 tot 6 levensjaren cruciaal zijn voor de verdere ontwikkeling en maatschappelijke integratie van kinderen. Michael Marmot heeft in het rapport *Fair society, healthy lives* (2010) aangetoond dat de start in het leven essentieel is bij het terugdringen van de verschillen in gezondheid tussen sociale groepen. Inzetten op de verbetering van de kwaliteit en de kansen in de eerste levensjaren maakt een wezenlijk verschil. Meer nog, de inzet moet reeds beginnen op het moment van de zwangerschap: reeds dan worden de kaarten geschud die bepalend zullen zijn voor de toekomst van het kind. Moeders met potentieel risico-zwangerschappen worden nu nog veel te weinig intensief opgevolgd en begeleid. Onderzoek, o.m. van prof. dr. S. Willems (Universiteit Gent), toont aan hoe belangrijk deze periode is.

Omwille van het belang van die eerste levensjaren is ook de problematiek van de kinderarmoede de voorbije jaren terecht onder de aandacht gebracht. In de politieke beleidsverklaring 'Vlaanderen in Actie, pact 2020' werd de doelstelling geformuleerd dat tegen 2020 het aantal kinderen dat in armoede geboren wordt, moet gehalveerd worden. Dit is een doelstelling die we vanzelfsprekend niet zullen bereiken met interventies binnen de preventieve gezondheidszorg alleen, en bij uitbreiding ook niet binnen het bredere kader van de preventieve gezinsondersteuning. Er zijn daarvoor bredere acties nodig – in alle beleidsdomeinen - die inzetten op de oorzaken van onwelzijn en ongezondheid<sup>7</sup>.

De raad vindt het uiteraard wel noodzakelijk dat de aandacht van de Huizen van het kind ook sterk naar gezinnen met jonge kinderen gaat en pleit ter zake voor een opti-

<sup>7</sup> SAR WGG (2012) *Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning*, p. 19.

male afstemming van de informatiedoorstroming tussen de consultatiebureau's van K&G en de CLB. De raad wenst daarbij ook te benadrukken dat het belangrijk is dat de Huizen van het kind expliciet werken aan de toegankelijkheid van de preventieve gezondheidszorg voor gezinnen en kinderen door samen te werken met huisartsenkringen, de OCMW's (voor financiële toegankelijkheid en eventuele begeleiding) en de andere direct toegankelijke hulpverlening.

### 3.4.2. Opvoedingsondersteuning

De memorie van toelichting wijst erop dat de *Family Centres* 'in de verschillende landen in de eerste plaats werden ingevuld voor gezinnen met jonge kinderen, maar dat er internationaal ook een verschuiving merkbaar wordt naar aandacht voor gezinnen van oudere kinderen en tieners wat onder meer te verklaren kan zijn vanuit de verschuiving die merkbaar is van een probleem-georiënteerde benadering (risico's vermijden best zo vroeg mogelijk in het leven) naar een meer ondersteunende en verrijkende benadering (empoweren van gezinnen, ongeacht de leeftijd)'.

In Vlaanderen heeft het beleid al inspanningen geleverd op het vlak van opvoedingsondersteuning. Op 13 juli 2007 werd het decreet over de organisatie van opvoedingsondersteuning goedgekeurd. Na evaluatie van het decreet in 2010 was één van de conclusies dat opvoedingsondersteuning best ingebed zou worden in een breder geheel. De Vlaamse Regering schuift daarom dit nieuwe concept naar voor waarbij opvoedingsondersteuning in de preventieve gezinsondersteuning wordt ingebed. De raad merkt op dat dit van het werkveld opnieuw een aanpassing vraagt. Vandaar het belang om met de huidige oefening meteen een breed gedragen en heldere visie op preventieve gezinsondersteuning uit te bouwen.

Het is de raad nog onvoldoende duidelijk of opvoedingsondersteuning genoeg geprofileerd zal blijven in het nieuwe decreet. Zullen de Huizen van het Kind preventief voldoende aansluiten bij de vragen en problemen van gezinnen met opgroeiende pubers en adolescenten? Daarover bestaat enige ongerustheid, zeker wanneer men de indruk wekt zich te willen spiegelen aan de *Family Centres* die zich toch nog vooral op jonge kinderen richten.

In de memorie van toelichting (p.9) wordt gesteld dat het samenbrengen van het aanbod zich nog niet meteen zal vertalen in een bereik van de prenatale periode tot 18 jaar in elk Huis van het Kind. De raad ondersteunt daarom sterk de noodzaak en de ambitie om op termijn een kwalitatief aanbod van 0 tot 18 jaar te kunnen realiseren in gans Vlaanderen en Brussel (zie ook 3.5 middelen en voldoende aanbod).

### 3.4.3. Ontmoeting en sociale cohesie bevorderen

Sociale steun, sociale cohesie en de aanwezigheid van 'sociaal kapitaal' bij mensen vormen een belangrijke voorwaarde voor gezondheid en welzijn. De derde pijler van het aanbod preventieve gezinsondersteuning 'activiteiten die tot doel hebben om ontmoeting en de sociale cohesie te bevorderen' is dus erg relevant.

De raad stelt zich wel de vraag hoe dit best kan uitgebouwd worden. Men wil deze activiteiten nu vooral binnen het aanbod van de consultatiebureaus situeren.

De raad meent dat het belangrijk is dat ontmoeting laagdrempelig en in vertrouwen kan gebeuren. Ontmoeting staat best ook los van hulpverlening. In het ontwerpdecreet dreigt de ontmoetings- en hulpverleningsfunctie zeer dicht bij elkaar te komen. Het blijft de raad nog onduidelijk hoe men dit concreet zal uitbouwen en of de keuzevrijheid van mensen om al dan niet op dit soort aanbod in te gaan, verzekerd wordt.

Er wordt gerekend op de vrijwilligers om die ontmoetingsfunctie te versterken. Het werk dat de vrijwilligers momenteel vervullen in de consultatiebureaus verdient maatschappelijke appreciatie en verdere ondersteuning. Om deze opdracht op te nemen zullen deze vrijwilligers voldoende ondersteuning moeten krijgen en tegelijk moeten er ook nieuwe vrijwilligers worden aangetrokken wiens profiel op dergelijke ontmoetingsfunctie aansluit.

Maar de raad denkt dat het breder moet gaan. Daarnaast moet ook de professionele zorg en ondersteuning een verbindende rol opnemen wat betreft 'ontmoeting en versterken van de sociale cohesie'. Enerzijds hebben actoren in het sociaal werk en het sociaal cultureel werk de nodige expertise. Ze zouden daarom ook een duidelijke plaats moeten krijgen in de zorg en ondersteuning naar kinderen en gezinnen. Anderzijds is het belangrijk dat ook de gezondheidswerkers (verpleegkundigen, huisartsen, CB-artsen, kinderartsen, ...) bij dit verbindend project worden betrokken.

De raad merkt nog op dat de rol van vrijwilligers in het decreet wordt beperkt tot het onthaal van ouders binnen de consultatiebureaus. De rol die vrijwilligers daar opnemen verschilt sterk van de vrijwilligersrol in het sociaal-cultureel verenigingsleven. Bovendien is de functie van 'ontmoeten' in het sociaal cultureel werk veel breder dan het hier wordt ingevuld. Is erover nagedacht hoe het 'faciliteren van ontmoeting' in de consultatiebureaus zich zal verhouden tot de bestaande ontmoetingsplaatsen in diverse organisatievormen in Vlaanderen?

De raad vraagt zich bovendien af hoe de bestaande financiering van de opvoedingsondersteuning zal worden geïntegreerd in het nieuwe decreet. Voor het sociaal-cultureel werk in het algemeen is het cruciaal dat de bestaande subsidiëring van initiatieven inzake voorlichting, opleiding, vorming of training in verband met de opvoeding van kinderen, zoals omschreven in het decreet van 13 juli 2007 houdende de organisatie van de opvoedingsondersteuning, wordt verder gezet. Een blijvende erkenning van de unieke rol van deze sector in het veld, zeker op vlak van sociale cohesie, is noodzakelijk.

### 3.5. Samenspel van formele en informele ondersteuning

Waar het decreet voor de ontmoetingsfunctie vooral rekent op vrijwilligers, zet het voor de functies preventieve gezondheidszorg en opvoedingsondersteuning sterk in op geschoolde professionals. Wat hierbij moet vermeden worden is, dat een vrij enge medische en ontwikkelingspsychologische kijk op opvoedingsondersteuning de bovenhand haalt, waardoor sociale determinanten uit beeld zouden verdwijnen.

De raad mist in de visie op preventieve gezinsondersteuning een goed uitgewerkte **positionering van informele ondersteuning en een visie op het samenspel van de formele en informele ondersteuning**. Preventieve gezinsondersteuning en opvoe-

dingsondersteuning moeten een mix zijn tussen formele en informele ondersteuning, samen aangeboden door professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers.

### 3.6. Financiële middelen en voldoende aanbod

Het uitwerken van een visie en planning inzake preventieve gezinsondersteuning op lange termijn moet met een budgetplanning samengaan. Het voorontwerp van decreet noch de memorie van toelichting geven op enige wijze aan op welke manier men de nodige middelen zal vrijmaken om dit beleid uit te voeren. De raad stelt zich de vraag of de Vlaamse Regering van plan is een strategisch stappenplan te ontwikkelen dat voldoende middelen kan vrijmaken om werkelijk meer in te zetten op preventie, op het welzijn en de gezondheid en dus op de kwaliteit van leven van kinderen, jongeren en de gezinnen waarin ze opgroeien.

Het toelaten van enige lokale variatie is een goede beleidskeuze, die erkenning geeft aan de lokale dynamiek. Toch is de raad bezorgd dat een te grote vrijblijvendheid voor verwarring kan zorgen. Het ene Huis van het Kind zal het andere niet zijn. Het risico bestaat dat met een vrijblijvende benadering geen generieke aanpak wordt gerealiseerd. Rekenschap gevend aan de behoeften - die lokaal kunnen verschillen - meent de raad dat er idealiter een minimaal aanbod wordt bepaald samen met de financiële hefboomen ter realisatie ervan.

Tenslotte stelt de raad voor dat er middelen zouden worden voorzien voor enkele experimentele projecten met een preventieve inslag. Zo kan de kostenefficiëntie en de meerwaarde ervan onderzocht worden. De raad denkt daarbij bijvoorbeeld aan het beter inzetten van bepaalde beroepen in het verhaal van de preventieve gezinsondersteuning. In de prenatale begeleiding van sociaal kwetsbare gezinnen in de ambulante setting kunnen afgestudeerde vroedkundigen bijvoorbeeld ingeschakeld worden. Ook afgestudeerde kinderpsychologen zouden een relevante opdracht kunnen opnemen bij het ledigen van de groeiende nood aan psychische en psychosociale begeleiding van kinderen en jongeren.

## 4. Concrete uitwerking in Huizen van het Kind

### 4.1. Netwerkorganisatie en samenwerking

De raad merkt op dat de Huizen van het Kind, met een veelheid aan actoren, voorzieningen en organisaties, van verschillende achtergrond en maatschappelijke overtuiging zullen moeten samen werken. Dit veronderstelt dat de consultatiebureaus in de organisatie van hun aanbod, maximaal inzetten op pluralistische samenwerking bij het uiten van hun aanbod, zeker omdat er territoriaal slechts één aanbieder kan zijn. Het lijkt uiteraard een essentiële voorwaarde om de belangrijke verbredende opdracht in het kader van de preventieve gezinszorg te kunnen realiseren.

De memorie van toelichting (p.5) stelt dat om tot een goede coproductie te komen in de Huizen van het Kind er vooral nood is aan een faciliterende en stimulerende regelgeving die lokale variatie in de vormgeving toelaat. Daarin kan de raad zich zeker vinden. Het is goed dat er voor flexibele netwerkvorming gekozen wordt. Toch mag dit geen te grote vrijblijvendheid betekenen. Het moet duidelijk zijn wie de coördinatie op zich moet nemen. De Huizen van het Kind zouden hier als netwerkorganisatie een meerwaarde kunnen betekenen door het opnemen van een coördinerende en faciliterende functie.

De Huizen van het Kind worden toegespitst op het werkingsgebied van de consultatiebureaus. In de MvT (p.5) wordt erop gewezen dat Vlaanderen een goed uitgebouwd fijnmazig netwerk heeft van consultatiebureaus. Met hun hoge bereik worden ze aangewezen als goede basis om het universeel aanbod vorm te geven in de Huizen van het Kind.

De raad kan zich in deze argumentatie vinden maar maakt hierbij een paar kanttekeningen:

- Het is essentieel dat alle partners binnen de ruime gezinsondersteuning binnen het netwerk hun identiteit, zichtbaarheid en eigenheid behouden. Huizen van het Kind mogen niet vereenzelvigd worden met Kind en Gezin.
- De raad vraagt zich af wat er gebeurt in gemeenten waar er geen consultatiebureau aanwezig is. In zulke gemeenten is er soms wel opvoedingsondersteuning en preventieve gezondheidszorg aanwezig. Het is jammer dat dit dan geen basis kan zijn voor een Huis van het Kind.
- Uit de tabel op p.15 van de RIA kunnen we aflezen dat het bereik van de consultatiebureaus vanaf het derde levensjaar al fors zakt, in het bijzonder voor mensen in kansarmoede met een Belgische nationaliteit<sup>8</sup>. De raad vraagt bij het uitwerken van de uitvoeringsbesluiten een opdracht voor de Huizen van het Kind te voorzien om acties ondernemen die deze terugval in het bereik en de prestatie op het vlak van prenatale begeleiding van risico-zwangerschappen te verbeteren.

## 4.2. Afstemming met andere organisatieverbanden

Men kiest voor het klein-stedelijk niveau in het zorgregiodecreet. Het is onduidelijk hoe dit spoort met andere territoriale omschrijvingen die nochtans zeer relevant zijn voor een vlotte samenwerking met de Huizen van het Kind zoals de CAW's, de LOGO's, de SEL's, CKG's, CLB's, VK's, LOK's,.... In eerdere adviezen wees de raad er al op dat het zeer belangrijk is om op termijn naar een homogenisering van territoriale gebiedsomschrijvingen te gaan.

Zorgregio's vallen ook niet altijd samen met andere samenwerkingsverbanden en netwerken. Daarom vreest de raad dat de werking in sommige gemeenten misschien zal bemoeilijkt worden door de expliciete vereiste dat er geen overlap mag zijn.

---

<sup>8</sup> Bereik CB : 'Belg en niet kansarm' 1<sup>e</sup> levensjaar 89.5% > 3<sup>e</sup> levensjaar 58.4%; 'Belg en kansarm' 1<sup>e</sup> levensjaar 94.2% > 3<sup>e</sup> levensjaar 53.7%; 'niet-Belg en niet-kansarm' 1<sup>e</sup> levensjaar 93.4% > 3<sup>e</sup> levensjaar 64.3%; 'niet-Belg en kansarm' 1<sup>e</sup> levensjaar 97.5% 3<sup>e</sup> levensjaar 68.9%.

De raad stelt zich ook heel wat vragen over de concrete afstemming met andere samenwerkingsverbanden en initiatieven die de decreetgever voorbij jaren heeft opgericht. De raad meent dan ook dat de ambitie tot samenwerking in het decreet te vrijblijvend wordt geformuleerd.

### 4.3. Participatie

De raad leest in de teksten af en toe een verwijzing naar gebruikersparticipatie. Participatie is essentieel zowel in de ontwikkeling van het beleid als in de effectieve uitbouw en werking van de Huizen van het Kind. De decreetgever wijst er ook op dat bijzondere aandacht moet gaan naar maatschappelijk kwetsbare gezinnen. Voor de raad is het essentieel dat er een duidelijke rol voor ouders, en ook kwetsbare ouders en verenigingen die hen ondersteunen, wordt weggelegd.

### 4.4. Recht op privacy

Artikels 22 en 23 van het decreet regelen wel de toepassing van de privacywetgeving maar bieden geen 'anonimiteit'. Binnen de consultatiebureaus hebben gezinnen een dossier, terwijl ze wel anoniem een opvoedingswinkel kunnen binnenstappen met vragen. Hoe kan de privacy van de gezinnen verzoend worden met een betrokken dienstverlening onder één dak?

De raad vraagt zich af of de spelregels die de decreetgever nu opsomt in functie van de verwerking en uitwisseling van de persoonsgegevens zullen volstaan.

### 4.5. Nog enkele opmerkingen

#### Het begrip gebruiker

De raad vindt het verwarrend dat zowel actoren/aanbieders als ouders/gezinnen met kinderen/... in één definitie als gebruiker worden benoemd. Het is noodzakelijk het onderscheid te maken tussen actoren die een aanbod in de preventieve gezinszorg organiseren en de burger als gebruiker. De finaliteit van het aanbod van de Huizen van het Kind ten aanzien van deze twee actoren is fundamenteel verschillend.

Het wordt niet duidelijk uit de definitie van gebruiker of jongeren zelf ook in de Huizen van het Kind terecht kunnen. Wat met grootouders, andere geïnteresseerden?

#### Het begrip kind

Men gaat voor de definitie van 'kind' uit van de definitie in het Internationaal Verdrag van de rechten van het Kind dat elke mens onder de 18 jaar als een kind beschouwd. De raad vraagt zich af hoe die definitie zich verhoudt tot het begrip 'jongere'. De raad stelt voor deze definitie beter af te stemmen op andere sectoren die met jongeren werken.

#### Signaalfunctie

Huizen van het Kind moeten ook een signaalfunctie hebben naar lokaal en bovenlokaal beleid, naar de basisinstituten in de samenleving (vooral onderwijs, maar ook OCMW,

functioneren van het zorgaanbod). Dit komt in het voorontwerp van decreet nog niet aan bod.

### **Wetenschappelijke evaluatie**

De raad stelt voor in het ontwerpdecreet een permanente wetenschappelijke monitoring en evaluatie van de Huizen van het Kind op te nemen na 'x' jaar.