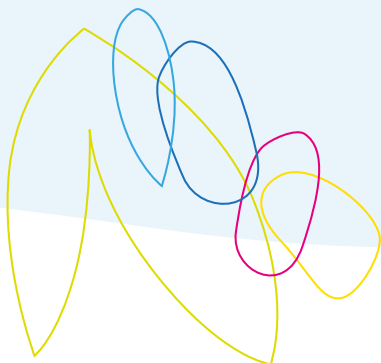


INFORMATIE VOOR PROFESSIONALS

Update oktober 2026

Perinatale zorg: Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding





De Focus is gericht op professionals uit de Brusselse welzijns- en gezondheidssector.

Zwangerschap en geboorte zijn belangrijke momenten in iemands leven. Die momenten kunnen echter ook gepaard gaan met heel wat moeilijkheden en obstakels: onvoldoende informatie over de beschikbare diensten, problemen met de betaalbaarheid van pre- en postnatale zorg, beperkte communicatie en coördinatie tussen ziekenhuis- en ambulante zorgverleners, amper bekende perinatale hulp en regelingen, ... Heel wat mensen kampen met die uitdagingen en mensen in kwetsbare situaties worden wellicht het hardst getroffen. Overheidsbeleid dat het pre- en postnatale zorgtraject en de kennis van zorgverleners over de beschikbare mogelijkheden verbetert, helpt ongelijkheid tegen te gaan.

Deze Focus is bedoeld om professionals uit de welzijns- en gezondheidssector objectieve, beknopte informatie te geven over de beschikbare ondersteuning en begeleiding voor zwangere vrouwen (met ziekteverzekering), hun kinderen (tot het einde van de vroege kinderjaren) en hun gezin, in het Brussels Gewest.

¹ Er is een specifieke Focus beschikbaar over de toegang tot gezondheidszorg voor mensen die niet in aanmerking komen voor de verplichte verzekering (EU-onderdanen, mensen die internationale bescherming of asiel aanvragen, mensen zonder wettelijk verblijf, ...): Financiële toegang tot gezondheidszorg – met uitzondering van verplichte ziekteverzekering <https://www.brusano.brussels/nl/pdf/financiele-toegang-tot-gezondheidszorg-met-uitzondering-van-verplichte-ziekteverzekering/>



De hulpbronnen die in deze Focus worden besproken, zijn te vinden in het repertorium dat bij deze Focus is gevoegd.

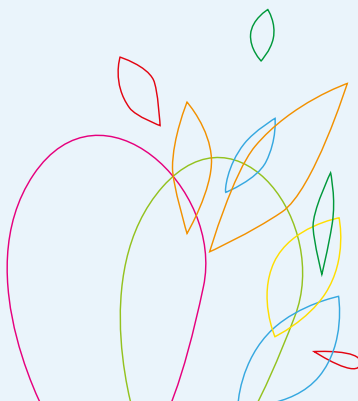
Brusano hecht veel waarde aan inclusieve communicatie. Omwille van de leesbaarheid in deze praktische gids worden de vrouwelijke en mannelijke vormen afwisselend gebruikt voor de meest voorkomende termen. Deze termen verwijzen naar alle betrokkenen, ongeacht hun genderidentiteit.

Merk je fouten of ontbrekende informatie op? Laat het ons weten via het e-mailadres: info@brusano.brussels. De Focus wordt regelmatig bijgewerkt om rekening te houden met de evolutie in de sector en de feedback van lezers en lezeressen.

Ben je als welzijns- en gezondheidsprofessional op zoek naar praktische informatie over het hulp- en zorgaanbod in Brussel of hulp bij doorverwijzing? De Helpdesk is elke werkdag van 9 tot 17 uur bereikbaar om je vragen te beantwoorden en/of je door te verwijzen naar bestaande oplossingen. (zie p. 39)



INHOUDSOPGAVE



1. MULTIDISCIPLINAIR WERK: WAT DOEN ZE?	p 6
2. DIENSTEN VOOR PERINATALE ONDERSTEUNING EN BEGELEIDING	p 8
HET PROGRAMMA VOOR DE EERSTE 1000 DAGEN	p 8
PRENATALE PERIODE	p 11
Zorgverleners	p 11
Instellingen waar deze dienstverleners actief zijn	p 14
ONE/Kind en Gezi	p 17
Perinatale ondersteuningsdiensten (Services d'accompagnement périnatal, SAP)	p 19
BEVALLING	p 22
Thuisbevalling	p 22
Bevalling in een geboortehuis	p 23
Bevalling in een geboortelodge	p 24
Bevalling in een kraamafdeling	p 25
POSTNATALE PERIODE EN PERIODE VAN HET JONGE KIND, TOT EN MET TWEE JAAR	p 26
Medische en paramedische dienstverleners	p 26
Instellingen waar deze dienstverleners actief zijn	p 28
Schakel tussen de verschillende perioden: ONE/Kind en Gezin	p 29
Perinatale ondersteuningsdiensten (Services d'accompagnement périnatal, SAP)	p 31
Instanties voor postnatale ondersteuning	p 31
Kinderopvang	p 32
3. ZORG EN DIENSTEN TIJDENS DE HELE PERINATALE PERIODE	p 34
SPELERS EN ORGANISATIES	p 34
Geestelijke gezondheidszorg	p 34
Verenigingen	p 35
Donaties, uitleenmogelijkheden en materiaal	p 35
MEER INFORMATIE	p 35
EGezondheid: uitwisselen en delen van gezondheidsgegevens in Brussel	p 35
Informatiehulpmiddel: Born In Brussels	p 35
Perinatale gezondheidskennis	p 36
Screenings- of doorverwijzingstools voor specifieke situaties	p 36
Expertisecentrum Kraamzorg Volle Maan	p 36
4. ENKELE HULPBRONNEN VOOR KWETSBARE SITUATIES	p 37
GEESTELIJKE GEZONDHEID EN PSYCHIATRIE	p 37
VERSLAVINGEN	p 37
PERINATAAL ROUWPROCES	p 37
GEWELD EN ZWANGERSCHAP	p 38

1.

MULTIDISCIPLINAIR WERK: WAT DOEN ZE?

De perinatale periode is een periode in het leven waarbij tal van spelers betrokken zijn die allemaal een belangrijke rol spelen in de ondersteuning van toekomstige ouders en hun baby. Naast algemene zorg- en welzijnsprofessionals zijn er ook heel wat specialisten. Sommigen focussen daarbij meer op begeleiding en anderen op gerichte zorg op een bepaald moment (zoals kinderartsen).

Ook gemeenschapsorganisaties en verenigingen spelen een belangrijke rol om ruimtes te creëren waar gezinnen informatie en steun krijgen en ervaringen kunnen uitwisselen. Die synergie tussen de verschillende spelers moet een uitgebreide en geïntegreerde zorg mogelijk maken met een menselijk gelaat.

Bepaalde heel belangrijke spelers worden vermeld omdat ze actief zijn gedurende het volledige perinatale ondersteuningsproces. Deze diversiteit toont aan hoe essentieel een effhlerënte samenwerking en coördinatie is om in de praktijk een complete en geïntegreerde zorg te garanderen.

Zwangere vrouwen hebben keuze uit bijzonder veel professionals die pre- en postnatale zorg kunnen bieden. Het is de samenwerking en coördinatie tussen die spelers die een adequate zorgverstrekking garandeert. Hieronder vind je een overzicht van hun bijdrage hieraan.

Voor elke fase van het perinatale traject worden de verstrekkingen, toegangsmogelijkheden en praktijklocaties van deze professionals beschreven. In deze Focus hanteren we daarbij een tijdlijn voor zorg en begeleiding voor zwangere vrouwen, hun baby en hun gezin gedurende de eerste 1000 dagen.

Tal van andere actoren kunnen mensen tijdens hun perinatale traject begeleiden.

Huisarts

Als essentiële schakel in de keten van ambulante en lokale zorg spelen huisartsen een belangrijke rol voor zowel de pre- als postnatale zorg. Ze bouwen een vertrouwensrelatie op met hun patiënten en werken samen met andere zorgprofessionals (kinesitherapeuten, verloskundigen, verpleegkundigen, psychologen, ...) en met de ziekenhuizen, het ONE, Kind en Gezin, ...

Voedvrouw

Verloskundigen zijn zorgprofessionals die ondersteuning bieden tijdens de preconceptie, de zwangerschap, de bevalling, de kraamperiode en de vroege kinderjaren.

Gynaecoloog

Deze artsen gespecialiseerd in de vrouwelijke voortplantingsorganen focussen op gynaecologische aandoeningen, de zwangerschap, anticonceptie en de menopauze. De gynaecoloog-verloskundige richt zich uitsluitend op zwangerschappen en bevallingen.

Kinderarts

Gespecialiseerde arts die de ontwikkeling van kinderen volgt vanaf de geboorte tot de adolescentie. Dit is ook de persoon bij wie patiënten terecht kunnen voor diverse vaccinaties.

Kinesitherapeut

Kinesitherapeuten voor zwangere vrouwen zijn gespecialiseerd in ondersteuning voor, tijdens en na de zwangerschap. Ze helpen om zwangerschapspijn te verlichten, bereiden het lichaam voor op de bevalling en bevorderen een goed herstel na de bevalling.

2.

DIENTEN VOOR PERINATALE ONDERSTEUNING EN BEGELEIDING

Het aanbod op het vlak van begeleiding en ondersteuning wordt ingedeeld volgens het traject van de zwangere vrouw, van de prenatale periode en de bevalling tot de postnatale periode en de vroege kindertijd.

Het programma biedt 4 soorten verstrekkingen aan (toegankelijk via de RIZIV-nomenclatuur) die gericht zijn op het versterken van screening, doorverwijzing en ondersteuning van mensen. Gebruik van **de BIB-tool** is hierbij noodzakelijk.

HET PROGRAMMA VOOR DE EERSTE 1000 DAGEN



Goed om te weten

Het doel van het interfederale programma geïntegreerde zorg 'Zorg en ondersteuning voor zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin tijdens de eerste 1000 dagen' bestaat erin kwetsbare zwangere vrouwen effectieve toegang te bieden tot zorg en ondersteuning tijdens de eerste 1000 dagen. Deze zorg is geïntegreerd, continu en afgestemd op de behoeften van de zwangere vrouw, hun kinderen en hun gezin (volgens het principe van proportioneel universalisme). Dat vraagt een sterke interactie en samenwerking tussen de betrokken zorg- en welzijnsprofessionals enerzijds en het gezin anderzijds.



Voor meer informatie, zie [hier](#).

Screening van psychosociale kwetsbaarheden

- **Doelgroep:** alle zwangere vrouwen.
- **Verstrekker:** alle verstrekkers in het kader van de ziekteverzekering kunnen deze screening uitvoeren als ze deel uitmaken van het programma.
- Deze screening gebeurt één keer tijdens de zwangerschap, met behulp van de tool Born in Belgium Professionals (BIB) en is mogelijk tot de zevende dag na de geboorte.
- De tool bestaat uit een vragenlijst die screent op psychosociale kwetsbaarheid op basis van 13 indicatoren (huisvesting, isolement, toegang tot zorg, ...). In bepaalde specifieke situaties is na de eerste screening een nieuwe beoordeling mogelijk.
- Afhankelijk van de screeningsindicatoren zijn **twee scenario's** mogelijk. De scenario's zijn gekoppeld aan een of meerdere verstrekkingen die kunnen verschillen per periode (prenataal, postnataal).

Scenario A.

Er is één inclusie-indicator vastgesteld. Scenario A geeft recht op een persoonlijk prenataal adviesgesprek (PPA).

Scenario B.

Er zijn twee indicatoren vastgesteld. Scenario B geeft recht op de drie andere verstrekkingen.



Als je een welzijns- en gezondheidsprofessional bent en wil deelnemen aan het programma en profiteren van extra financiering voor deze 4 diensten, zie:

- De [website](#) van Born in Belgium Professionals
- De [pagina](#) van het RIZIV over het programma

De drie andere verstrekkingen

Persoonlijk prenataal adviesgesprek (PPA)

- **Doelgroepen:** scenario A en scenario B
- **Verstrekker:** huisarts, verloskundige, gynaecoloog, verpleegkundige, op voorwaarde dat ze deelnemen aan het programma.
- Het prenatale adviesgesprek is maximaal twee keer mogelijk tijdens de prenatale periode.

Zorg- en welzijnscoördinatie

- **Doelgroepen:** scenario B
- **Verstrekker:** verstrekkers in het kader van de ziekteverzekering + wie voldoet aan het competentieprofiel beschreven in het protocolakkoord van 8 november 2023, op voorwaarde dat ze deelnemen aan het programma.
- Forfait voor een periode van 12 maanden dat maximaal twee keer kan worden verlengd..

Multidisciplinair overleg

- **Doelgroepen:** scenario B
- **Verstrekker:** verstrekkers in het kader van de ziekteverzekering, op voorwaarde dat ze deelnemen aan het programma.
- Sessies van 15 minuten met maximaal 4 deelnemers per periode van 12 maanden (max. 3 keer tijdens het programma).

In deze FOCUS wordt meermaals verwezen naar de verstrekkingen van het **programma van de eerste 1000 dagen**, dat een directe invloed heeft op het dienstenaanbod. Doordat het om een recent programma gaat (de 4 verstrekkingen kunnen gefactureerd worden sinds september 2024 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest), wordt de concrete implementatie ervan (samenwerking en coördinatie tussen de verschillende

spelers) momenteel opgebouwd binnen de verschillende zorgzones.

Telkens wanneer wordt verwezen naar het programma van de eerste 1000 dagen, staat bij de tekst het symbool 

PRENATALE PERIODE

De prenatale periode omvat de volledige zwangerschap, van de conceptie tot de bevalling.

Er wordt een waaier aan diensten aangeboden en prenatale zorg kan worden verleend door verschillende zorgverleners, instanties, diensten enz. op individuele en/of op groepsbasis.

▲ Het programma van de eerste 1000 dagen omvat diensten om de prenatale zorg voor kwetsbare zwangere mensen te versterken. Tijdens de prenatale periode, na screening op sociale kwetsbaarheid met behulp van de BIB-tool (link naar BIB):

› **Scenario A** (Min. 1 positieve indicator op 8 inclusiecriteria): de zwangere vrouw heeft recht op twee persoonlijke prenatale adviesgesprekken met een professional die deelneemt aan het programma en toegang heeft tot het BIB-platform.

› **Scenario B** (vanaf 2 positieve indicatoren op 8 inclusiecriteria): de vrouw heeft recht op zorg- en welzijnscoördinatie. De zorgverstrekkers hebben de mogelijkheid om samen te komen voor multidisciplinair overleg.

Zorgverleners

Huisarts

De huisarts wordt vaak over het hoofd gezien in de prenatale zorgfase, maar beschikt zoals hoger vermeld over algemene expertise op basis van de vertrouwensrelatie met de vrouw.

Praktijklocaties (afhankelijk van elke arts)

- Praktijk
- Instelling (bv. een wijkgezondheidscentrum)
- Huisbezoeken

Toegangsvoorwaarden en kosten

De tarieven en terugbetalingen hangen af van de dienst in kwestie en het feit of de dienstverlener al dan niet geconventioneerd is.

Voedvrouw

Als onderdeel van de prenatale zorg kunnen verloskundigen optreden als contactpersoon en/of naast de huisarts of gynaecoloog voor follow-up zorgen. Ze bieden diverse diensten aan: prenatale informatieverstrekking, gezondheids- en opvoedingstips, voorbereiding op de bevalling (ademhaling, pijnbeheersing, houdingen), maar ook doorverwijzing en interdisciplinaire samenwerking als gespecialiseerde follow-up nodig is.

Praktijklocaties

Verloskundigen bieden hun expertise aan in praktijken (gezinsplanning, ONE/Kind en Gezin, groepspraktijken, wijkgezondheidscentra enz.), in ziekenhuizen (prenatale raadpleging, afdelingen voor hoogrisicozwangerschappen enz.) en bij mensen thuis.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Iedereen die zwanger is, kan begeleid worden door een verloskundige.

- Geen doktersvoorschrift nodig.
- Follow-up mogelijk vanaf het begin van de zwangerschap.

Prenatale zorg door een verloskundige wordt grotendeels vergoed door de verplichte ziekteverzekering (RIZIV), onder bepaalde voorwaarden:

Individuele sessies

- vergoed als de verloskundige geconventioneerd is. In de praktijk betalen zwangere vrouwen dankzij de derdebetalersregeling slechts een kleine persoonlijke bijdrage (remgeld), of helemaal niets als ze de BVT-status hebben (verhoogde tegemoetkoming);
- niet-geconventioneerde verloskundigen kunnen hun tarief vrij bepalen: de terugbetaling van het RIZIV verandert niet, maar de extra kosten zijn voor rekening van de patiënt.

Groepssessies (voorbereiding op de geboorte):

- de prijzen variëren afhankelijk van de instelling (praktijk, wijkgezondheidscentrum, ziekenhuis, gezinsplanning);
- soms gratis in de ONE-partnerziekenhuizen of gedekt door de verplichte ziekteverzekering als de verloskundige geconventioneerd is.

Aanvullende hulp

Sommige ziekenfondsen bieden zwangerschapsforfaits of extra vergoedingen aan voor prenatale sessies.



Zie ook: Focus 'Financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg' hier.

Gynaecoloog

In de prenatale zorg kan de gynaecoloog (alleen of samen met andere zorgverleners) instaan voor de medische follow-up van de zwangerschap, in het bijzonder wat betreft de verplichte echografieën, het bloed- en urineonderzoek, screenings (toxoplasmose, zwangerschapsdiabetes enz.), follow-up van hoogrisicozwangerschappen (leeftijd, medische voorgeschiedenis, complicaties enz.) en eventuele complicaties opsporen en onder controle krijgen. Gynaecologen zorgen steeds voor een coördinatie met andere professionals (verloskundige, huisarts, kinderarts enz.).

Praktijklocaties

Gynaecologen kunnen worden geraadpleegd in privé- of groepspraktijken en in ziekenhuizen.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Om een gynaecoloog te raadplegen is geen voorschrift nodig. De raadplegingen worden geheel of gedeeltelijk vergoed door het RIZIV afhankelijk van het feit of de arts geconventioneerd is. De terugbetaling varieert afhankelijk van:

- › Het statuut van de gynaecoloog geconventioneerd/niet-geconventioneerd.
- › Het type raadpleging (technische procedure, echografie, eenvoudige raadpleging).
- › Het sociaal statuut van de patiënt (BVT of niet).

Kinesitherapeut

Het gebruik van kinesithérapie wordt vooral geassocieerd met de revalidatie van het perineum na de geboorte, maar er bestaat ook prenatale kinesithérapie voor zwangere vrouwen. Het doel bestaat erin om de vrouw fysiek en mentaal voor te bereiden op de bevalling en tegelijkertijd zwangerschapsgelerateerde pijn (lagerugpijn, spierspanning, houdingsproblemen enz.) te voorkomen of te verlichten. De kinesithérapie verbetert ook het lichaamsbewustzijn – vooral van het perineum – de ademhaling en de lichaamshouding.

Praktijklocaties

De sessies kunnen individueel of in groepsverband worden uitgevoerd, in een privépraktijk, thuis of in het ziekenhuis, en maken deel uit van een algemeen programma voor zwangerschapsfollow-up.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De terugbetaling varieert afhankelijk van het statuut (geconventioneerd/niet-geconventioneerd) van de kinesitherapeut. Alle Belgische ziekenfondsen passen de RIZIV-regels toe in het kader van de verplichte ziekteverzekering, die in een gedeeltelijke terugbetaling voorzien van 9 sessies perinatale kinesithérapie (prenataal EN postnataal) per zwangerschap, op voorwaarde dat

- de sessies voorgeschreven zijn door een arts;
- ze gegeven worden door een kinesitherapeut die erkend is door het RIZIV.

Doula

Een doula biedt op basis van haar opleiding en ervaring ondersteuning tijdens de zwangerschap, de bevalling en de periode daarna. Ze begeleidt de zwangere vrouw op fysiek, emotioneel en mentaal vlak. Doula's werken meestal als zelfstandige en bieden begeleiding aan huis, tijdens persoonlijke consulten (in een praktijk of perinatale ruimte) of in samenwerking met bepaalde centra en kraamklinieken.

Opmerking: doula's vervullen geen medische functie en zijn geen vervanging voor gezondheidswerkers.

Praktijklocaties

De sessies vinden plaats aan huis, in de praktijk, bij een vereniging, in een wijkgezondheidscentrum, in een multidisciplinair centrum en zelfs in sommige kraamklinieken. De doula mag de zwangere vrouw tijdens de bevalling begeleiden, mits aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan:

- de instelling (kraamkliniek) staat dit toe (elk ziekenhuis/geboortecentrum heeft zijn eigen regels);
- de zwangere vrouw vraagt dit vooraf aan bij de kraamkliniek.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Elke zwangere vrouw kan een beroep doen op een doula, ongeacht haar leeftijd, gezinssituatie of het type zwangerschap.

Er zijn geen verplichte medische criteria om door een doula te worden begeleid – het gaat om een persoonlijke keuze voor perinatale ondersteuning, die niet op medisch voorschrift gebeurt.

De Vlaamse federatie van doula's heeft [een tool om een doula te vinden](#) op basis van locatie.

Sommige ziekenfondsen bieden (in het kader van aanvullende voordelen) een gedeeltelijke vergoeding aan voor begeleiding door een doula.

Mutplus (Liberaal ziekenfonds) kan bijvoorbeeld tot € 150 vergoeden voor de kosten van een doula, mits de doula erkend is door de doulavereniging.

Instellingen waar deze dienstverleners actief zijn

Wijkgezondheidscentra

De Wijkgezondheidscentra bestaan uit multidisciplinaire teams die preventieve buurtgeneeskunde bieden. Ze bieden geïntegreerde, continue, algemene en toegankelijke zorg en mensen kunnen er terecht voor alle aspecten van gezondheid, ook psychologische.

Sommige Wijkgezondheidscentra hebben verloskundigen in dienst, maar ze beschikken allemaal over huisartsen. Beide beroepsgroepen kunnen prenatale zorg bieden binnen een multidisciplinair team, dat eventueel ook postnatale ondersteuning kan bieden.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Wijkgezondheidscentra zijn toegankelijk voor iedereen. Ze rekenen ofwel een bedrag per consultatie ofwel een forfait aan.

› **Bij het forfaitsysteem** moeten patiënten een overeenkomst ondertekenen waarin ze zich ertoe verbinden om voor bepaalde soorten zorg (algemene geneeskunde, verpleegkundige zorg en kinesithérapie) enkel naar het betrokken centrum te komen. In dit soort centrum hoeft de patiënt dus niet te betalen voor de consulten die onder het forfait vallen..

› **Bij betaling per consultatie** wordt de derdebetalersregeling toegepast: de patiënt betaalt dan enkel de persoonlijke bijdrage, zonder het bedrag voor te schieten dat door het ziekenfonds wordt gedekt.

De kosten voor consultaties van psychologische ondersteuning zijn verschillend per centrum.

Wie zich wil inschrijven, moet contact opnemen met het dichtstbijzijnde maison médicale, aangezien de centra binnen een bepaalde regio werken.

Wijkgezondheidscentra (WGC)

De wijkgezondheidscentra bieden toegankelijke, hoogwaardige en geïntegreerde eerstelijnszorg. Elk centrum heeft een huisarts en een verpleegkundige. Afhankelijk van het centrum kunnen er tandartsen, maatschappelijk werkers, diëtisten, podologen, ... werkzaam zijn.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De toegangsvoorwaarden en kosten zijn dezelfde als voor de Wijkgezondheidscentra. De WGC's werken forfaitair.

Centra voor gezinsplanning (CGP)

De centres de planning familial zijn voor iedereen toegankelijk. Multidisciplinaire teams beantwoorden er alle vragen in verband met levensmoeilijkheden. In deze centra worden ook preventie- en bewustmakingsactiviteiten aangeboden.

Naast hun hoofdactiviteiten bieden sommige centra voor gezinsplanning ook begeleiding en ondersteuning voor zwangere vrouwen.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De aanvraag voor ondersteuning kan door elke beroepsbeoefenaar of door de persoon zelf worden gesteld. Er is geen medisch voorschrift nodig. Voor de consultaties dient er te worden betaald. De prijs hangt af van het centrum en van het soort raadpleging dat wordt gevraagd. In principe wordt de prijs aangepast aan de financiële situatie van de persoon in kwestie. Het is raadzaam om dat vooraf te vragen bij het maken van een afspraak.

Communautaire en multidisciplinaire instanties voor perinatale zorg

Naast het institutionele en het ziekenhuisaanbod is er een toenemend aantal andere voorzieningen voor perinatale zorg in Brussel. Deze instanties gaan vaak uit van groeperingen van verloskundigen of non-profitorganisaties en bieden uitgebreide, persoonlijke ondersteuning die de fysiologie van de zwangerschap en het ouderschap respecteert.



Goed om te weten

In Wallonië en Brussel hebben de vier federaties van de centra voor gezinsplanning zich verenigd en gebruiken ze samen één portaalsite met een overzicht van de bestaande centra. Zie [de website](#).

In Vlaanderen en Brussel vervullen onder meer de CAW's (Centrum Algemeen Welzijnswerk) soortgelijke opdrachten als een centrum voor gezinsplanning. Ze hebben een algemene opdracht om het welzijn van de bevolking te verbeteren. Daarbij focussen ze alle doelgroepen en in het bijzonder op personen in kwetsbare situaties. Sinds 2014 is er één overkoepelend CAW voor het Brussels Gewest. De CAW's bieden sociale ondersteuning, maar geen medische consultaties. Zie [de website](#).

Ze kunnen functioneren naast of aanvullend op de diensten van ziekenhuizen, centra voor gezinsplanning of het ONE.

Op prenataal vlak omvat hun aanbod onder meer:

- prenatale zorg door afzonderlijke verloskundigen of door een team;
- voorbereiding op de geboorte en het ouderschap, individueel of in groep.

De voorzieningen kunnen over heel uiteenlopende dienstverleners beschikken: verloskundigen, kinesitherapeuten, huisartsen, verpleegkundigen, psychologen, osteopaten enz.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Deze initiatieven zijn gericht op een breed publiek en kunnen bijzonder relevant zijn voor wie op zoek is naar toegankelijke begeleiding die meer op het relationele en minder op het medische focust. De voorzieningen helpen om het perinatale aanbod in het Brussels gewest te diversifiëren.

De toegangsvoorwaarden hangen af van de rechtsvorm, het financieringsmodel en het interventiekader van de betrokken professionals (met name de verloskundigen). Neem voor de specifieke voorwaarden contact op met de instantie in kwestie.

- Wanneer geconventioneerde verloskundigen de diensten verstrekken, wordt een groot deel ervan (prenatale consultaties, postnatale zorg, thuisbegeleiding) vergoed door de ziekteverzekering (RIZIV), met eventuele derdebetalersregeling.
- Andere activiteiten (voorbereiding op de bevalling, groepswerkshops, welzijnsbehandelingen) worden niet systematisch terugbetaald. In dat geval geldt:
 - › een vrij tarief
 - › een forfait (vaak betaalbaar)
 - › of een solidair tarief afhankelijk van de sociaaleconomische situatie

Binnen deze categorie van 'perinatale voorzieningen' zijn met andere woorden heel wat verschillende spelers en professionals actief. Sommige instanties kunnen rekenen op overheidssteun, waardoor ze hun diensten gratis of voor een beperkte prijs kunnen aanbieden, zeker voor gezinnen die zich in een precare situatie bevinden of doorverwezen zijn door een professional uit het sociale of gezondheidsnetwerk.

Het Lotusproject van de CSD treeft naar het bieden van een multidisciplinaire dienst voor pre- en postnatale ondersteuning gericht op vrouwen en kinderen die in kwetsbare situaties leven.

Deze dienst is toegankelijk voor personen die voldoen aan de volgende criteria:

- Zwangere zijn of recent bevallen
- Maximaal 3 jonge kinderen hebben
- Wonen in één van de 19 gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

De interventie wordt uitgevoerd door professionals zoals: verloskundigen, gezinshulpen, een psycholoog, een verpleegkundige dienst en coördinatoren voor thuiszorg en -ondersteuning.

Naast de zorg verleend door verloskundigen, worden volgende diensten aangeboden:

- Hulp bij dagelijkse taken (strijken, boodschappen doen en schoonmaken)
- Mogelijkheid tot kinderopvang
- Het brengen of ophalen van kinderen op school
- Psychologische ondersteuning voor moeders

Het Lotusproject is volledig gratis voor de begunstigten.

Ziekenhuizen

De Brusselse ziekenhuizen met een kraamafdeling bieden prenatale consultaties aan als onderdeel van hun algemene zwangerschapszorg. Deze consultaties gebeuren door:

- verloskundig gynaecologen (voor zwangerschappen met laag of hoog risico).

- ziekenhuisverloskundigen, die vaak samenwerken met een arts.
- Multidisciplinaire teams, onder wie kind-ouderbegeleiders (PEP's, Partenaires Enfant-Parent), voor medische, psychologische en sociale begeleiding, op basis van overeenkomsten met het ONE.

De follow-up door een ziekenhuis sluit zeker de inschakeling van andere instanties niet uit. Zo is een gecombineerde follow-up door een ziekenhuis en een zelfstandige verloskundige of een wijkgezondheidscentrum perfect mogelijk.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Alle zwangere vrouwen kunnen op afspraak een consultatie krijgen.

De kosten van een ziekenhuisconsultatie hangen af van een aantal factoren, zoals het statuut van het ziekenhuis en van de zorgverstrekker (geconventioneerd of niet), het type consultatie en de situatie van de patiënt. Consultaties in een partnerziekenhuis in het kader van een ONE-programma zijn gratis.

ONE/Kind en Gezi

Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE)

Het Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) is de referentie instantie van de Franse Gemeenschap voor alles wat met kinderen te maken heeft. Het ONE biedt in Brussel 3 soorten prenatale zorg:

- **Via de rechtstreekse aanwezigheid van kind-ouderbegeleiders (PEP-teams) in de ziekenhuizen** (prenatale consultatie). Deze ziekenhuizen hebben een overeenkomst

getekend met het ONE om het prenatale programma te organiseren. De medische follow-up gaat uit van het ziekenhuis. Momenteel is het ONE actief in de volgende ziekenhuizen:

- Iris Ziekenhuizen Zuid, site Etterbeek en site Elsene
- UMC Sint-Pieter, site Hallepoort en site Alexiens/César De Paepe
- Europa Ziekenhuizen, Site St-Elisabeth

Naast de teams die in bepaalde ziekenhuizen aanwezig zijn, is het ONE in alle kraamklinieken aanwezig via de PEP's (kind-ouderbegeleiders), die een 'verbindende' rol vervullen. Dat houdt in dat ze alle jonge moeders bezoeken om de diensten voor te stellen.

- **Via de organisatie van de wijkconsultaties bij het ONE**, waar een volledige zwangerschapscontrole wordt uitgevoerd. Bij het ONE geconventioneerde verloskundigen en gynaecologen zorgen voor de medische follow-up en werken daarbij nauw samen met een PEP.

- **Via het nieuwe perinatale platform van Brussel Zuid**, dat gecoördineerde begeleiding biedt aan aanstaande moeders in een psychosociale kwetsbare situatie, door de actoren van het perinatale netwerk in te schakelen om een aangepaste zwangerschapsopvolging te bevorderen, het ouderschap te ondersteunen en de continuïteit van de zorg voor en na de geboorte te verbeteren.

Toegangsvoorwaarden et Kosten

Iedere zwangere vrouw kan voor een prenatale consultatie terecht bij de kind-ouderbegeleiders (PEP's).

De verschillende ONE-diensten zijn gratis en beschikbaar in heel Brussel.



Wat zijn PEP's?

Partenaires Enfant-Parent (PEP's) of kind-ouderbegeleiders zijn professionals (aanvankelijk opgeleid als maatschappelijk werkers, psychologieassistenten, verpleegkundigen of verloskundigen) die psychologische, medische en sociale ondersteuning bieden aan (aanstaande) ouders in verschillende settings: thuis, in het ziekenhuis of in een wijkantenne. Naast medische zorg en individuele begeleiding bieden de PEP's ook een reeks groepsactiviteiten over onderwerpen die te maken hebben met gezondheidsvoorlichting en de zorgen van (aanstaande) ouders.

*Meer informatie op de website van het **ONE**.*

Het programma 'Naitre et Grandir' van het ONE begeleidt (toekomstige) gezinnen in hun rol als ouders en biedt preventieve medische diensten aan tijdens de pre- en postnatale consultaties. De verschillende ONE-diensten worden beschreven in de volgende brochures:

- **Naitre et Grandir** : avec vous pas à pas. Meer informatie op de website [hier](#).
- **La consultation prénatale**. Meer informatie op de website [hier](#).
- **Le service en unité néonatale**. Meer informatie op de website [hier](#).
- **La consultation pour enfant**. Meer informatie op de website [hier](#).

Kind en Gezin

Kind en Gezin is de referentie instantie voor de Vlaamse Gemeenschap voor kinderen en geboorte.

Kind en Gezin biedt gratis diensten aan en begeleidt gezinnen op het gebied van gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van kinderen. Er wordt gezorgd voor preventieve medische opvolging voor het kind, evenals voor psychopedagogische en sociale begeleiding.

Tijdens de prenatale periode biedt Kind en Gezin:

- psychosociale prenatale consultatie voor zwangere vrouwen in kwetsbare situaties (uitsluitend in het universitair ziekenhuis UZ-Brussel);
- Startgesprekken (thuis of bij Kind en Gezin) om de follow-up op te starten van de vrouw en haar gezin: kennismaking, ondersteuning en peiling naar de verwachtingen na de bevalling.

De teams van Kind en Gezin zijn multidisciplinair en bestaan uit verpleegkundigen/verloskundigen, gezinshulpen, maatschappelijk werkers, psychopedagogen, vrijwilligers en artsen. Het netwerk- en samenwerkingsaspect is daarbij belangrijk: de Kind en Gezin-teams staan in contact en werken samen met tal van welzijns- en gezondheidsprofessionals.



Kind en Gezin steunt 10 'Huizen van het Kind' in Brussel. Een Huis van het Kind biedt ondersteuning en informatie voor ouders en verwijst toekomstige ouders door naar de sociale en gezondheidsvoorzieningen en -instanties in Brussel.

Binnen een **Huis van het Kind** werken de verschillende verenigingen samen om de gezinnen dicht bij hun leefomgeving te ondersteunen. Elk Huis van het Kind doet daarvoor een beroep op lokale partners. Aanstaande ouders, gezinnen en kinderen kunnen er terecht voor alles wat te maken heeft met groei, opvoeding en ontwikkeling van kinderen, activiteiten, coaching voor moeders en baby materiaal (babytheek). De Huizen van het Kind zijn erkend en worden gesubsidieerd door Opgroeien.



Voor een meer gedetailleerde beschrijving van de Huizen van het Kind verwijzen we naar het gedeelte over de postnatale periode en de vroege kindertijd van deze Focus.

Perinatale ondersteuningsdiensten (Services d'accompagnement périnatal, SAP)

Deze diensten worden ondersteund en gefinancierd door het ONE. Ze bieden ondersteuning en hulp voor zwangere vrouwen in kwetsbare situaties en voor de postnatale periode. Er zijn twee perinatale ondersteuningsdiensten in Brussel: Aquarelle en Aïda.

Aquarelle

Aquarelle is een vereniging die gevestigd is in het UMC Sint-Pieter in Brussel. Ze ondersteunt kwetsbare zwangere vrouwen, voornamelijk met een migrantenachtergrond, die vaak niet kunnen terugvallen op de sociale zekerheid en in precare omstandigheden leven.

- Prenatale medische consultaties
- Sessies ter voorbereiding op de geboorte (meertalig)
- Administratieve ondersteuning (dringende medische hulp, ziekenfonds enz.)
- Psychosociale ondersteuning
- Groepsworkshops, praatgroepen
- Ondersteuning mogelijk in het Frans, Engels, Spaans en andere talen, met een tolk.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Aquarelle is vooral bedoeld voor zwangere vrouwen die aan ten minste een van de volgende criteria voldoen:

- Bevinden zich een zeer kwetsbare situatie (geen vast inkomen, geen vaste verblijfplaats enz.)
- Verblijven illegaal in het land of wachten op regularisatie
- Geen sociale zekerheid (geen ziekenfonds of ziekteverzekering)
- Migrantenvrouwen, asielzoekers of vluchtelingen
- Sociaal of familiaal isolement
- Moeilijke toegang tot klassieke gezondheidszorg (taalkundige, administratieve, culturele barrières enz.)

De diensten zijn alleen toegankelijk op afspraak, via de persoon zelf of een referentieprofessional. De dienstverlening van Aquarelle is gratis voor de meeste begunstigden. Omdat de meeste

vrouwen die door Aquarelle worden begeleid geen sociale dekking hebben of onwettig in het land verblijven, helpt Aquarelle hen toegang te krijgen tot Dringende Medische Hulp (DMH), die de noodzakelijke medische kosten dekt, inclusief die in verband met zwangerschap en bevalling. Aquarelle vraagt nooit om directe betaling van begunstigden, zelfs niet als er initieel geen DMH van toepassing is. Het team helpt om situaties te regulariseren in de loop van de follow-up.

Aïda

De dienst voor perinatale begeleiding Aïda (<https://www.perinatal.be/sap-aida/>) biedt psychosociale ondersteuning aan gezinnen in een situatie van ballingschap en met een precare verblijfsstatus, in het kader van de komst van een kind. De begeleiding kan starten tijdens de zwangerschap of tot de eerste zes levensmaanden van het kind. De begeleiding kan worden voortgezet tot het kind drie jaar oud is.

De begeleiding wordt verzorgd door een multidisciplinair team, met onder meer psychologen en een maatschappelijk werker. Indien nodig wordt een tolk ingeschakeld. De begeleiding vindt plaats in de lokalen van de dienst of op mobiele basis, bij de gezinnen thuis, en wordt uitgevoerd door een duo van clinhier (psycholoog en/of maatschappelijk werker).

De psychosociale consultaties bieden een ruimte voor gesprek en spel, die het opbouwen en versterken van de band tussen ouder en kind bevordert.



AANDACHTSPUNTEN VOORAFGAAND AAN DE GEBOORTE

• Administratieve formaliteiten

Het is nuttig om een aantal mogelijke stappen te benadrukken in verband met de werkgever, de gemeente of andere spelers. Dit is echter geen volledige lijst.

Het ONE geeft elk jaar een brochure uit met de titel 'Procédures administratives'. Zie [hier](#).

• Opvang zoeken

Vanaf de zwangerschap en zonder te wachten tot het kind geboren is, kunnen toekomstige ouders op zoek gaan naar kinderopvang, onder meer door de website van het ONE en Opgroeien te bezoeken en de informatie te lezen die de verschillende spelers (gemeenten, crèches, platformen enz.) ter beschikking stellen.

Het ONE werkt met **gecentraliseerde vooraanvragen via een platform**: [hier](#).

Via dit formulier is het mogelijk om de behoefte aan kinderopvang aan te geven vanaf het begin van de zwangerschap en op de hoogte te blijven van de beschikbare plaatsen. Er is ook een papieren versie van het aanvraagformulier beschikbaar in verschillende talen bij de ONE-kantoren.

Opgroeien biedt een zoekfunctie voor kinderopvang: [hier Kinderopvangzoeker | Opgroeien](#)

Op de website **Kinderopvangzoeker van Opgroeien** staat een overzicht van alle erkende kinderopvangvoorzieningen in Vlaanderen en Brussel. [Kinderopvangzoeker | Opgroeien](#)

BEVALLING

De bevalling is een scharniermoment tussen de pre- en postnatale periode: het is belangrijk om nogmaals het belang te benadrukken van de overgang tussen deze periodes en de verschillende betrokken professionals.

▲ De zorg- en welzijnscoördinatiefunctie aan het programma voor de eerste 1000 dagen is ook bedoeld om de follow-up van deze overgangsperiodes te vereenvoudigen.

Voor een bevalling zijn er verschillende mogelijkheden en/of locaties.

De keuze hangt af van de persoonlijke voorkeuren, de gezondheidssituatie, de financiële middelen, de context enz.

De nieuwe ziekenhuisnormen van september 2024 hebben als doel **elke zwangere vrouw keuzevrijheid te garanderen**. Elk ziekenhuis met een kraamafdeling is nu verplicht om zijn faciliteiten open te stellen voor eerstelijnszorgkundigen (verloskundigen of huisartsen) voor natuurlijke bevallingen (geboortelodge en of technische eenheid).

Thuisbevalling

In België is thuisbevallen toegestaan en bij wet geregeld, hoewel het nog steeds niet erg gebruikelijk is. Thuisbevallen wordt ondersteund door gespecialiseerde verloskundigen, opgeleid om de bevalling en de kraamzorg te ondersteunen.

Toegangsvoorwaarden

De vereisten voor een thuisbevalling kunnen variëren afhankelijk van de zorgverlener die de bevalling begeleidt.

De gebruikelijke criteria (niet-limitatief) zijn de volgende: het moet gaan om een normale laagrisicozwangerschap, waarbij de zwangere vrouw in goede gezondheid verkeert. Bovendien mogen er geen medische contra-indicaties zijn, zoals een tweelingzwangerschap, een stuitligging, hartproblemen, hoge bloeddruk, diabetes, ... Deze criteria worden dus niet bij wet vastgelegd, maar door elke zorgverlener afzonderlijk, op basis van zijn of haar eigen beperkingen.

Het is ook aan te raden om dicht bij een kraamkliniek of ziekenhuis te wonen (20 tot 30 minuten met de auto), zodat er indien nodig dringende hulp kan worden geboden.

Om het risico op premature geboorte te beperken moet de vrouw meer dan 37 weken zwanger zijn.

² De nieuwe Brusselse ziekenhuisnormen schrijven onder meer voor dat perinatale gegevens moeten worden doorgegeven via verbingsformulieren die binnen 24 uur na het ontslag uit het ziekenhuis beschikbaar moeten zijn.

Kosten

De verplichte ziekteverzekering dekt een deel van de kosten van een thuisbevalling. Het exacte terugbetaalde bedrag hangt echter af van een aantal factoren, waaronder het statuut van de zorgverlener (al dan niet geconventioneerd) en de aangerekende tarieven.

Het is belangrijk om te weten dat de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) dergelijke voordelen niet biedt, in tegenstelling tot sommige ziekenfondsen, die extra voordelen of specifieke vergoedingen aanbieden voor thuisbevallingen via hun aanvullende verzekeringen.

Daarom is het aan te raden om het aanbod van andere ziekenfondsen te bekijken die mogelijk een aanvullende verzekering bieden voor thuisbevallingen.

Bevalling in een geboortehuis

Een geboortehuis is een voorziening die ondersteuning biedt voor, tijdens en na de bevalling. Het verschil met een klassieke kraamafdeling is de natuurlijke en minder medisch georiënteerde benadering van de bevalling.

Geboortehuizen zijn gespecialiseerd in laagrisicobevallingen en volledig geïntegreerd in het zorgsysteem.

Er is momenteel slechts één geboortehuis in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: Pass-ages in de gemeente Vorst.

Dit geboortehuis biedt zwangere vrouwen de mogelijkheid om in een veilige omgeving te bevallen, begeleid door een persoon naar keuze. Het geboortehuis werkt samen met de verloskundigen van Amala Espace Naissance en Zwanger in Brussel. Daarnaast is er ook een samenwerking met het UMC Sint-Pieter om een veilige bevalling in het ziekenhuis te garanderen mocht dat nodig zijn.

Toegangsvoorwaarden

De toegangsvoorwaarden zijn dezelfde als voor een thuisbevalling.

Kosten

In het kader van de verplichte ziekteverzekering (RIZIV) zijn de terugbetalingen vergelijkbaar met die van een thuisbevalling.

Er wordt echter een forfait aangerekend van € 250 voor het verblijf in het geboortehuis tijdens de bevalling en een tarief van € 50 per extra 24 uur daarna. Aansluitend bij de filosofie van het geboortehuis mag geld geen belemmering zijn. Daarom daalt de kostprijs voor personen met een laag inkomen naar € 30 per nacht. Omgekeerd wordt wie over meer middelen beschikt, uitgenodigd om een solidaire bijdrage te doen.

Bevalling in een geboortelodge

Hier hebben verloskundigen de primaire professionele verantwoordelijkheid voor de zorg. De lodge kan zich binnen of buiten de muren van een ziekenhuis bevinden, maar ligt altijd in de buurt van een kraamafdeling.

Er is momenteel maar één geboortelodge in Brussel: **Le Cocon**. Die bevindt zich in het Erasmusziekenhuis.

Toegangsvoorwaarden

- Beschikbaar voor iedere gezonde zwangere vrouw die dat wenst.
- Eerste zwangerschap of eerdere bevallingen zonder grote complicaties.
- Normaal verlopen zwangerschap die vóór de 32e week opgevolgd is door een verloskundige van het team van Le Cocon.
- Spontane start van de weeën tussen de 37e en de 42e week van de zwangerschap.
- Normaal verloop van de bevalling.

Kosten

Er wordt een toeslag van € 250 aangerekend voor de algemene verzorging door het team verloskundigen van Le Cocon op de dag van de bevalling, of die nu plaatsvindt in Le Cocon of in een traditionele verloskamer. Het bedrag is bedoeld om de werkingskosten van Le Cocon te dekken, waaronder de beschikbaarheid van de verloskundigen (24/24), de persoonlijke begeleiding, het toezicht op de bevalling, de onmiddellijke postnatale monitoring enz.

Het bedrag is verschuldigd vanaf het moment van opname, ook als de bevalling uiteindelijk in de verloskamer plaatsvindt.

Dit dekt het bedrag niet:

- alle kosten die een zelfstandige verloskundige in rekening brengt voor het opvolgen van de zwangerschap en de bevalling;
- de kosten voor een eventuele transfer buiten Le Cocon;
- de kamerkosten en erelonen voor een verblijf in de kraamkliniek na de bevalling.

De € 250 wordt momenteel niet terugbetaald door de ziekenfondsen (behalve Partenamut) omdat Le Cocon zich in het ziekenhuis bevindt. De regels voor een thuisbevalling zijn daarom niet van toepassing.

Er zijn echter plannen om op korte en middellange termijn geboortelodges op te richten in drie Brusselse ziekenhuizen: UMC Brugmann, Europa Ziekenhuizen (site St-Elisabeth en Sint-Michiel).

Bevalling in een kraamafdeling

Een bevalling in een kraamafdeling gebeurt met het ziekenhuisteam of in sommige kraamafdelingen met de referentieverloskundige. Sinds 2024 is elk Brussels ziekenhuis met een kraamafdeling verplicht om zijn faciliteiten open te stellen voor eerstelijnszorgkundigen (verloskundigen of huisartsen) voor natuurlijke bevallingen in het kader van een geboortelodge en/of technische eenheid.

Een **erloskundige technische eenheid** is een medische voorziening waar zelfstandige vroedvrouwen bevallingen kunnen bijstaan in een ziekenhuisomgeving en indien nodig toegang hebben tot medische ondersteuning.

Tot nu toe hebben 6 ziekenhuizen een operationele technische eenheid:

- › UMC Sint-Pieter
- › Erasmusziekenhuis
- › Europa Ziekenhuizen:
 - o site Sint-Elisabeth
 - o site Sint-Michiel
- › Ziekenhuis van Elsene
- › UMC Brugmann (Physalis)

Toegangsvoorwaarden

Er zijn geen toegangsvoorwaarden als een zwangere vrouw zich via de spoeddienst aanmeldt voor een bevalling. Bij een voorkeur voor een bepaald ziekenhuis is het aan te raden om zich vanaf het begin van de zwangerschap

in te schrijven bij de kraamafdeling van het ziekenhuis in kwestie. Bovendien is in sommige ziekenhuizen een eerste prenatale afspraak verplicht.

Kosten

De kosten van een opname voor een bevalling worden gedekt door de verplichte ziekteverzekering, inclusief de verblijfskosten in een twee- of meerpersoonskamer.

Wel kunnen de kosten variëren afhankelijk van een aantal factoren, zoals het ziekenfonds en/of de aanvullende verzekering (voor eenpersoonskamers gelden mogelijk toeslagen afhankelijk van de dienstverlener(s) enz.).



KRAAMGELD

Het **kraamgeld** is een eenmalige financiële steunmaatregel die wordt uitbetaald door de kinderbijslagfondsen om ouders te steunen bij de geboorte van een kind. Op de [website van Iriscare](#) vind je meer informatie over de vijf fondsen in Brussel (Infino Brussel, Kidslife Brussel, Parentia Brussel, Famiris, Brussels Family).

POSTNATALE PERIODE EN PERIODE VAN HET JONGE KIND, TOT EN MET TWEE JAAR

Na de geboorte gaat het traject van de ouders gepaard met ontdekkingen, verrassingen en intense momenten, maar soms ook met beproevingen en moeilijkheden. Denk maar aan een ongelijke toegang tot rechten, zorg en informatie, die verschilt afhankelijk van de persoon, de situatie en de levensfase in kwestie. De postnatale periode omvat de eerste zes weken na de bevalling (42 dagen) en gaat over in de periode van het jonge kind.

De periode direct na de bevalling wordt gekenmerkt door verschillende belangrijke elementen: de terugkeer naar huis na het verblijf in de kraamkliniek, de hormonale veranderingen die de moeder ervaart, het begin van de eventuele borstvoeding en de aanpassing aan het nieuwe gezinsritme. Bij die periode zijn heel wat zorgprofessionals betrokken: kinderartsen en kinesitherapeuten voor postpartumrevalidatie, verloskundigen, de huisarts, de gynaecoloog ... Sommigen verlenen hun diensten tijdelijk, terwijl anderen op langere termijn betrokken blijven.

Dit scharniermoment geeft aan hoe belangrijk een goede coördinatie is van de hulp en de zorg, wat ook deel uitmaakt van het programma van de eerste 1000 dagen.

▲ In het kader van het programma van de eerste 1000 dagen worden verschillende diensten voorzien.

Tijdens de postnatale periode en de eerste levensjaren, na screening op psychosociale kwetsbaarheid met behulp van de BIB-tool (link naar BIB: <https://borninbelgiumpro.be/inhoud-van-de-tool/>)

› **Scenario B** (vanaf 2 positieve indicatoren op 8 inclusiecriteria): de vrouw heeft recht op (voortgezette) zorg- en welzijnscoördinatie. De zorgverstrekkers hebben de mogelijkheid om samen te komen voor multidisciplinair overleg.

Medische en paramedische dienstverleners

Huisarts

Net als bij prenatale zorg (uitgebreide, geïntegreerde ondersteuning) beschikken huisartsen over algemene expertise op basis van de vertrouwensrelatie met de vrouw en de baby.

Praktijklocaties (afhankelijk van elke arts):

- Praktijk
- Instelling (bv. een wijkgezondheidscentrum)
- Huisbezoeken

Voorwaarden en kosten

De tarieven en terugbetalingen hangen af van de dienst in kwestie en het feit of de dienstverlener al dan niet geconventioneerd is.

Voedvrouw

Momenteel hoeven verloskundigen in Brussel na de bevalling niet systematisch huisbezoeken te doen, maar steeds meer kraamklinieken organiseren die follow-up. Wie bevallen is, heeft echter recht op postnatale thuiszorg door een zelfstandige verloskundige of een verloskundige aangesloten bij een zorginstelling.

Die follow-up is essentieel om de moeder te helpen lichamelijk en emotioneel te herstellen, de borstvoeding te ondersteunen, de vooruitgang van de baby op te volgen en eventuele complicaties vast te stellen. Bovendien wordt zo een vertrouwensband opgebouwd met iemand die dicht bij de moeder staat op een moment waarbij er soms sprake is van isolatie of twijfels.

Verloskundigen bieden hun expertise aan in praktijken (gezinsplanning, ONE/Kind en Gezin, groepspraktijken, wijkgezondheidscentra enz.), in ziekenhuizen (prenatale raadpleging, afdelingen voor hoogrisicozwangerschappen enz.) en bij mensen thuis.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De ziekteverzekering betaalt tot 10 bezoeken terug, op voorwaarde dat ze worden uitgevoerd door een geconventioneerde professional. Voor een niet-geconventioneerde verloskundige vergoedt de ziekteverzekering 75% van het officiële tarief (BVT-statuut: 100%).

Kinesitherapeut

Postnatale sessies kinesithérapie worden voorgeschreven door de gynaecoloog of huisarts. De sessies starten ongeveer 4 tot 6 weken na de geboorte.

Sommige ziekenhuizen organiseren groepsconsultaties vanaf een maand na de bevalling. De sessies duren 45 minuten tot 1 uur en vinden één of twee keer per week plaats. Meestal zijn er 5 tot 10 sessies.

De sessies kunnen individueel of in groepsverband worden uitgevoerd, in een privépraktijk, thuis of in het ziekenhuis, en maken deel uit van een algemeen programma voor zwangerschapsfollow-up.

Toegangsvoorwaarden en kosten

In het kader van de verplichte ziekteverzekering (ziekenfondsen en HZIV) worden 9 sessies perinatale kinesithérapie (prenataal en postnataal) terugbetaald per zwangerschap, op voorwaarde dat ze zijn:

- voorgeschreven door een arts;
- verstrekt worden door een kinesitherapeut die erkend is door het RIZIV.

Hetzelfde terugbetalingssysteem geldt voor groepssessies in het ziekenhuis

Kinderarts

Gespecialiseerde arts die de ontwikkeling van kinderen volgt vanaf de geboorte tot de adolescentie.

Dit is ook de persoon bij wie patiënten terecht kunnen voor de verplichte vaccinaties. Kinderartsen werken zowel in ziekenhuizen als zelfstandig.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Consultaties bij een kinderarts worden gedeeltelijk vergoed door de sociale zekerheid via de ziekteverzekering (RIZIV) en de rest kan worden gedekt door een aanvullende verzekering, afhankelijk van het dekkingsniveau. Sommige ziekenfondsen bieden een kraampakket aan met consultaties bij een kinderarts. Consultaties bij een kinderarts zijn mogelijk zonder voorschrift.

Gynaecoloog

Postnatale gynaecologische controles worden over het algemeen aanbevolen 6 tot 8 weken na de bevalling. Ze worden meestal uitgevoerd door de gynaecoloog die ook voor de prenatale follow-up heeft gezorgd.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De tarieven en terugbetalingen hangen af van de dienst in kwestie en het feit of de dienstverlener al dan niet geconventioneerd is.

Instellingen waar deze dienstverleners actief zijn

Wijkgezondheidscentra

In alle wijkgezondheidscentra zijn huisartsen aan de slag. Sommige beschikken ook over verloskundigen. Beide beroepsgroepen kunnen postnatale zorg bieden binnen een multidisciplinair team. Bovendien zijn sommige kinesitherapeuten van wijkgezondheidscentra opgeleid en erkend voor revalidatie na de bevalling.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Zie het hoofdstuk over prenatale zorg p. 11

Communautaire en multidisciplinaire instanties voor perinatale zorg

Communautaire instanties, verenigingen of collectieven van professionals (voornamelijk verloskundigen) bieden diensten die het klassieke zorgaanbod aanvullen. Het aanbod van deze centra voor de postnatale periode omvat onder meer:

- postnatale zorg door afzonderlijke verloskundigen of door een team;
- thuiszorg na de bevalling;
- acties voor psychosociale preventie (praatgroepen, draag-, massage- en borstvoedingsworkshops enz.) en ter ondersteuning van de band tussen moeder en kind.

Deze centra willen de ouderschapservaring verbeteren, de zorgcontinuïteit bevorderen en het isolement verminderen dat veel toekomstige en jonge ouders ervaren. Ze zijn ook belangrijke contactpunten voor gezinnen op zoek naar algemene ondersteuning, respect voor hun keuzes en zachte begeleiding.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De toegangsvoorwaarden hangen af van de rechtsvorm, het financieringsmodel en het interventiekader van de betrokken professionals (met name de verloskundigen). Zie het hoofdstuk over prenatale zorg op p. 11.

Ziekenhuizen

De Brusselse ziekenhuizen met een kraamafdeling bieden postnatale consultaties met de dienstverleners die eventueel instonden voor de prenatale follow-up, en postnatale kinesitherapie (persoonlijke of groepsessies).

Deze consultaties gebeuren door:

- verloskundige gynaecologen van ziekenhuizen;
- verloskundigen van ziekenhuizen;
- kinesitherapeuten van ziekenhuizen.

De follow-up door een ziekenhuis sluit zeker de inschakeling van andere instanties niet uit. Zo is een gecombineerde follow-up door een ziekenhuis en een zelfstandige verloskundige of een wijkgezondheidscentrum perfect mogelijk.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De consultaties zijn beschikbaar op afspraak voor iedereen met een ziekteverzekering. De kosten hangen af van het statuut van de dienstverlener en de verstrekte dienst.

Schakel tussen de verschillende perioden: ONE/Kind en Gezin

Het ONE en Kind en Gezin fungeren als schakel tussen de verschillende stadia van het perinatale proces. Ze kunnen betrokken worden vanaf de zwangerschap, zodra de vrouw in contact komt met hun diensten. Ze verzekeren vervolgens de continuïteit van de zorg, met name via huisbezoeken, postnatale consultaties en algemene ondersteuning van het gezin.

ONE

Het Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) is de referentie instantie van de Franse Gemeenschap voor alles wat met kinderen te maken heeft.

Het ONE organiseert gratis consultaties voor kinderen in elke Brusselse gemeente. Hun doel is het bevorderen, monitoren en beschermen van de gezondheid van kinderen van 0 tot 6 jaar (niet het behandelen van zieke kinderen). Naast preventieve medische onderzoeken en vaccinaties bieden de ONE-consultaties gezinnen ook groepsactiviteiten rond ouderschap, gezondheid en medisch-sociale preventie.

Toegangsvoorwaarden en kosten

De consultaties tijdens de postnatale periode en de periode van het jonge kind bij de kind-ouderbegeleiders (PEP's), artsen en verpleegkundigen zijn beschikbaar voor alle pasgeborenen tot de 6e verjaardag van het kind. De verschillende ONE-diensten zijn gratis en beschikbaar in heel Brussel.

Les différents services ONE sont gratuits et disponibles sur l'ensemble du territoire bruxellois.



Zie ook: Brochure 'La consultation pour enfants' (ONE) [hier](#).

Kind en Gezin

Kind en Gezin is de referentie instantie van de Vlaamse Gemeenschap voor kinderen en geboorte.

Het basisaanbod is gratis voor elk gezin en bestaat uit een combinatie van huisbezoeken en basisconsultaties totdat het kind naar school gaat (2,5 tot 3 jaar).

Kind en Gezin is een prioritaire partner van het Huis van het Kind. Lokale multidisciplinaire teams begeleiden de toekomstige ouders en gezinnen met kinderen van 0 tot 3 jaar.

Het team bestaat uit:

- **Een verpleegkundige:** biedt voornamelijk preventieve medische ondersteuning;
- **Een gezinsondersteuner:** legt verbinding met kwetsbare gezinnen met kinderen vanuit de eigen ervaringsdeskundigheid, brengt gezinnen in contact met collega's en partners;
- **Een maatschappelijk werker:** versterkt de sociale participatie van kinderen en ouders in kwetsbare gezinnen;
- **Een psychopedagoog:** ondersteunt de gezinnen op psychisch vlak.



Goed om te weten

Gedurende de eerste 30 maanden bieden de artsen en verpleegkundigen van Kind & Gezin gratis consultaties aan op 10 belangrijke momenten in de ontwikkeling van een kind. Daarbij volgen ze de groei, de gezondheid en de ontwikkeling op van het kind.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Huisbezoeken en basisconsultaties zijn gratis voor alle pasgeborenen totdat het kind naar school gaat (2,5 tot 3 jaar).

De verschillende diensten van Kind en Gezin zijn gratis en beschikbaar in heel Brussel.

Perinatale ondersteuningsdiensten (Services d'accompagnement périnatal, SAP)

Aquarelle

Aquarelle biedt ondersteuning aan kwetsbare zwangere vrouwen. Qua postnatale zorg biedt Aquarelle huisbezoeken (ondersteuning van de moeder, bevordering van de band tussen moeder en kind en zorg voor de baby), medische en sociale follow-up, hulp bij administratieve formaliteiten (geboorteakte, ziekteverzekering, OCMW enz.), psychologische en emotionele ondersteuning en postnatale groepen en workshops.

Ondersteuning mogelijk in het Frans, Engels, Spaans en andere talen, met een tolk.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Er wordt prioriteit gegeven aan moeders die al tijdens de zwangerschap zijn opgevolgd. Bij bepaalde kwetsbaarheidscriteria is er in sommige gevallen noodopvang zodra de moeder de kraamafdeling verlaat. In de meeste gevallen zijn de aangeboden diensten gratis.

Aïda

De dienst Aïda biedt perinatale ondersteuning die specifiek gericht is op jonge moeders en hun kinderen in kwetsbare situaties.

Toegangsvoorwaarden en kosten

Gratis diensten voor jonge moeders die vluchteling zijn, illegaal in het land verblijven of zich in een kwetsbare situatie bevinden. De diensten zijn beschikbaar ongeacht de

administratieve status en de begunstigten hoeven geen sociale zekerheid te hebben om toegang te krijgen tot de zorg.

Instanties voor postnatale ondersteuning

Kraamzorg

Professionele thuiszorg in de dagen of weken na de bevalling. De belangrijkste dienstverleners in Brussel zijn i-mens, Convento, Korian en Familiehulp.

Een kraamverzorger kan de volgende ondersteuning bieden:

- Helpen met de babyverzorging (bad geven, borstvoeding enz.).
- Ondersteuning voor de moeder (hygiëne, advies).
- Licht huishoudelijk werk (was, eenvoudige maaltijden).
- Emotionele en praktische dagelijkse ondersteuning.

Toegangsvoorwaarden

- De hulp moet aangevraagd worden vanaf de zwangerschap (vooraf aanmelden wordt aanbevolen). De aanvraag kan ook na de geboorte worden gedaan, maar dan bestaat het risico dat er geen plaats is.
- Beschikbaar voor alle zwangere vrouwen en jonge moeders die in Brussel wonen.
- Aangesloten zijn bij de 2 organisaties i-mens of Familiehulp.
- Online inschrijvingsformulier.

Kosten

- Sociaal tarief: tussen € 5 en € 10 per uur, afhankelijk van het gezinsinkomen.
- Sommige hospitalisatieverzekeringen vergoeden ook (gedeeltelijk) de kraamzorg.

Doordat er op dit moment geen Franstalig equivalent is, kunnen Franstalige Brusselaars een beroep doen op het OCMW of dienstencheques gebruiken voor dit type bijstand.

Verenigingen

Tijdens de postnatale periode biedt een breed scala aan verenigingen hulp, ondersteuning, onderlinge bijstand en solidariteit via activiteiten (cultureel, sociaal, welzijn enz.) voor nieuwe ouders en hun gezin, met speciale aandacht voor eenoudergezinnen.

Deze organisaties stimuleren de actieve betrokkenheid van ouders en kinderen bij de activiteiten, zijn vaak op lokaal niveau actief en maken gebruik van een divers netwerk van sociale en gezondheidspartners in Brussel.

Als voorbeeld geven we twee verenigingen die vanaf de geboorte of zelfs vanaf de zwangerschap gezinnen begeleiden die in precare omstandigheden of sociaal isolement leven.

- Petit Vélo Jaune
- Stapsteen

Kinderopvang

ONE/Kind en Gezi

ONE is ook verantwoordelijk voor kinderopvang: in overeenstemming met de wetgeving autoriseert, erkent, subsidieert, organiseert, ondersteunt, controleert en evalueert de organisatie kinderopvang voor kinderen jonger dan 12 jaar buiten het gezin. Er zijn twee soorten kinderopvang (0-3 jaar): gesubsidieerde en niet-gesubsidieerde opvang.



Zie: Brochure

'A la recherche d'une place d'accueil pour votre enfant ?' (ONE)
voor meer informatie over de inschrijvingsprocedure, de verschillende stappen, de kosten en nuttige informatie.

Toegangsvoorwaarden en kosten

ONE	KIND EN GEZIN
› Gratis opvang voor wie een verhoogde tegemoetkoming krijgt	› Niet helemaal gratis
Neem contact op met het ziekenfonds voor informatie over de toekenning van het BVT-statuut.	De bedragen variëren afhankelijk van de inkomensverklaring (via mijn.kindengezin.be) en bewijsstukken zoals de loonbrief, afbetalingsplannen en schulden. Er is een korting van 50% op het berekende inkomenstarief (met een standaardminimum van € 6,47 per dag, jaar 2025/geen informatie beschikbaar voor 2026).
› Korting op de kosten voor kinderopvang voor eenoudergezinnen	› Alle tarieven: hier .
Deze maatregel is bedoeld om de kosten voor Franstalige eenoudergezinnen (ONE) te verlagen vanaf 1 januari 2023.	



Fiscale aftrekbaarheid van de kosten voor kinderopvang voor het inkomstenjaar 2026:

- de aftrekbare uitgaven bedragen maximaal 17,30 euro (kosten betaald in 2026, voor de aangifte van 2027) per dag en per kind;
- de belastingvermindering bedraagt 45% van het totale berekende bedrag. Voor alleenstaande ouders met een laag inkomen wordt de belastingvermindering verhoogd van 45% naar 75%.

Meer informatie op de website van:

- [Ligue des Familles](#)
- de [Gezinsbond](#)
- [FOD Financiën](#)
- [Kind en Gezin](#)

3.

ZORG EN DIENSTEN TIJDENS DE HELE PERINATALE PERIODE

Cette section du Focus vise à d'une part décrire l'offre plus transversale et d'autre part synthétiser quelques initiatives visant à favoriser la coopération et l'échange entre les différents acteurs du social-santé mentionnés.

SPELERS EN ORGANISATIES

Geestelijke gezondheidszorg



Voor meer informatie, zie de Focus "Geestelijke gezondheid: aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest" [hier](#).

De **services de santé mentale (SSM)** zijn ambulante diensten die psychosociale begeleiding, psychologische en psychiatrische consultaties en een permanent onthaal bieden. Ze focussen op het psychologische welzijn van de bevolking, met nadruk op de eigen regio. Ze beschikken over een multidisciplinair team (psychiater, psycholoog, verpleegkundigen en sociaal verpleegkundigen).

De **Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)** bieden gespecialiseerde ambulante psychologische en psychiatrische hulp aan mensen die kampen met psychische problemen. De begeleiding wordt verzorgd door een multidisciplinair team bestaande uit psychologen, psychiaters, psychosociale hulpverleners, orthopedagogen, gespecialiseerde therapeuten.

De CGG zijn bedoeld voor mensen die:

- langdurige psychische problemen ervaren;
- specialistische begeleiding nodig hebben;
- onvoldoende hulp vinden in de eerstelijnszorg.

De CGG's zijn zowel gericht op behandeling als op preventie. De verschillende afdelingen zijn gespecialiseerd in bepaalde doelgroepen en problemen: gedragsstoornissen, angst en depressie, trauma's, schoolproblemen en begeleiding bij het ouderschap.



*Binnen de CGG is het **PRIL-programma** bedoeld voor aanstaande ouders en/of ouders van kinderen jonger dan 4 jaar. Deze doelgroep krijgt voorrang bij de inschrijving en komt dus niet op een wachtlijst terecht.*

Eerstelijnspsychologen kunnen ook lokale zorg bieden (luisteren, ondersteunen en begeleiden) aan zwangere vrouwen in kwetsbare situaties, via individuele of groepsessies. In de [zoekfunctie voor psychologen van PsyBru](#) kan bijvoorbeeld een perinatale specialisatie worden geselecteerd.

Verenigingen

Een breed scala aan verenigingen biedt hulp, ondersteuning, onderlinge bijstand en solidariteit via activiteiten (cultureel, sociaal, welzijn enz.) voor zwangere vrouwen en hun gezin.

Bijvoorbeeld

- **Nasci**: ondersteuning, sociale bijstand en diverse activiteiten voor zwangere vrouwen en jonge ouders in kwetsbare situaties.
- **La maison des parents solos**: vereniging in Vorst die zich inzet voor eenoudergezinnen. De organisatie biedt een warme en uitnodigende omgeving voor gratis psychosociale en juridische ondersteuning, maar ook een plek om andere ouders te ontmoeten en met hen te praten.

Donaties, uitleenmogelijkheden en materiaal

De **ziekenfondsen** bieden de mogelijkheid om voordelig medisch materiaal te huren of te kopen. Dat kan dan ook thuis bezorgd worden. Individuele personen en gezinnen kunnen via tal van initiatieven gratis beschikken over kinderspullen, speelgoed, kleding, spelletjes enz. of ze uitleenen. Een voorbeeld is de Bébéthèque, een praktisch systeem voor het uitleenen van babyspullen. Het gaat om een regeling voor jonge gezinnen die op zoek zijn naar duurzame babyartikelen (ontwikkeld binnen de Huizen van het Kind en via het ONE).

MEER INFORMATIE

EGezondheid: uitwisselen en delen van gezondheidsgegevens in Brussel

Het Brussels Gezondheidsnetwerk maakt het mogelijk om gezondheidsgegevens elektronisch en veilig te delen tussen zorgverleners, zorginstellingen en patiënten. Het verbindt alle Brusselse ziekenhuizen en zorgverleners en is verbonden met de andere gezondheidsnetwerken van het land. Het Brussels Gezondheidsnetwerk wil het zorgproces verbeteren door te zorgen voor een betere informatiedoorstroming en een betere coördinatie tussen de zorgverleners, die onmiddellijk beschikken over de relevante patiëntgegevens. Bovendien kunnen de patiënten hun gezondheid in eigen handen nemen doordat ze zelf ook toegang hebben tot hun medische gegevens.

Het delen van gezondheidsgegevens aanmoedigen kadert binnen het streven naar een betere coördinatie en communicatie tussen de dienstverleners.

Informatiehulpmiddel: Born In Brussels

Born in Brussels (www.bornin.brussels) is een tweetalig informatie- en hulpplatform voor perinatale zorg in Brussel (vanaf de kindervens tot de leeftijd van tweeënhalf jaar), dat deel uitmaakt van de Brusselse administratie Vivalis. Het platform biedt een overzicht van de verschillende spelers in Brussel, een maandelijkse nieuwsbrief, nieuws uit de sector en interviews met organisaties uit de perinatale sector.

Perinatale gezondheidskennis

Cultures & Santé heeft LISA-fiche nr. 10 gepubliceerd rond het thema "Hoe kan gezondheidsgeletterdheid tijdens de perinatale periode worden bevorderd?". In deze tiende informatiefiche wordt ingegaan op de uitdagingen en mogelijke acties tijdens de prenatale periode. Deze fiche is opgesteld in samenwerking met Proforal en haar workshops over sociolinguïstiek en perinataliteit die de vaststellingen en voorgestelde actiepunten onderbouwen.



Bekijk de fiche [hier](#).

Er is een Franse educatieve gids gepubliceerd voor professionals, gezondheidsorganisaties en instellingen die actief zijn in de perinatale zorg en/of in contact staan met zwangere vrouwen, koppels en hun gezin.



Bekijk de brochure [hier](#).

Screenings- of doorverwijzingstools voor specifieke situaties

De screening van psychosociale kwetsbaarheden in het programma van de eerste 1000 dagen gebeurt via de tool Born in Belgium Professionals (we verwijzen ernaar bij de BIB-tool).

Er bestaan tal van initiatieven, met name op het gebied van opleiding, om bepaalde soorten kwetsbaarheden op te sporen:

- Externe opleidingen kunnen professionals helpen om kwetsbaarheden op te sporen. Zo is bijvoorbeeld Operatie Alert ([Operatie Alert | Helpen begint bij zien](#)) een ondersteuningsprogramma voor zorgverleners. Het programma richt zich op seksueel geweld, huiselijk geweld en vrouwelijke genitale verminking en gaat uit van de FOD Volksgezondheid in samenwerking met de 'Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles' (GAMS) en de Universiteit Gent.
- Ziekenhuizen zoals het UMC Sint-Pieter of Sint-Anna/Sint-Remi bieden soms interne bijscholingscursussen aan. In het UMC Sint-Pieter zijn de cursussen gericht op het identificeren van administratieve kwetsbaarheid (toegang tot rechten): optimaal doorverwijzen, samenwerken met het Aquarelle-team en de terugkeer naar huis of naar een opvangcentrum vergemakkelijken.
- De [DPO-tool \(Dépister, Prendre en charge, Orienter\)](#), ontwikkeld door de 'Fédération Laïque de Centres de Planning Familial', richt zich op huiselijk en seksueel geweld.

Expertisecentrum Kraamzorg Volle Maan

Een expertisecentrum dat gezinnen en professionals in Brussel informeert en adviseert vanuit expertise op het gebied van zwangerschap, bevalling en de postpartumperiode. De bedoeling is dus om het netwerk en de samenwerking tussen professionals te versterken om de kwaliteit en de continuïteit van de perinatale gezondheidszorg in Brussel te bevorderen.

4.

ENKELE HULPBRONNEN VOOR KWETSBARE SITUATIES

Deze FOCUS vermeldt maar een paar van de hulpbronnen waarmee professionals informatie kunnen geven en/of doorverwijzen en/of contact kunnen leggen met andere professionals. Het platform Born in Brussels biedt uitgebreidere en actuele informatie over heel wat specifieke situaties.

GEESTELIJKE GEZONDHEID EN PSYCHIATRIE

- **La lisière** is een initiatief voor beschermde huisvesting dat 5 kwetsbare moeders en hun kinderen opvangt voor een periode van zes maanden tot twee jaar, met sociale, medische en psychologische ondersteuning.
- **Le réseau périnatal** brengt professionals uit de perinatale zorgverlening samen.
- **Brugmannziekenhuis** – Afdeling moeder-kindpsychiatrie.
- **UMC Sint-Pieter** – Afdeling psychiatrie en kraamkliniek.
- **PAika** (UZ Brussel) – biedt multidisciplinaire ambulante zorgtrajecten aan voor kinderen van 0 tot 18 jaar.
- **Psychiatrische ziekenhuizen** en ziekenhuizen met een afdeling kinderpsychiatrie.
- **Mobiele teams perinataliteit-kinderen van het Bru-Stars-netwerk**. Bru-Stars is een Brussels netwerk voor geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren. Het mobiele perinatale team biedt ondersteuning aan (aanstaande) ouders en jonge kinderen, met name in geval van psychosociale kwetsbaarheid of crisissituaties. Het Crosslink-programma bevordert samenwerking tussen Franstalige en Nederlandstalige professionals op het gebied van perinatale zorg en geestelijke gezondheid.

- Ouders-babyunit van **Kliniek Sint-Jan**.
- **Solentra** biedt psychologische begeleiding aan migranten met een oorlogstrauma (ouders, kinderen, gezinnen)

VERSLAVINGEN

- **Interstice asbl Espace Alizés/UMC Sint-Pieter**: een multidisciplinaire dienst die gespecialiseerd is in de opvang van aanstaande en jonge ouders met problemen rond met drugs- of geneesmiddelengebruik.

PERINATAAL ROUWPROCES

Zie de Focus over palliatieve zorg en het levenseinde <https://www.brusano.brussels/nl/pdf/focus-palliatieve-zorg-en-levenseinde/>

GEWELD EN ZWANGERSCHAP

Er is een grote verscheidenheid aan actoren en organisaties die zich inzetten voor de bestrijding van verschillende vormen van geweld (verloskundig, seksueel, huiselijk geweld en kindermishandeling) in de perinatale context. Deze actoren bieden voorlichting, bewustmaking, sociale en psychologische begeleiding, een luisterend oor, opleidingen, opvang en huisvesting voor slachtoffers van geweld.

Meer in het algemeen zijn er verschillende centra en netwerken die zich inzetten om problemen te voorkomen, gezinnen te begeleiden in crisissituaties en om te praten over kindermishandeling, deze te voorkomen en ook op te sporen. Bijvoorbeeld het **Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning en het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling**.

Verloskundig geweld

Verschiedende kraamklinieken in Brussel (of die mensen uit Brussel bedienen) hebben handvesten of initiatieven opgezet om een respectvolle bevalling te bevorderen en verloskundig geweld te voorkomen. Dit geldt met name voor de kraamafdelingen van het UMC Sint-Pieter, het UVC Brugmann, CHIREC, de Europa Ziekenhuizen en het Erasmusziekenhuis.

Daarnaast is het **Plateforme citoyenne pour une naissance respectée** een nuttige hulpbron voor de betrokkenen. Deze vereniging zet zich in voor de rechten van ouders en pasgeborenen tijdens de zwangerschap, de bevalling en de

kraamtijd. De organisatie biedt informatie, bewustmakingstools en ondersteuning aan mensen die te maken hebben gehad met geweld in de verloskunde.

Op de website is ook een rubriek 'S.O.S. violences obstétricales' beschikbaar, die mensen die op zoek zijn naar informatie of ondersteuning de juiste weg wijst.

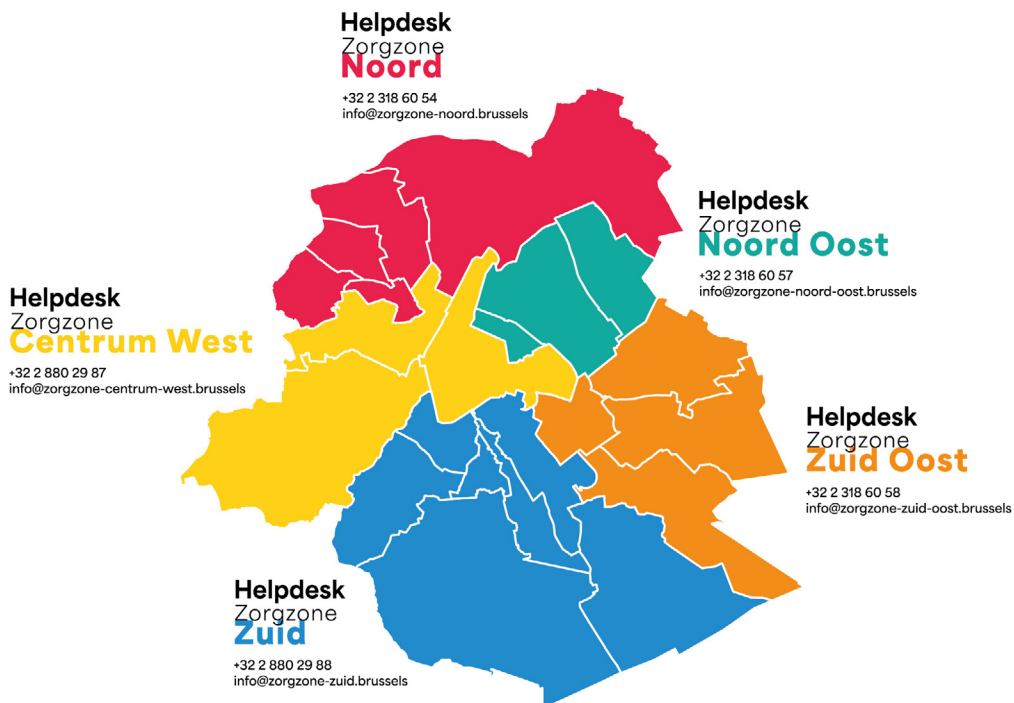
Seksueel geweld

Seksueel geweld is een ernstige aantasting van de fysieke, psychische en sociale integriteit van de slachtoffers. Het kan leiden tot een ongewenste zwangerschap. De zwangerschap kan tot het einde worden uitgedragen, afhankelijk van verschillende factoren, zoals het tijdstip of de wens van de zwangere vrouwen.

De begeleiding van deze personen vereist een holistische, gecoördineerde aanpak die rekening houdt met het tempo en de keuzes van de betrokkenen, en waarin medische, psychologische, sociale en, indien nodig, juridische aspecten worden geïntegreerd.

Het **Zorgcentrum na Seksueel Geweld (ZSG)** van het UMC Sint-Pieter biedt medische, forensisch en psychologische zorg, evenals juridische ondersteuning. Het centrum is 24 uur per dag en 7 dagen per week toegankelijk.

Vrouwelijke genitale verminking is een andere vorm van geweld. In dit kader is er de vereniging **GAMS**, die een afdeling in Brussel heeft





BESCHIKBARE FOCUSSEN

- **Financiële toegankelijkheid tot zorg – verplichte ziekteverzekering** - *Aanbod in het Brussels Gewest*
- **Financiële toegang tot gezondheidszorg buiten de verplichte ziekteverzekering** - *Aanbod in het Brussels Gewest*
- **Perinataliteit** - *Ondersteunings- en begeleidingsaanbod in het Brussels Gewest*
- **Geestelijke gezondheid** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*
- **Zorgsystemen voor diabetes type 2** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*
- **Hulpmiddelen voor een leven thuis** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*
- **Hulp aan huis voor mensen van 60 jaar en ouder** - *Aanbod in het Brussels Gewest*
- **Palliatieve zorg en levenseinde** - *Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest*



De Focussen zijn gekoppeld aan specifieke repertoria, FAQ's en Focus Live (webinars).
→ Kijk op brusano.brussels



Collectief actie ondernemen om de welzijns- en gezondheidsorganisatie te veranderen.



Met de steun van de GGC
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE