

**Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin**

**Huizen van het Kind als nieuw model voor preventieve  
gezinsondersteuning: lessen uit pilootprojecten**

Wout Frees  
Bart De Peuter  
Prof. dr. Trui Steen



Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin  
Kapucijnenvoer 39 – B-3000 Leuven  
Tel 0032 16 33 70 70 – Fax 0032 16 33 69 22  
E-mail: [swvg@med.kuleuven.be](mailto:swvg@med.kuleuven.be)  
Website: <http://www.steunpuntwvg.be>

Publicatie nr. 2013/04  
SWVG-Rapport 04  
Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Titel rapport: Huizen van het Kind als nieuw model voor preventieve gezinsondersteuning: lessen uit pilootprojecten

Promotor: Prof. dr Trui Steen<sup>1</sup>  
Onderzoekers: Wout Frees<sup>1</sup> en Bart De Peuter<sup>1</sup>

Administratieve ondersteuning: Lut Van Hoof, Manuela Schröder

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt zonder uitdrukkelijk te verwijzen naar de bron.

No material may be made public without an explicit reference to the source.



## **Promotoren en Partners van het Steunpunt**

### **KU Leuven**

Prof. dr. Chantal Van Audenhove (Promotor-Coördinator), Lucas en ACHG  
Prof. dr. Johan Put, Instituut voor Sociaal recht  
Prof. dr. Karel Hoppenbrouwers, Dienst Jeugdgezondheidszorg  
Prof. dr. Koen Hermans, LUCAS, Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy  
Prof. dr. Jozef Pacolet, HIVA onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving

### **UGent**

Prof. dr. Lea Maes, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde  
Prof. dr. Lieven Annemans, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde  
Prof. dr. Jan De Maeseneer, Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg  
Prof. dr. Ilse De Bourdeaudhuij, Vakgroep Bewegings- en Sportwetenschappen

### **VUB**

Prof. dr. Johan Vanderfaeillie, Vakgroep Klinische en Levenslooppyschologie

### **Thomas More**

Dr. Peter De Graef, Vakgroep Toegepaste Psychologie

<sup>1</sup> Instituut voor de Overheid, KU Leuven

## Rapport 04

### Huizen van het Kind als nieuw model voor preventieve gezinsondersteuning: lessen uit pilootprojecten

Onderzoekers: Wout Frees en Bart De Peuter

Promotor: Prof. dr. Trui Steen

## Samenvatting

### Aanleiding

Het huidige landschap van preventieve gezinsondersteuning wordt gekenmerkt door een aantal knelpunten en uitdagingen. Er is een veelheid aan actoren en aanbod aanwezig op het veld, maar dit aanbod is vaak te weinig transparant voor ouders. Bovendien lijken bestaande of mogelijke synergiën tussen de actoren in het veld onvoldoende benut te worden. De nood aan laagdrempelige opvoedingsondersteuning en psychosociale ondersteuning neemt ondertussen onverminderd toe.

Om tegemoet te komen aan deze knelpunten en uitdagingen beoogt Kind en Gezin de introductie van een nieuw concept en model voor preventieve gezinsondersteunende dienstverlening onder de naam 'Huis van het Kind'. Dit label staat voor een netwerk dat minstens de door K&G gesubsidieerde actoren bevat en aansluiting zoekt bij het bredere ondersteunende beleid voor gezinnen. De doelstellingen van dit model zijn onder meer om het aanbod transparanter en makkelijker toegankelijk te maken voor ouders, het aanbod op een geïntegreerde wijze te organiseren, krachten van actoren te bundelen, en zorg op maat te realiseren.

Er wordt momenteel werk gemaakt van een regelgevend kader om dit concept te introduceren. Om het concept in de praktijk uit te testen en eruit te leren, werden er bovendien drie pilootprojecten opgestart. Daarnaast zijn ook reeds enkele bottom-up initiatieven opgeborreld die werken volgens dezelfde of gelijkaardige principes als het concept 'Huis van het Kind'.

### Over het onderzoek

Dit onderzoek tracht het beleidsvoorbereidend en regelgevend proces te ondersteunen in functie van het uitrollen van het model in heel Vlaanderen. We doen dit door de drie pilootprojecten en twee van de bottom-up initiatieven onder de loep te nemen. We trachten meer bepaald inzichten te verwerven en lessen te trekken uit de praktijkervaringen van de betrokken stakeholders in de bewuste projecten. Op basis van deze inzichten formuleren we tot slot een reeks beleidsaanbevelingen aan de Vlaamse overheid.

De onderzoeksmethode zet sterk in op een interactief proces waarbij in een ruime stakeholderbevraging wordt voorzien. In elk van de bestudeerde projecten vonden interviews plaats met bevoorrechte getuigen vanuit de organisaties die mee gestalte geven aan de bewuste projecten. Aanvullend op deze rechtstreeks betrokken stakeholders, werden ook de opinies en aandachtspunten van enkele koepelorganisaties ingewonnen. Het overzicht van de respondenten is opgenomen in bijlage bij dit rapport. De interviews met de bevoorrechte getuigen vonden plaats in de periode november 2012 – januari 2013 voor wat betreft de drie pilootprojecten, en in de loop van maart 2013 voor wat betreft de twee bottom-up-initiatieven. De koepelorganisaties werden bevraagd in de loop van januari 2013.

Op het moment van de bevraging bevonden de pilootprojecten zich echter nog in volle ontwikkeling. Ook het concept van het Huis van het Kind, zoals ontworpen door de centrale administratie van Kind en Gezin, had op het moment van de bevraging nog niet zijn definitieve vorm aangenomen. Het spreekt voor zich dat dit rapport een weergave is van de situaties, de argumenten en de opinies zoals ze zich manifesteerden op het moment van de bevraging.

### **Profielschets van de bestudeerde cases**

In het eerste hoofdstuk maken we een profielschets van ieder bestudeerd project afzonderlijk. We belichten telkens volgende aspecten: de samenwerking en structuur van het netwerk, de opstartfase en evolutie, de scope en de impact van het netwerk, de toekomstperspectieven en eventuele specifieke kenmerken die het project typeren.

Over de cases heen hebben we ook een aantal vaststellingen kunnen doen en inzichten kunnen verwerven die het specifieke karakter van de individuele case overstijgen. Het betreft inzichten en vaststellingen omtrent organisatorische aspecten, schaal en scope, en meerwaarde en impact van de samenwerking. Deze vaststellingen en inzichten worden overkoepelend besproken in hoofdstukken 2 tot en met 4.

### **Vaststellingen, inzichten en leerpunten**

In het tweede hoofdstuk focussen we op enkele organisatorische aspecten van de samenwerking. We besteden in het bijzonder aandacht aan de voorgeschiedenis en de opstartfase van de samenwerking, het profiel van de netwerkactoren, het ideale profiel van de trekkende instantie, enkele uitdagingen m.b.t. de participatie en motivatie van de netwerkpartners en m.b.t. het managen van een netwerk, de oorsprong en besteding van middelen en de juridische structuur van het netwerk.

In het derde hoofdstuk bespreken we enkele vaststellingen, inzichten en leerpunten m.b.t. de geografische schaal en de inhoudelijke scope van de samenwerking. Wat het geografische aspect betreft, belichten we de voor- en nadelen van de verschillende schaalgroottes waarop de projecten werkzaam (zouden kunnen) zijn. Wat de inhoudelijke scope betreft, bespreken we de keuzes die gemaakt (kunnen) worden inzake de doelgroep en de inhoud van het (beoogde) aanbod en de impact hiervan op de werking van het Huis van het Kind.

Het vierde hoofdstuk identificeert de meerwaarde van de Huizen van het Kind, zoals gepercipieerd door de bevraagde respondenten. We maken hierbij een onderscheid tussen het Huis van het Kind, louter als netwerk van actoren, en het Huis van het Kind als fysieke bundeling van diensten. De gepercipieerde voordelen omvatten zowel feitelijk ervaren voordelen als inschattingen van potentiële

of verwachte voordelen die in de toekomst (sterker) ervaren kunnen worden. Tot slot staan we stil bij de impact van de Huizen van het Kind op de deelnemende organisaties en op eventuele andere bestaande netwerken.

### **Beleidsaanbevelingen**

Tot slot formuleren we, op basis van de diverse vaststellingen, een reeks aanbevelingen aan de Vlaamse overheid met het oog op de verdere uitrol van het concept en model 'Huis van het Kind' in Vlaanderen ten behoeve van een versterking van de preventieve gezinsondersteuning. Samengevat betreft het de volgende aanbevelingen:

#### **Aanbeveling 1: Verduidelijk het beoogde concept 'Huis van het Kind' in het beleidskader**

Vanuit het praktijkveld weerklinkt de eensluidende vraag naar meer handvaten vanwege Kind en Gezin omtrent het concept 'Huis van het Kind' met het oog op de realisatie op het terrein. Die vraag is niet zo zeer een vraag naar rigide sturing, wel naar verduidelijking omtrent de verwachtingen over welke lading de vlag 'Huis van het Kind' moet dekken. De behoefte aan verduidelijking heeft betrekking op meerdere aspecten:

- ♦ de minimale doelstellingen, de minimaal te behalen resultaten
- ♦ het minimale aanbod, de minimaal te betrekken partners
- ♦ de schaal waarop de Huizen van het Kind georganiseerd moeten worden
- ♦ de vraag of een fysieke bundeling van diensten al dan niet verwacht wordt
- ♦ de criteria voor de toekenning van labels

#### **Aanbeveling 2: Laat voldoende autonomie voor de uitwerking op het terrein**

Terwijl vanuit het praktijkveld meer verheldering van het beleidskader wordt gevraagd, is er ook de breed gestelde vraag om in dat kader voldoende vrijheidsgraden te laten aan de netwerken en de netwerkpartners om beslissingen te nemen en keuzes te maken. Die autonomie wordt cruciaal geacht om op maat van de regionale of lokale context een netwerk te vormen en te laten functioneren. De aansturing van de netwerken 'Huis van het Kind' werkt dus idealiter voornamelijk op basis van suggesties en ondersteuning en minder op basis van verplichtingen.

#### **Aanbeveling 3: Voorzie in financiële ondersteuning vanuit een transparant kader**

Quasi unisono weerklinkt de stelling dat de slaagkansen voor de ontplooiing en continuïteit van netwerken 'Huis van het Kind' sterk gehypothekeerd worden zonder externe financiering. Wat betreft de besteding van een eventuele externe financiering, kwam de coördinatie van het netwerk als belangrijkste en vaakst genoemde bestemming naar voor.

Indien er geopteerd wordt voor een vorm van externe financiering, zouden we dan ook willen suggereren om deze in de eerste plaats te bestemmen voor de coördinatie van het netwerk. Daarnaast bevelen we aan om een transparant kader te voorzien: het moet voor alle partners in het netwerk duidelijk zijn hoe en onder welke voorwaarden het netwerk externe financiering zou kunnen bekomen.

#### **Aanbeveling 4: Bouw niet-financiële ondersteuning voor netwerken uit**

Naast de als essentieel beschouwde financiële steun voor netwerken, is het voorzien in niet-financiële ondersteuning een voornaam aandachtsgebied. Dit past in een aansturingstijl die vanuit een duidelijk beleidskader toch de nodige autonomie laat aan het werkveld om zich te organiseren. Deze niet-financiële ondersteuning kan zich onder meer richten op:

- ♦ het ondersteunen van de netwerkcoördinatoren in het opstarten van een netwerk
- ♦ het faciliteren van ervaringsuitwisseling tussen netwerken
- ♦ het creëren van een vormingsaanbod voor vrijwilligers

#### **Aanbeveling 5: Herbekijk de juridische structuur voor het netwerk**

De studie leert dat er op het terrein heel wat vraagtekens worden gezet bij de opties die in het voorontwerp van decreet worden genomen met betrekking tot de juridische structuur voor een netwerk 'Huis van het Kind'. Het ontwerp van regelgevend kader laat de keuze tussen feitelijke vereniging en een vzw-structuur. Bij beide constructies wordt voorbehoud gemaakt. Bijgevolg raden we aan om dit aspect van het beleidskader te herbekijken. Concreet suggereren we om sterker koppelingen te leggen met het bestaande kader voor intergemeentelijke samenwerking voor die netwerken die meer dan één gemeente beslaan. We suggereren meer bepaald om de piste van de interlokale vereniging verder te verkennen als juridische format voor een Huis van het Kind netwerk.

#### **Aanbeveling 6: Creëer een kader voor interne en externe kwaliteitsbewaking**

Een specifieke dimensie in de aansturing en ondersteuning van de netwerken 'Huis van het Kind' ligt in het creëren van een kader voor interne en externe kwaliteitsbewaking. Dergelijk kader blijkt een behoefte te zijn op het werkveld, maar kan ook de opvolging van de netwerken door Kind en Gezin ondersteunen. Specifieke thema's voor de interne kwaliteitsbewaking binnen netwerken zijn onder meer:

- ♦ de omgang met privacy issues
- ♦ kwaliteitsbewaking van het aanbod
- ♦ kwaliteitsnormen voor fysieke locaties 'Huis van het Kind'.

#### **Aanbeveling 7: Overweeg een subsidiaire regierol voor de lokale besturen in het netwerk**

Uit de studie blijkt dat heel wat actoren op het terrein in de lokale besturen een geëigende trekker voor het netwerk 'Huis van het Kind' zien. We adviseren om deze piste verder te verkennen, met name een subsidiaire regierol voor het lokaal bestuur. Dit wil zeggen dat aan het lokaal bestuur initiatief tot opstart van een netwerk wordt gevraagd indien initiatief vanuit het middenveld uitblijft.

#### **Aanbeveling 8: Stroomlijn domeinoverschrijdend het Vlaamse beleidskader en landschap van organisaties**

De pilootprojecten tonen aan dat het netwerk 'Huis van het Kind' soms overlapt met bestaande netwerken, zowel qua focus als qua partners, waardoor organisaties op het terrein soms vergaderlast ervaren of terughoudend zijn om in een bijkomend netwerk in te stappen. Overlap is wellicht nooit helemaal uit te sluiten. Toch kan hier structureel gestuurd worden door binnen de Vlaamse overheid over de respectieve beleidsdomeinen heen een grotere afstemming na te streven tussen

beleidsinitiatieven die naar (gedeeltelijk) dezelfde doelgroep zijn gericht en inhoudelijke raakvlakken vertonen.





## Inhoud

<b>Inleiding: situering, doel en aanpak van de studie</b>	<b>13</b>
<b>Hoofdstuk 1 Profiel van de pilootprojecten en geselecteerde bottom-up projecten</b>	<b>19</b>
1 Pilootproject Oostende	19
1.1 Samenstelling en structuur van het netwerk	19
1.2 Opstart en evolutie van de werking	20
1.3 Scope en impact van het netwerk	25
1.4 Toekomstperspectief	27
1.5 Specifieke kenmerken	28
2 Pilootproject Boom	29
2.1 Samenstelling en structuur van het netwerk	29
2.2 Opstart en evolutie van de werking	30
2.3 Scope en impact van het netwerk	32
2.4 Toekomstperspectief	33
2.5 Specifieke kenmerken	35
3 Pilootproject Genk	35
3.1 Samenstelling en structuur van het netwerk	35
3.2 Opstart en evolutie van de werking	36
3.3 Scope en impact van het netwerk	38
3.4 Toekomstperspectief	40
3.5 Specifieke kenmerken	41
4 Vergelijking van de drie pilootprojecten	41
5 Bottom-up project Sint-Niklaas	43
5.1 Samenstelling en structuur van het netwerk	43
5.2 Opstart en evolutie van de werking	43
5.3 Scope en impact van het netwerk	45
5.4 Toekomstperspectief	46
5.5 Specifieke kenmerken	47
6 Bottom-up project Zottegem	47
6.1 Samenstelling en structuur van het netwerk	47
6.2 Opstart en evolutie van de werking	48
6.3 Scope en impact van het netwerk	49
6.4 Toekomstperspectief	50
6.5 Specifieke kenmerken	50
7 Vergelijking van de twee bottom-up projecten	51

<b>Hoofdstuk 2</b>	<b>Organisatorische aspecten van de samenwerking</b>	<b>53</b>
1	Opstartfase	53
1.1	Padafhankelijkheid	53
1.2	Aard van het opstartproces: van visie naar actie of omgekeerd?	54
1.3	Serendipitisme en 'being out there'	55
2	Samenstelling van het netwerk	56
2.1	Profiel van actoren	56
2.1.1	Huisartsenkringen	57
2.2	Uitdagingen m.b.t. samenstelling van het netwerk en participatie van de netwerkpartners	58
2.3	Uitdagingen m.b.t. motivatie van de netwerkpartners	59
2.3.1	Huisartsenkringen	60
3	Netwerkmanagement en -coördinatie	61
3.1	Ideaal profiel van de trekkende instantie ?	61
3.2	Uitdagingen voor netwerkcoördinatie	62
4	Middelenstroom	63
4.1	Externe middelen: conditio sine qua non?	63
4.2	Besteding van de middelen	64
4.3	Reflecties	65
5	Juridische structuur	66
<b>Hoofdstuk 3</b>	<b>Schaal en scope van de samenwerking</b>	<b>67</b>
1	Welke geografische schaal?	67
1.1	De lokale context is troef?	67
1.2	Naar een optimale schaal	67
1.2.1	Argumenten voor een kleinere schaal	67
1.2.2	Argumenten voor een grotere schaal	68
1.2.3	Argumenten voor hybride constructies	69
1.3	De zorgregio: een logische indeling voor Huis van het Kind?	69
1.4	Lessen voor schaling	70
2	Inhoudelijke scope van de samenwerking	71
2.1	Kinderen uit elk gezin als doelgroep	71
2.2	Leeftijdsafbakening van de doelgroep	71
2.3	Betrokken disciplines	72
2.4	Koppeling met de werking	72
<b>Hoofdstuk 4</b>	<b>Inhoudelijke meerwaarde en impact van samenwerking</b>	<b>75</b>
1	Inhoudelijke meerwaarden van een netwerk Huis van het Kind	75
1.1	Directe effecten	75
1.2	Indirecte effecten	76
1.3	Voordelen van een fysieke locatie Huis van het Kind	77

2	Impact van de samenwerking op de eigen organisatie en bestaande netwerken	79
2.1	Spanningsveld met de eigen werking	79
2.2	Impact op externe relaties	79
<b>Hoofdstuk 5</b>	<b>Beleidsaanbevelingen voor de verdere uitrol van het concept Huis van het Kind in Vlaanderen</b>	<b>81</b>
1	Verduidelijk het beoogde concept 'Huis van het Kind in het beleidskader	81
2	Laat voldoende autonomie voor de uitwerking op het terrein	82
3	Voorzie in financiële ondersteuning vanuit een transparant kader	83
4	Bouw niet-financiële ondersteuning voor netwerken uit	84
5	Herbekijk de juridische structuur voor het netwerk	85
6	Creëer een kader voor interne en externe kwaliteitsbewaking	85
7	Overweeg een subsidiaire regierol voor de lokale besturen in het netwerk	87
8	Stroomlijn domeinoverschrijdend het Vlaamse beleidskader en landschap van organisaties	87
	<b>Bibliografie</b>	<b>89</b>
	<b>Bijlage</b>	<b>91</b>



# Inleiding: situering, doel en aanpak van de studie

## 1. Situering en doel van de studie

### 1.1 Situering

Het huidige landschap aan preventieve gezinsondersteuning wordt niet zozeer gekenmerkt door grote overlap qua dienstverlening aan ouders, maar wel is het zo dat bestaande complementariteiten tussen actoren onderbenut worden.

Naast Kind en Gezin (K&G) is er nog een veelheid aan actoren (al dan niet overheid, verschillende bestuursniveaus en sectoren) met een divers aanbod voor ouders en jonge kinderen (preventieve gezinsondersteuning) aanwezig op het veld: vroedvrouwen, opvoedingswinkel, expertisecentra kraamzorg, ontmoetingsplaatsen, ...

Er werden een aantal knelpunten en uitdagingen vastgesteld bij het bestaande model van dienstverlening. Ten eerste is er de problematiek van beschikbaarheid van artsen voor medische consulten (in dienst of in opdracht van organiserende besturen (OB) ingeschakeld voor medische zittingen). Een ander knelpunt is dat het aanbod te weinig transparant is voor ouders. Ten derde is er te weinig samenwerking op het veld in functie van de veelheid aan vragen en de ondersteuningsnoden van ouders. Middelen en expertise worden te weinig gebundeld. Ten vierde is er een stijgende nood aan opvoedingsondersteuning en psychosociale ondersteuning, die laagdrempelig, toegankelijk en ook preventief/proactief moet zijn.

Om hieraan tegemoet te komen beoogt Kind en Gezin de introductie van een nieuw concept en model voor dienstverlening onder de naam Huis van het Kind. Dit label staat voor een netwerk dat minstens de door K&G gesubsidieerde actoren bevat en aansluiting zoekt bij bredere ondersteunende beleid voor gezinnen.

Doelstelling van dit model is aanbieders samenbrengen in een netwerk dat:

- aanbod voor kinderen en ouders (medisch, ontwikkeling, pedagogisch en eventueel psychosociaal) toegankelijk en geïntegreerd aanbiedt aan alle ouders in de vorm van een huis van het kind
- aanbod geïntegreerd organiseert / op elkaar afstemt waar mogelijk/nodig (doelmatig) = 1 logo, netwerk met meerdere inlooppunten
- de krachten bundelt (bv. qua communicatie) + expertise deelt (doelmatig)
- aanbod afstemt op lokale noden/behoefte (*zorg op maat*)

Het is opgevat als een community-based model, geïnspireerd door de concepten governance (niet enkel overheid, niet formeel hiërarchisch sturen) en coproductie (samen doelen bereiken met andere overheidsactoren en vzw's/vrijwilligers).

De dienstverlening volgens dit model vereist niet noodzakelijk één fysieke locatie (op korte termijn). Het Huis van het Kind is bedoeld als ankerpunt, met meerdere inlooppunten en diverse contactmogelijkheden, waarbij op termijn wel wordt gestreefd naar een centrale fysieke locatie.

Er wordt momenteel werk gemaakt van een regelgevend kader om dit concept te introduceren. De regelgeving wil samenwerking stimuleren en faciliteren, wel verplichten voor K&G-actoren en wil gedifferentieerde realiteit toelaten (subsidiariteit noodzakelijk in functie van zorg op maat) en wil ruimte bieden voor innovatie.

Er werden 3 pilootprojecten opgestart om het concept in de praktijk uit te testen en eruit te leren. De diversiteit tussen de projecten is groot. Daarnaast zijn ook bottom-up initiatieven opgestart.

## **1.2 Doel van het onderzoek**

Het onderzoek wil het beleidsvoorbereidend en regelgevend proces onderbouwen en heeft volgende doelstellingen:

1. Inzicht verwerven in de aanpak binnen de pilootprojecten en enkele bottom-up initiatieven
2. Leren uit deze cases op het vlak van good practices, inzichten qua proces en knelpunten bij netwerkvorming en –werking
3. Verzamelen van ervaringen en standpunten van betrokkenen en stakeholders in functie van toekomstige keuzes, bv. inzake schaal (lokaal of bovenlokaal), de mate van autonomie voor het netwerk, de verhouding t.o.v. andere netwerken, e.d.
4. Inbrengen van academische inzichten omtrent netwerken

Hierbij staan een tweetal onderzoeksvragen centraal. Een eerste onderzoeksvraag peilt naar de mogelijke meerwaarde van de netwerken volgens het concept van Huis van het Kind op het vlak van transparantie en toegankelijkheid, afstemming van het aanbod, en doelmatigheid in governance. Een tweede onderzoeksvraag gaat op zoek naar mogelijke leerpunten voor beleidsontwikkeling op het vlak van efficiëntie van samenwerkingsvormen, randvoorwaarden voor goede samenwerking, samenstelling binnen het netwerk, optimale schaal van het netwerk, middelenorganisatie, coördinatiefunctie, afstemming op andere netwerken, stimulering en opvolging van samenwerkingsverbanden.

Het onderzoek werd uitgevoerd door een team binnen het Instituut voor de Overheid, KU Leuven, binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, in opdracht van Kind en Gezin. Een stuurgroep waarin opdrachtgever en opdrachtnemer vertegenwoordigd waren zorgde voor de tussentijdse opvolging van de studie.

## **2. Aanpak**

De aanpak omvat een evaluatie van de drie pilootprojecten en twee bottom-up initiatieven die momenteel reeds werken volgens het concept 'Huis van het Kind'. De motieven van de evaluatie zijn niet gericht op verantwoording, noch op het meten van netto-effecten van de innovatieve governance structuur van deze projecten. Opzet is wel het leren uit de praktijkervaringen met deze structuur en werking, met het oog op het ondersteunen van de beleidsvoorbereiding en het regelgevend proces in functie van het uitrollen van het model in Vlaanderen.

De aanpak zette sterk in op een interactief proces met een ruime stakeholderbevraging voorzien.

In de opstartfase werden relevante beleidsdocumenten en achtergronddocumentatie gescreend over het concept van Huis van het Kind, de beoogde governancestructuur. Tevens werd voor elk pilootproject een mapping gemaakt van de betrokken stakeholders (op organisatieniveau). Ook werd achtergrondinfo verzameld over de pilootprojecten.

Er werd een semigestructureerde vragenlijst ontworpen, op basis van en als verbijzondering van de onderzoeksvragen.

In een tweede fase stond de gegevensverzameling centraal waarbij gestart werd met de drie pilootprojecten (in de zorgregio's Boom, Oostende en Genk). Dit gebeurde aan de hand van interviews met bevoorrechte getuigen vanuit de organisaties die in het betrokken project mee het Huis van het Kind gestalte geven. Deze interviews vonden plaats in de periode november 2012 – januari 2013. Het overzicht van de respondenten is opgenomen in bijlage bij dit rapport. Naargelang de rol en mate van betrokkenheid van de specifieke respondent (c.q. organisatie) in het project werd de vragenlijst deels aangepast.

De verwerking van de gesprekken werd parallel met de dataverzameling zelf georganiseerd. Deze werkwijze liet toe om waar nodig en relevant geacht, de vragenlijst nog bij te sturen op accenten. De bedoeling was immers niet om de individuele projecten te beoordelen en onderling te scoren (waarvoor exact hetzelfde meetinstrument vereist zou zijn), maar om cumulatief kennis te verzamelen met het oog op een veralgemeende invoering van het Huis van het Kind als dienstverleningsmodel.

Aanvullend op de stakeholders die direct betrokken zijn bij de pilootprojecten, werden ook opinies en aandachtspunten van enkele koepelorganisaties ingewonnen. Zij boden vanuit een helikopterperspectief bijkomende inzichten in de haalbaarheid, uitdagingen, e.d. met betrekking tot governance- en netwerkconcept achter het Huis van het Kind. Organisaties die werden bevraagd zijn Kind en Gezin, Domus Medica, Thuishulp vzw, Kind en Preventie vzw en de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG). De gesprekken met de bewuste organisaties vonden plaats in de loop van januari 2013.

Ten slotte werden twee bottom-up initiatieven (Sint-Niklaas en Zottegem) gescreend op hun kenmerken en de door stakeholders gepercipieerde meerwaarde. De selectie gebeurde in samenspraak met de opdrachtgever. Deze screening verliep minder diepgaand in vergelijking met de analyse van de pilootprojecten maar gebeurde gericht mede op basis van de eerder vergaarde inzichten uit de analyse van de pilootprojecten. De opzet van deze analyse was dezelfde, namelijk inspiratie putten voor de veralgemeende invoering van het concept 'Huis van het Kind' (zowel naar de inhoud als naar het proces). Een selectie van bevoorrechte getuigen werd bevraagd in de loop van maart 2013.

In een vierde stap volgde een uitdiepende analysefase waarin de inzichten uit de afzonderlijke piloot- en bottom-up-projecten naast elkaar werden gelegd om de analyse naar een synthese te brengen. Doel was om de sterke punten en knelpunten over de cases heen in kaart te brengen. Via deze synthese werden ook de bouwstenen gelegd voor de aanbevelingen met betrekking tot het in de praktijk brengen van het concept 'Huis van het Kind'.

Het ontwerp eindrapport werd voorgelegd aan de stuurgroep. De feedback werd verwerkt tot de finale versie die voorligt.

Met betrekking tot het tijds kader waarin deze studie werd uitgevoerd, dienen enkele opmerkingen gemaakt te worden. Het spreekt voor zich dat dit rapport een weergave is van de situaties, de argumenten en de opinies zoals ze zich manifesteerden op het moment van de bevraging. Twee bedenkingen dringen zich hierbij op. Ten eerste bevonden de pilootprojecten zich op het moment van de bevraging nog in een opstartfase en waren ze bijgevolg nog in volle ontwikkeling. Bij het lezen van dit rapport dient er dus rekening mee gehouden te worden dat het gaat om een momentopname. Het

feit dat de pilootprojecten zich nog in een opstartfase bevonden, heeft bovendien tot gevolg dat bepaalde onderzoeksvragen nog niet ten volle beantwoord konden worden.

Ten tweede had het concept van het Huis van het Kind, zoals ontworpen door de centrale administratie van Kind en Gezin, op het moment van de bevraging nog niet zijn definitieve vorm aangenomen: met betrekking tot bepaalde modaliteiten moesten er nog keuzes gemaakt worden; er lagen bepaalde denkpistes op tafel die ondertussen mogelijks verlaten zijn. De argumenten, standpunten en opinies van stakeholders die in het rapport weergegeven worden, hebben vanzelfsprekend betrekking op aspecten en modaliteiten van het concept van het Huis van het Kind zoals deze voorlagen op het moment van de bevraging. De daaropvolgende ontwikkelingen in het concept hebben er mogelijks toe geleid dat deze aspecten of modaliteiten ondertussen gewijzigd zijn. Deze mogelijkheid doet echter niets af aan de relevantie of de waarde van die argumenten en opinies, mits oog is voor hun specifieke context.

### **3. Leeswijzer**

In een eerste hoofdstuk maken we een profielschets van de diverse bestudeerde cases, 3 pilootprojecten en 2 bottom-up initiatieven. We belichten telkens volgende aspecten: de samenwerking en structuur van het netwerk, de opstartfase en evolutie, de scope en de impact van het netwerk, de toekomstperspectieven en eventuele specifieke kenmerken die het project typeren.

In een tweede hoofdstuk zoomen we verder in op de vaststellingen omtrent de organisatie van het netwerk die over de cases heen werden gedaan. Achtereenvolgens bespreken we de opstartfase, het profiel van de netwerkactoren, netwerkmanagement, de middenstroom en de juridische vormgeving.

Een derde hoofdstuk gaat verder in op de leerpunten met betrekking tot de schaal en de inhoudelijke scope van de samenwerking. We bekijken voor- en nadelen van verschillende schalen waarop de projecten werkzaam zijn en de keuzes die gemaakt worden inzake de doelgroep en inhoud van het (beoogde) aanbod.

Hoofdstuk vier bevat de neerslag van de ervaringen tot dus ver met de meerwaarden van het netwerk. We identificeren op welke wijze die meerwaarde wordt ervaren door netwerkpartners. Tevens staan we stil bij de impact van het netwerk 'Huis van het Kind' op de deelnemende organisaties en eventuele bestaande netwerken. Bij dit hoofdstuk dient de kanttekening te worden gemaakt dat de diverse projecten zich ten tijde van onze bevraging op het terrein nog in de opstartfase bevonden. Onze bevindingen inzake de meerwaarde en impact van het netwerk zijn dus een momentopname, relatief vroeg in het bestaan van het netwerk, en dienen dan ook met dat gegeven in het achterhoofd gelezen te worden.

In een vijfde en laatste hoofdstuk formuleren we, op basis van de diverse vaststellingen, een reeks aanbevelingen aan de Vlaamse overheid met het oog op de verdere uitrol van het concept 'Huis van het Kind' in Vlaanderen.

De weergave van de vaststellingen over de aangehaalde thema's is deels de neerslag van de gesprekken met de talrijke respondenten en bevat ook denkpistes die de onderzoekers soms verder ontwikkeld hebben. Waar dit laatste het geval is, wordt dit expliciet aangegeven. De inhoud van dit rapport bindt dan ook enkel het onderzoeksteam.



Ten slotte wenst het onderzoeksteam uitdrukkelijk de talrijke respondenten te bedanken voor hun bereidwillige en constructieve medewerking aan dit onderzoek.



## Hoofdstuk 1

# Profiel van de pilootprojecten en geselecteerde bottom-up projecten

## 1 Pilootproject Oostende

### 1.1 Samenstelling en structuur van het netwerk

Het pilootproject is gericht op de zorgregio Oostende, die naast de centrumstad ook de gemeenten Bredene, Gistel, Middelkerke en Oudenburg omvat.

In het pilootproject Huis van het Kind Zorgregio Oostende maken volgende organisaties deel uit van het netwerk als *directe partners*:

- Vzw Thuishulp Reddie Teddy (organiserend bestuur consultatiebureau en trekker netwerk)
- Vzw Kind en Preventie (organiserend bestuur consultatiebureau)
- Kind en Gezin<sup>1</sup>
- Inloopteam De Viertorre (vzw Kind en Preventie)
- CKG Kapoentje / Opvoedingshuis Oostende (erkend en gesubsidieerd door K&G)
- Stad Oostende, Sociaal Huis (via de voorzitter)
- Gemeentebestuur Middelkerke, Dienst Kinderopvang en Onderwijs (via het diensthoofd)
- Project Kansen voor Kinderen en Jongeren (via de projectregisseur)
- Agentschap Jongerenwelzijn West-Vlaanderen

Naast de kernactoren in het K&G netwerk, de lokale besturen en het Vlaamse administratie, lichten we kort de andere vermelde directe partners toe.

- De Viertorre Oostende is een inloopteam (INLOOP: INtegraal Laagdrempelig OpvoedingsOndersteuningsPunt) en biedt laagdrempelige preventieve ondersteuning rond opvoeding. Via onthaal/inloopmomenten, ontmoetingsmomenten, groepswerkingen en individuele ondersteuning wordt de emotionele ondersteuningsfunctie sterk naar voren geschoven in het kader van opvoedingsondersteuning. Er wordt ingezet op sociale en emotionele steun en het delen van ervaringen. Het meest bekende initiatief is het "Ruilhoekje": kledij en schoeisel dat te klein werd, kan hier geruild worden.
- CKG 't Kapoentje is een Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning. Het biedt tijdelijke opvang en opvoedingsondersteuning aan, zoekt samen met ouders zoeken naar oplossingen voor opvoedingsproblemen en biedt ambulante en mobiele dienstverlening.
- Opvoedingshuis Oostende wil een laagdrempelig en bereikbaar opvoedingsondersteunend aanbod realiseren voor iedereen en een ontmoetingsplaats aanbieden waarbij pedagogisch adviseren en informeren centraal staan.

---

<sup>1</sup> Vertegenwoordigd door zowel het provinciaal afdelingshoofd als de regioteamverantwoordelijke en enkele regioverpleegkundigen.

- Het project Kansen voor Kinderen en Jongeren is een samenwerkingsverband tussen de Stad Oostende, het Sociaal Huis, en private partners waarin de aanpak van de kinderarmoede in Oostende de prioritaire doelstelling is. De projectregisseur is gehuisvest in het Huis van het Kind.

Vanuit Kind en Gezin zijn in deze zorgregio meerdere consultatiebureaus (CB) aanwezig. Er zijn twee organiserende besturen van deze consultatiebureaus actief: vzw Kind en Preventie (christelijke zuil) en vzw Thuishulp Reddie Teddy (socialistische zuil). Het CB van Bredene en het CB van Gistel worden georganiseerd door vzw Kind en Preventie. Het CB van Middelkerke wordt georganiseerd door vzw Thuishulp Reddie Teddy. In de stad Oostende zijn beide organiserende besturen actief. Op het grondgebied van Oudenburg is geen CB aanwezig.

### **1.2 Opstart en evolutie van de werking**

Er werden voorbereidende vergaderingen gehouden met de Kind en Gezin actoren, de organiserende besturen, de stad Oostende en het Sociaal Huis van Oostende. Voor de eerste vergadering met directe partners werden organisaties uitgenodigd die men op dat moment als meest voorname actoren beschouwde. Na korte tijd werd de groep van directe partners verder uitgebreid, bv. het netwerk Kansen voor Kinderen en Jongeren en het Agentschap Jongerenwelzijn.

Op 15 november 2011 werd het pilootproject Huis van het Kind Zorgregio Oostende gelanceerd. Het netwerk wordt getrokken door vzw Thuishulp Reddie Teddy.

#### ***Vergaderstructuur en –frequentie***

Er is een structureel overleg ingesteld tussen leden verbonden aan de trekkende instantie, met name tussen de projectcoördinatrice, de provinciale coördinator van de CB's van vzw Thuishulp Reddie Teddy, de verantwoordelijke voor de proeftuin 'ontmoeting' (cf. infra) en de stafarts die als CB-arts eveneens aan het organiserend bestuur vzw Thuishulp Reddie Teddy verbonden is, en als huisarts aan de huisartsenkring Middenkust. Dit structureel overleg gebeurt frequent (driewekelijks).

Daarnaast zijn er werkgroepen ingesteld omtrent specifieke topics. Momenteel is er een werkgroep 'consultatiebureaus' en een werkgroep 'proeftuin ontmoeting en transitie vrijwilligers'. De werkgroepen hebben een maandelijkse vergaderfrequentie.

Om de twee maanden is er bovendien een overlegmoment met alle hoger vermelde directe partners. Op dit overleg wordt een stand van zaken opgemaakt, worden de mogelijkheden voor afstemming en samenwerking besproken, en wordt de evolutie naar het gewenste eindresultaat opgevolgd.

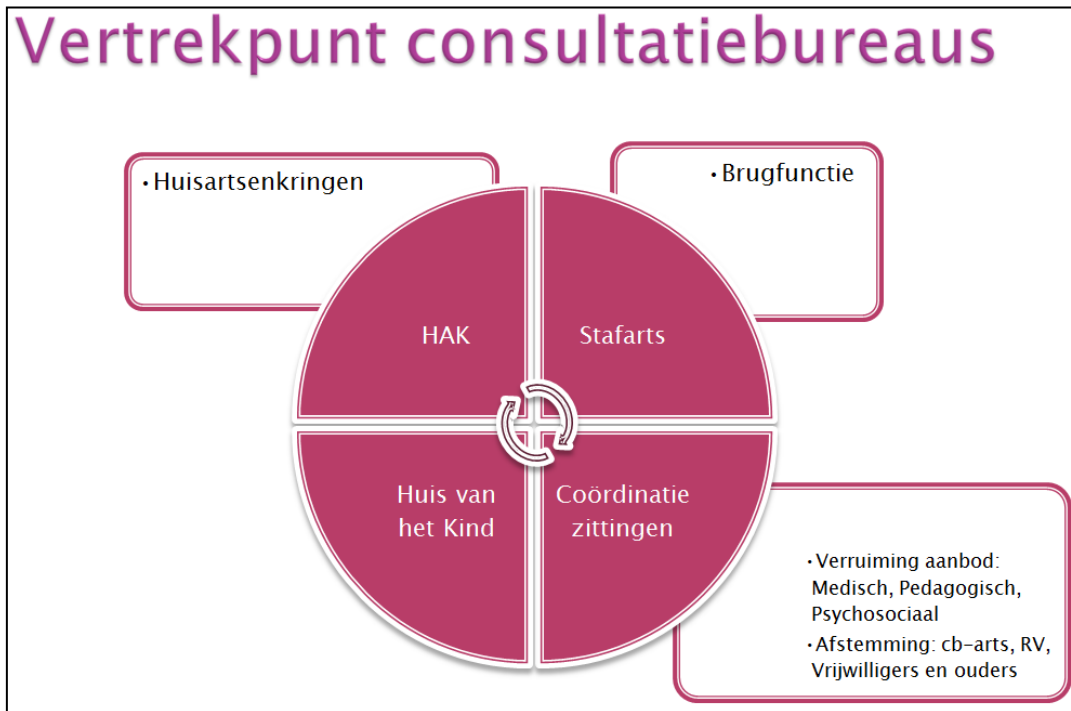
#### ***Terreinverkenning***

De start van het project werd gekenmerkt door terreinverkenning van actoren en aanbod. Vóór de start waren immers al meerdere actoren actief op het terrein, zoals bv. het project Kansen voor Kinderen en Jongeren, CKG Kapoentje en het Opvoedingshuis. Door verschillen in perspectieven, visies en benaderingen, verliep de toenadering tussen sommige directe partners echter eerder moeizaam. Uit de gesprekken met de actoren blijkt wel dat er ten gronde een goodwill is om samen te werken ten behoeve van de doelgroep. De bekommernissen hebben voornamelijk te maken met de betrokkenheid van de partners bij keuzes en beslissingen omtrent de doelstellingen van het netwerk 'Huis van het

Kind', en de daartoe noodzakelijke aflijning en afstemming van het aanbod. De tegenstellingen lijken zich dus eerder op beleidsvlak te situeren en minder gevolgen te hebben voor samenwerking op het terrein. Zo worden er bijvoorbeeld aan de verschillen in visie geen consequenties verbonden op het vlak van onderlinge doorverwijzing.

### Actiedomeinen

De partners van het pilootproject hebben besloten om rond vier actiedomeinen te werken. Er werd echter geen tijdsplanning met concrete mijlpalen uitgestippeld.



Bron: *Thuishulp* vzw, 2012, p. 5

Figuur 1 Actiedomeinen pilootproject Oostende

**Actiedomein 1: samenwerking met de huisartsenkring(en)**

Algemeen doel: Komen tot de meest gunstige voorwaarden zodat de samenwerking met de huisartsenkring(en) op een redelijke manier verloopt

- Vraag 1: Hoe start je een samenwerking met de huisartsenkring(en) op in verband met de zittingen van de consultatiebureaus in de zorgregio?
- Vraag 2: Welke rol kan een huisartsenkring spelen in de organisatie van de zittingen in de zorgregio?
- Vraag 3: Wat is de rol van de huisartsenkring in de uitvoering van de zittingen?
- Vraag 4: Welke rol kan de huisartsenkring spelen in de kwaliteitsbewaking van de uitvoering van de zittingen?

**Actiedomein 2: Stafarts voor het pilootproject zorgregio Oostende**

Algemeen doel: Komen tot het optimaliseren van de functie van een stafarts binnen de vernieuwde consultatiebureauwerking.

- Vraag 1: Welke is de inhoud van de brugfunctie die de stafarts op zich kan nemen?
- Vraag 2: Wat is het meest aangewezen competentieprofiel voor een stafarts?
- Vraag 3: Welke tijdsinvestering heeft een stafarts in een zorgregio nodig om het optimaal verzorgen van de functie?
- Vraag 4: Welke is de inhoud van de signaalfunctie die een stafarts zou kunnen opnemen?

**Actiedomein 3: Gecoördineerd verloop van de zittingen**

Algemeen doel: Het optimaliseren van de coördinatie van het verloop van de zittingen binnen de zorgregio

- Vraag 1: Wat moet er allemaal gecoördineerd worden en op welk niveau?
- Vraag 2: Welke partners worden betrokken bij de coördinatie?
- Vraag 3: Welke plaats/rol/functie kunnen de vrijwilligers innemen in de gecoördineerde werking op zorgregio niveau?
- Vraag 4: Welke ondersteuning is er nodig om het veranderingsproces bij de verschillende partners positief te laten verlopen?

**Actiedomein 4: Het Huis van het Kind tot ontwikkeling brengen**

Algemeen doel: Een integraal laagdrempelig aanbod realiseren op zorgregio niveau voor alle kinderen

- Vraag 1: Is een fysieke locatie van een Huis van het kind nodig/wenselijk in de zorgregio en wat is de rol ervan?
- Vraag 2: Wat is de betekenis en meerwaarde van een netwerk vormen voor de Huizen van het Kind?
- Vraag 3: Welke inhoud geef je aan dat Huis van het kind?
- Vraag 4: Wat is de plaats en de ondersteuning van de vrijwilligers in het Huis van het Kind?

*Bron: Thuishulp vzw, 2012, pp. 4-9*

Figuur 2 Actiedomeinen en bijbehorende vragen pilootproject Oostende

Zoals aangegeven werd er geen tijdsplanning uitgestippeld om deze vier actiedomeinen tot ontwikkeling te brengen. De trekker heeft ervoor gekozen in te zetten op de verschillende actiedomeinen in functie van de opportuniteiten die zich aanboden. De eerste opportuniteiten bleken zich voor te doen op actiedomeinen 1 en 2. Op het moment van onze bevraging (december 2012, januari 2013) waren deze domeinen dan ook al het meest tot ontwikkeling gebracht.

Er is een duidelijke toenadering tot de huisartsenkring(en) (HAK) gerealiseerd. Gezien de algemene problematische historiek op dit vlak is dit in elke regio een werkpunt<sup>2</sup>. De context in deze pilotregio is extra gecompliceerd doordat in de zorgregio Oostende drie huisartsenkringen actief zijn: HAK Middenkust, HAK IJzestreek en Westkust en HAK Houtland. Het grondgebied van de laatste twee overlapt echter slechts voor een klein stuk met dat van de zorgregio Oostende. De samenwerking met de huisartsenkringen heeft zich bijgevolg voornamelijk toegespitst op HAK Middenkust. Zoals reeds gesteld, werd ten opzichte van HAK Middenkust een duidelijke toenadering gerealiseerd.

De geboekte vooruitgang betreft voornamelijk de creatie van goodwill en bewustwording bij vooral jongere huisartsen ten aanzien van de werking van een consultatiebureau. Katalysator voor de toenadering zijn onder meer de organisatie van vormingsmomenten voor huisartsen rond preventieve gezinsondersteuning en de inspanningen van de zogenaamde stafarts binnen het consultatiebureau die een brugfunctie tussen HAK en organiserend bestuur vervult. Een andere verwezenlijking in dit domein is het feit dat HAK Middenkust haar wachtpost verhuisd heeft naar de locatie van het Huis van het Kind.

Actiedomein 3 heeft betrekking op het gecoördineerde verloop van de CB-zittingen in de zorgregio. Een cruciaal vooruitzicht in het kader van dit actiedomein is het volgende: de organiserende besturen vzw Thuishulp Reddie Teddy en vzw Kind en Preventie zullen eenzelfde consultatiebureau delen in het Huis van het Kind in Oostende. Vzw Thuishulp Reddie Teddy bevindt zich reeds sinds september 2012 op de nieuwe locatie. Vzw Kind en Preventie zal vanaf juli 2013 zijn intrek nemen in de nieuwe locatie. Het delen van een fysieke locatie brengt veel praktische beslommingen met zich mee: er moeten afspraken gemaakt worden rond de verdeling van de (huur)kosten; er moeten afspraken gemaakt worden over het gebruik van materialen en berguimtes; er moet afgesproken worden wanneer elk van de twee OB's zijn zittingen houdt; etc. Hierbij moet uiteraard rekening gehouden worden met de beschikbaarheid van vrijwilligers en de CB-artsen. Praktische en operationele afspraken zoals deze worden besproken in de werkgroep 'consultatiebureaus'. In deze werkgroep zitten de projectcoördinatrice, de provinciale coördinator van de CB's van vzw Thuishulp Reddie Teddy, de provinciale verantwoordelijke van de CB's van vzw Kind en Preventie, de regioteamverantwoordelijke van Kind en Gezin en de stafarts.

Het feit dat twee verschillende organiserende besturen één CB delen, is overigens een zeldzaam gegeven in Vlaanderen. Het overbruggen van de ideologische verschillen die nog steeds bestaan tussen de twee grote organiserende besturen (vzw Thuishulp en vzw Kind en Preventie) blijkt geen evidentie te zijn. In Oostende was dit proces van toenadering echter al enige tijd aan de gang, zo blijkt uit de getuigenissen van de betrokkenen. Er waren namelijk reeds jarenlang contacten tussen de organiserende besturen in het kader van het Inloopteam (gezamenlijke vzw). Deze samenwerking heeft openheid gecreëerd tussen beide zuilen.

Actiedomein 4 stelt zich als doel een integraal laagdrempelig aanbod te realiseren voor alle kinderen op het niveau van de zorgregio. Het is de ambitie het medische, pedagogische en psychosociale aanbod in de zorgregio te verruimen. Hierbij aansluitend is het een doelstelling van de partners om hun aanbod onderling beter af te stemmen om eventuele overlappingsen en leemtes weg te werken. Daarnaast wil men ook werken aan een betere wederzijdse kennis van en een efficiëntere

---

<sup>2</sup> De problematische voorgeschiedenis tussen de huisartsen(kringen) en Kind en Gezin met de betrekking tot de CB-werking wordt geschetst in Hoofdstuk 2, paragraaf 2.3.1.

doorverwijzing tussen elkaars diensten. Op het moment van de bevraging bleken de belangrijkste stappen hier echter nog gezet te moeten worden.

### ***Proeftuin 'Ontmoeting'***

Een proefproject dat kadert binnen het pilootproject Huis van het Kind, dat in dezelfde zorgregio proefgedraaid wordt (zorgregio Oostende) en dat door dezelfde organisatie gecoördineerd wordt (vzw Thuishulp Reddie Teddy), is de proeftuin 'Ontmoeting'. We vermelden dit proefproject hier omdat het sterk verbonden is met het pilootproject Huis van het Kind. De verantwoordelijke voor de proeftuin 'ontmoeting' maakt deel uit van het structureel overleg van het HvhK-netwerk en binnen het HvhK-netwerk is er een specifieke werkgroep 'proeftuin ontmoeting en transitie vrijwilligers' opgericht.

Het concept van Ontmoeting bestaat uit het organiseren van laagdrempelige ontmoetingsmomenten tussen ouders met baby's en peuters opdat ze onderling ervaringen kunnen uitwisselen, een luisterend oor kunnen vinden bij vrijwilligers, of discussiëren over opvoedingsvragen. Voor de opstart van dit proefproject bestonden er reeds gelijkaardige initiatieven in Oostende. Het Opvoedingshuis was namelijk reeds bezig met de ontwikkeling van een Ontmoetingshuis, waar ouders met kinderen terecht kunnen om elkaar te ontmoeten, te spelen, te koken, etc. Daarnaast bestond er ook reeds een initiatief van vzw Thuishulp Reddie Teddy, genaamd 'Mammacafé', oorspronkelijk opgezet voor laagdrempelige contacten voor moeders die borstvoeding geven. Naar aanleiding van het proefproject werd dit initiatief uitgebreid qua thema en doelgroep. Het is de ambitie van de partners om deze ontmoetingen op regelmatige basis te laten doorgaan op verschillende locaties in de gemeenten Oostende, Middelkerke, Gistel, Bredene en Oudenburg. Op het moment van de bevraging vonden dergelijke ontmoetingsmomenten reeds op regelmatige basis plaats in Oostende (wekelijks) en Middelkerke (2 keer per maand).

In de overige drie gemeenten van de zorgregio, Oudenburg, Gistel en Bredene, hebben de trekkers van de proeftuin 'Ontmoeting' meer moeite om voet aan de grond te krijgen. Op het moment van de bevraging beperkte de vooruitgang zich daar tot het organiseren van infoavonden voor eventuele geïnteresseerden of potentiële vrijwilligers. Verschillende (potentiële) verklaringen voor dit relatieve gebrek aan interesse kunnen naar voor geschoven worden. Voor sommige lokale besturen vormt het verschil in politieke kleur wellicht een belemmering. De buurgemeenten van Oostende zijn namelijk overwegend christendemocratisch gekleurd, terwijl vzw Reddie Teddy, die in de zorgregio Oostende optreedt als trekker van het Huis van het Kind en van de proeftuin 'Ontmoeting', tot de socialistische 'zuil' behoort. De historische concurrentie tussen beide 'zuilen' lijkt nog steeds een rol te spelen. Daarbij aansluitend speelt de incompatibiliteit op het gebied van beleidsprioriteiten wellicht ook een rol. Tot slot lijkt ook het profiel van de gemeentelijke bevolking een rol te spelen. Voor een diepgaandere analyse van de ontmoetingsfunctie binnen de Huizen van het Kind, verwijzen we naar het nog lopende onderzoeksproject "Ontmoeten binnen de Huizen van het Kind", uitgevoerd door VBJK.<sup>3</sup>

De inschakeling en vorming van vrijwilligers wordt door meerdere respondenten cruciaal geacht in het kader van de proeftuin 'Ontmoeting'. Zij stellen dat vrijwilligers ingezet kunnen worden om de ontmoetingsmomenten te faciliteren. Dit vergt echter specifieke vaardigheden, andere vaardigheden dan dewelke ze nodig hadden voor de taken die ze gewend waren te doen, bv. het wegen van baby's. Sommigen bepleiten daarom gezamenlijke vormingssessies vanuit de netwerkpartners, om vrijwilligers

---

<sup>3</sup> <http://www.vbjk.be/files/samenvatting-onderzoeksproject-KG.pdf>



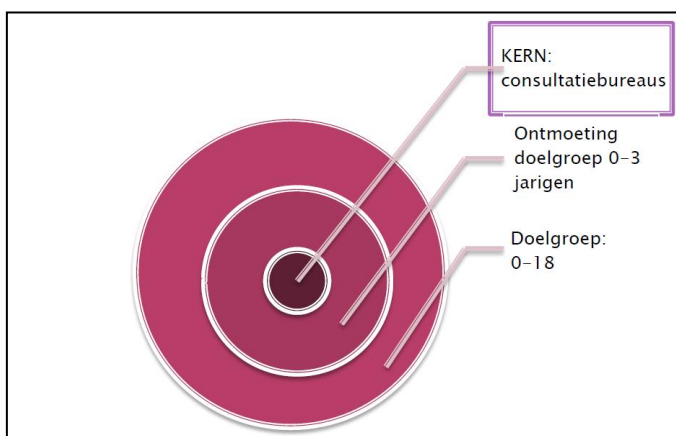
voor te bereiden op deze rol. Dergelijke initiatieven kwamen net op gang op het moment van onze bevraging. Naast de vorming van vrijwilligers gaat ook aandacht naar het aantrekken van nieuwe vrijwilligers.

Wat betreft het aanbod op het vlak van 'ontmoeting' dienen volgens de betrokken respondenten nog verdere stappen te worden gezet naar onderlinge afstemming tussen de netwerkpartners. In Oostende zijn er immers meerdere partners actief op het vlak van ontmoeting: vzw Thuishulp Reddie Teddy, het Opvoedingshuis, het Inloopteam. Op het moment van de bevraging waren de betrokken partners tot een soort *modus vivendi* gekomen omtrent de afbakening van hun aanbod. Maar ondanks de goodwill van de diverse actoren leek er nog steeds een gevoel van concurrentie en botsende visies aanwezig.

### 1.3 Scope en impact van het netwerk

#### **Leeftijdsafbakening**

Wat de actiedomeinen 1 t.e.m. 3 betreft, is de beoogde doelgroep 0 tot 3 jaar. Ook de proeftuin 'Ontmoeting' richt zich in de eerste plaats tot ouders van kinderen tussen 0 en 3 jaar. Wat actiedomein 4 betreft, is de beoogde doelgroep veel ruimer: 0 tot 18 jaar.



Bron: *Thuishulp vzw, 2012, p. 2*

Figuur 3 Leeftijdsafbakening pilootproject Oostende

#### **Fysieke locatie**

Het pilootproject kan reeds terugvallen op een fysiek Huis van het Kind in Oostende, gelegen op een campus van het Sociaal Huis van Oostende. Het biedt onder meer onderdak aan de volgende netwerkpartners:

- Een consultatiebureau, gedeeld door de organiserende besturen vzw Thuishulp Reddie Teddy en vzw Kind en Preventie<sup>4</sup>
- De wachtdienst van huisartsenkring Middenkust
- Inloopteam De Viertorre
- Het regioteam van Kind en Gezin

<sup>4</sup> Vzw Thuishulp Reddie Teddy bevindt zich reeds sinds september 2012 op de nieuwe locatie. Vzw Kind en Preventie zal vanaf juli 2013 zijn intrek nemen in de nieuwe locatie.

Terwijl niet alle (directe) netwerkpartners gebundeld worden op deze locatie, vonden ook enkele diensten en organisaties er hun stek die (voorlopig) geen deel uitmaken van het HvhK-netwerk.

Het gaat om een brede waaier van actoren die niet erkend en gesubsidieerd zijn door Kind en Gezin. We vermelden ze met een korte toelichting hieronder.

- De Wegwijzer, open huis en informatiepunt voor onderwijs en vrije tijd, gesubsidieerd door het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, is een laagdrempelig informatiepunt voor iedereen met een vraag over onderwijs en vrije tijd. Zo kan men er bv. informatie over school- en studietoelagen krijgen en hulp bij het invullen van de documenten daarvoor.
- Onderwijsopbouwwerk is een onderwijsproject voor ouders en kinderen uit basisscholen van het stedelijk, vrij en gemeenschapsonderwijs. Het wil de betrokkenheid van kinderen en ouders binnen het onderwijs verhogen. Voorbeelden van initiatieven zijn ondersteuning voor ouders zodat ze hun kinderen beter kunnen begeleiden in hun schoolloopbaan, huiswerkklassen om kinderen te begeleiden met huiswerk en voorleesactiviteiten.
- Het project Brugfiguren in negen Oostendse basisscholen richt zich op informatieverstrekking over activiteiten in de school en de buurt, biedt een luisterend oor voor ouders en zoekt naar oplossingen voor probleemsituaties samen met de ouders, het zorgteam van de school en het CLB.
- De VZW Kido (Kinderen van Drugafhankelijke Ouders) voorziet in intensieve begeleiding van drugafhankelijke ouders en hun jonge kinderen
- VZW Pleegzorg Oikonde is een dienst voor pleegzorg en ondersteund wonen en biedt ondersteuning aan kinderen, jongeren en volwassen personen met een beperking die in een pleeggezin of een gastgezin verblijven. Ze houdt zitdagen in het Huis van het Kind
- De Gezinsbond Oostende is een pluralistisch en democratisch samengestelde organisatie die zich inzet voor alle gezinnen in Vlaanderen en Brussel. Dienstverlening bestaat uit kortingskaarten voor het openbaar vervoer, kinderoppasdiensten en gezelschapsdiensten voor inwonende zieken en bejaarden. Ook zij houdt zitdagen in het Huis van het Kind.

De totstandkoming en bezetting van de fysieke locatie kende een eigen historiek en dynamiek en werd voornamelijk gestuurd vanuit het Sociaal Huis van Oostende (als eigenaar van het gebouw) en niet vanuit het netwerk Huis van het Kind zelf. Dit verklaart bijvoorbeeld waarom de feitelijke invulling niet door alle actoren als de meest optimale situatie wordt omschreven; er speelde volgens bepaalde respondenten een efficiëntie-gedreven logica vanuit een stedelijk logistiek perspectief, eerder dan een bundeling vertrekkende vanuit een gemeenschappelijke aanbodvisie vanuit het netwerk gericht op een afgebakende doelgroep. Zo zijn er bijvoorbeeld ook diensten ondergebracht die geen deel uitmaken van het netwerk Huis van het Kind. Enerzijds stellen we vast dat sommige van deze diensten zich eerder in de hulpverlening situeren dan wel in de preventieve sector, hetgeen naar perceptie van de locatie als een potentieel probleem wordt gezien door sommige actoren. Het Huis van het Kind is immers opgevat vanuit een preventielogica, niet vanuit een logica van hulpverlening. Anderzijds stellen we vast dat een aantal van deze diensten zich focussen op onderwijs en vrije tijd. Hun aanwezigheid in het Huis van het Kind van Oostende heeft in onze ogen wel een potentiële meerwaarde voor het netwerk Huis van het Kind van Oostende. Immers, de link met onderwijs en vrije tijd wordt reeds in meerdere Huizen van het Kind in Vlaanderen en Brussel gelegd en deze link wordt ook benadrukt door de concepttekst “Organisatie van de preventieve gezinsondersteuning” van de centrale administratie van Kind en Gezin.

Een ander gepercipieerd nadeel van de feitelijke bezetting heeft betrekking op het feit dat een aantal van de diensten en organisaties, die zich gevestigd hebben in het fysieke Huis van het Kind, slechts hun kantoor verplaatst hebben van de ene locatie naar de andere. Zij gebruiken de hun toegewezen ruimte met andere woorden niet om ouders en kinderen te ontvangen. Op deze manier heeft de fysieke bundeling van diensten weinig voordelen voor de doelgroep in termen van toegankelijkheid, bereikbaarheid en laagdrempelige doorverwijzing. Tot slot wijzen sommige respondenten op het feit dat de wachtzalen ruimer hadden mogen zijn. Het hebben van voldoende ruime wachtzalen creëert immers mogelijkheden om laagdrempelige ontmoetingsmomenten te organiseren.

Hoewel het nog vroeg is om een balans op te maken van de impact van de fysieke locatie, wordt wel reeds vastgesteld dat gezinnen die er passeren ook terugkomen. De betrokken aanwezige diensten geven bovendien aan dat zij al regelmatig naar elkaar doorverwijzen. Tevens werd werk gemaakt van coördinatie tussen twee centrale netwerkpartners en met name het maken van afspraken op het operationele niveau tussen de twee organiserende besturen die het consultatiebureau zullen delen dat gevestigd is in de fysieke locatie Huis van het Kind te Oostende.

Het belang en de realiteit van één fysieke locatie wordt door meerdere respondenten evenwel gerelativeerd; ze achten het niet opportuun noch haalbaar om alle aanbod vanuit het netwerk te centraliseren, zeker niet wanneer men het op de schaal van de zorgregio bekijkt, maar ook niet voor wat betreft het grondgebied van de stad Oostende. Een goed draaiend netwerk achter de schermen wordt nog belangrijker geacht door de meeste actoren dan een bundeling van alle diensten in één fysieke centrale locatie.

Op vlak van communicatie naar de doelgroep wordt een infomap voorzien met daarin fiches die inhoudelijke en praktische informatie bevatten over de verschillende vormen van dienstverlening die de partners in het netwerk aanbieden.

### ***Geografische scope***

Van bij de start tot en met vandaag ligt het zwaartepunt van de (net)werking in de centrumstad. Ook al richt het Huis van het Kind zich in deze case tot de zorgregio, de facto zijn de activiteiten van het netwerk vooralsnog sterk op Oostende gericht; behalve Oostende en Middelkerke maken de andere lokale besturen in deze zorgregio ook (nog) geen formeel deel uit van het netwerk via politieke of ambtelijke vertegenwoordigers. Op het moment van de bevraging leek behalve Oostende alleen het gemeentebestuur van Middelkerke sterk geëngageerd om een integraal en laagdrempelig aanbod van preventieve gezinsondersteuning te realiseren op niveau van en vanuit een perspectief van de zorgregio. Andere gemeenten lijken vooralsnog terughoudend te zijn omwille van de ideologische achtergrond van de trekkende instanties, i.c. organiserende besturen, en/of een andere visie op of ervaring met de behoeften en noden van de eigen inwoners. Dit laatste heeft ook te maken met een verschillende profiel van de bevolking in de respectieve gemeenten en soms dito voorkeuren.

## **1.4 Toekomstperspectief**

Het pilootproject Oostende heeft al een weg afgelegd op het vlak van netwerkvorming en aanbod, maar de verkenning leert ook dat er nog een reeks uitdagingen zijn op korte en middellange termijn.

De inspanningen die bepaalde actoren op het terrein leveren in het kader van het netwerk zijn vrij intensief. Een aantal respondenten gaf aan dat de werkdruk niet verder verhoogd kan worden, ondanks het feit dat de hele zorgregio nog niet wordt afgedekt met het bestaande aanbod.

De inschakeling van vrijwilligers wordt door meerdere respondenten cruciaal geacht. Sommigen bepleiten een gezamenlijk initiatief vanuit de netwerkpartners, om vrijwilligers voor te bereiden op hun rol die, naargelang de evolutie van het netwerk, ook inhoudelijk kan veranderen. Zo zal een meer en meer geïntegreerd aanbod binnen de consultatiebureaus andere skills en vaardigheden vereisen van de personen die mee instaan voor het onthaal en de begeleiding van de doelgroep.

Op het vlak van het aanbod dienen volgens de respondenten verdere stappen te worden gezet naar onderlinge afstemming. Dit geldt voor het aanbod en de onthaalfunctie in de fysieke locatie Huis van het Kind te Oostende, maar ook wat betreft het aanbod op het vlak van 'ontmoeting' binnen het netwerk. Zo zijn er momenteel in Oostende alleen al drie actoren actief op het vlak van ontmoeting; vzw Thuishulp Reddie Teddy, het Opvoedingshuis en het Inloopteam.

Verder dient er ook verdere uitklaring te komen voor de doelgroep, wat het verschil is tussen bijvoorbeeld Huis van het Kind en het andere netwerk Kansen voor Kinderen en Jongeren in Oostende. Anderzijds is afstemming rond de (toekomstige) afbakening van de doelgroep van het netwerk Huis van het Kind nog een werkpunt. Sommige actoren verwezen naar het risico dat er een te sterke grens komt tussen voorschoolse leeftijdscategorieën en kinderen die school gaan.<sup>5</sup> Daarnaast wil men ook werken aan een efficiëntere doorverwijzing naar elkaars diensten. Sommige respondenten verkiezen een goede doorverwijzing voor een eerder eng afgebakende doelgroep boven een minder vlotte doorverwijzing voor een doelgroep die breder is.

Ook het schaalaspect blijft een agendapunt: wat organiseer je centraal en wat decentraal?

Hoewel een aantal actoren aangaf dat men de agenda's van de verschillende bestaande overlegstructuren inhoudelijk gescheiden kan houden, wijzen anderen op de nood aan een sterkere stroomlijning van de verschillende overlegfora en –structuren.

Het toetreden van nieuwe partners in de toekomst wordt niet uitgesloten. Er wordt een infomoment voor verdere potentiële partners gepland. Enkele respondenten suggereerden de zelfstandige vroedvrouwen als denkbare extra partner. Ook de Centra voor Leerlingbegeleiding (CLB's) werden door een respondent genoemd als een partner die een meerwaarde zou kunnen betekenen, in het licht van de overgang van de huidige doelgroep naar school. Tegelijk werden wel een aantal praktische kanttekeningen geplaatst bij een uitbreiding met (bepaalde) partners, bijvoorbeeld: beschikken bepaalde partners wel over voldoende capaciteit om vergaderingen bij te wonen? En: hoe kan je de participatie van actoren die niet echt georganiseerd zijn, efficiënt laten verlopen? Ook in het licht van doorverwijzing is de formele betrokkenheid van zelfstandigen in het netwerk minder evident.

### **1.5 Specifieke kenmerken**

De piloot zorgregio Oostende wordt gekenmerkt door de combinatie van een centrumstad en enkele omliggende gemeenten. Dit blijkt in de praktijk geen evidente mix, waarbij de facto de focus van de werking op de centrumstad ligt. Niet alleen de mogelijkheden maar ook de behoeften en noden zijn deels verschillend tussen enerzijds de stad Oostende en anderzijds de omliggende gemeenten. Een ander aspect betreft de overlap van de geografische schaal met het werkingsgebied van drie huisartsenkringen waarvan er slechts één grotendeels binnen de zorgregio ligt.

---

<sup>5</sup> In dit kader is het relevant op te merken dat artikel 4 van het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning een brede leeftijdsscope voorstelt.

Verder typerend voor deze piloot is dat naast en voorafgaand aan het Huis van het Kind netwerk (verder: HvhK) nog minstens één ander netwerk actief is op een aangrenzend domein. Het betreft hier het netwerk Kansen voor Kinderen en Jongeren (verder: KvKeJ). De focus van dit netwerk ligt op het creëren van een lokaal transversaal beleid ter bestrijding van de kinderarmoede in Oostende. Geografisch gezien beperkt dit netwerk zich tot de stad Oostende, daar waar het HvhK-netwerk van Oostende de hele zorgregio wil bereiken. Maar op inhoudelijk vlak bestrijkt het KvKeJ-netwerk dan weer een breder domein dan het HvhK-netwerk. Transversaal beleid wil immers zeggen dat er over verschillende beleidsdomeinen heen, waaronder dat van de preventieve gezinsondersteuning, nagedacht wordt over de bestrijding van kinderarmoede. Om herhaling van discussies te vermijden, dienen de coördinatoren van deze twee netwerken bijgevolg regelmatig met elkaar af te stemmen. Onder meer daarom neemt de pilootregisseur van het KvKeJ-project deel aan de tweemaandelijks overlegvergaderingen van het HvhK-netwerk.

In Oostende zijn er ook nog andere partners al langer actief, die een eigen visie en aanbod ontwikkeld hebben. Het positioneren ten aanzien van en/of integreren in een netwerk Huis van het Kind op visie en aanbodvlak verloopt dan ook eerder moeizaam ondanks de goodwill van de diverse actoren.

Sterkere afstemming, niet alleen binnen het netwerk Huis van het Kind, maar ook tussen dit netwerk en bestaande actoren en netwerken en dit zowel op het vlak van visie als concreet aanbod, vormt een voornaam werkpunt in deze pilootregio.

## **2 Pilootproject Boom**

### **2.1 Samenstelling en structuur van het netwerk**

Deze zorgregio bestaat uit niet minder dan tien gemeenten: Aartselaar, Boom, Bornem, Hemiksem, Niel, Puurs, Rumst, Schelle, Sint-Amands en Willebroek. In zes van de tien gemeenten is een consultatiebureau van Kind & Gezin aanwezig. Vijf daarvan (nl. die in Aartselaar, Boom, Bornem, Puurs en Rumst) worden georganiseerd door vzw Kind en Preventie. Het CB van Willebroek ten slotte, wordt georganiseerd door het plaatselijke OCMW. In de zorgregio Boom werd vzw Kind en Preventie verantwoordelijk gesteld voor de uitbouw van het Huis van het Kind.

De voornaamste huidige partners in het netwerk zijn:

- Vzw Kind en Preventie
- Het regioteam van Kind en Gezin
- Vertegenwoordigers van de lokale besturen van de tien gemeenten
- Het Steunpunt Opvoedingsondersteuning van de Provincie Antwerpen
- De drie huisartsenkringen van de regio: HAK Vaartland, HAK Rupelstreek en HAK Klein Brabant
- Opvoedingswinkel Mechelen
- CKG Willebroek

Een opvallende partner binnen het netwerk Huis van het Kind van de zorgregio Boom is het Steunpunt Opvoedingsondersteuning van de Provincie Antwerpen. In het kader van het decreet opvoedingsondersteuning stimuleert en ondersteunt dit steunpunt provinciale, intergemeentelijke en lokale samenwerkingsinitiatieven rond opvoedingsondersteuning en stelt het zijn expertise ter

beschikking van de lokale besturen. Het Steunpunt beschikt bijgevolg over een aantal structuren en competenties die het in staat stellen een coördinerende rol in het HvhK-netwerk op zich te nemen.

De opvoedingswinkel van Mechelen heeft een opvoedingspunt geopend in Willebroek.

### **2.2 Opstart en evolutie van de werking**

De trekker van het pilootproject heeft bij aanvang geopteerd voor een erg uitgebreide consultatieronde. Een erg ruime selectie van actoren en organisaties werd op 31 mei 2012 uitgenodigd op een conferentie met ronde tafel ('Dag van de zorgregio Boom'). Zeventig deelnemers – allen vertegenwoordigers van lokale besturen of (boven)lokale organisaties actief in de preventieve gezinsondersteuning - gingen in op de uitnodiging. Deze conferentie mondde uit in het vastleggen van regionale doelstellingen voor het Huis van het Kind regio Boom. De coördinator van het netwerk ziet zichzelf dan ook eerder als aanjager van het zoeken naar gezamenlijke oplossingen met partners.

Vervolgens vonden er verschillende vormen van bi- en multilateraal overleg plaats met en tussen een beperktere selectie van actoren (cf. supra: 2.1). Tijdens deze overlegmomenten werden de regionale doelstellingen verder uitgewerkt in concrete actiepunten.

Van regionale doelstellingen naar een actieplan voor 2013 (Bron: Kind en Preventie vzw, 2012b, pp. 3-6)

1. Het Huis van het Kind zorgregio Boom wordt geen fysiek 'huis' maar wel een netwerk
  - a) Inplantingsplan uittekenen voor een dekkend netwerk van consultatiebureaus, laagdrempelige inlooppunten & eerste toegangsdeuren.
  - b) Het netwerk zichtbaar en herkenbaar maken door uitwerking branding (logo, bewegwijzering).
  - c) Communicatieplan opstellen m.b.t. basisaanbod gericht naar de zorgregio.
  - d) Installeren van (lokale) structuren en sturing van netwerk Huizen van het Kind.
  - e) Financiële en structurele randvoorwaarden definiëren en kritische succesfactoren bepalen voor de verdere ontwikkeling, de continuering en de consolidering van het netwerk Huizen van het Kind.
2. Samenwerking met huisartsenkringen continueren
  - a) Continueren en verder uitklaren van de rol van de regiostafarts en continueren van de samenwerking met de Huisartsenkringen (mits Kind en Gezin hiertoe voldoende middelen voorziet).
3. Samenwerking Regioteam Kind en Gezin en Kind en Preventie versterken
  - a) Installeren en uitbouwen duurzame werking van prenataal en perinataal netwerk.
  - b) Definiëren en vastleggen rol en opdracht binnen de structuur netwerk Huizen van het Kind.
4. Samenwerking tussen lokale besturen formaliseren
  - a) Opstellen en ondertekening van een convenant tussen lokale besturen in zorgregio Boom.
  - b) Bepalen van een "uniform" minimaal kwaliteitsvol en overzichtelijk basisaanbod preventieve gezinsondersteuning voor gezinnen met kinderen van -9 maand tot 18 jaar.
  - c) Opzetten van een communicatie- en overlegstructuur binnen het netwerk 'Huizen van het Kind'.
  - d) Vastleggen financiële structurele randvoorwaarden m.b.t. de uitvoering van het convenant.
5. Lokale en bovenlokale actoren zijn performante partners in de ontwikkeling en de sturing van het netwerk Huizen van het Kind
  - a) Ondertekenen van een samenwerkingsakkoord met significante actoren.
  - b) Installeren van structuren en sturing van het netwerk van Huizen van het Kind.
  - c) Vastleggen van financiële en structurele (regelgeving) randvoorwaarden m.b.t. de uitvoering van het samenwerkingsakkoord.
6. Het Steunpunt opvoedingsondersteuning provincie Antwerpen wordt coördinerende partner
  - a) Definiëren van de rol en de verantwoordelijkheden van het Provinciaal Steunpunt Opvoedingsondersteuning m.b.t. de structuur en de sturing van het netwerk Huizen van het Kind.
7. De kracht van het consultatiebureau
  - a) Ontwikkelen van een vernieuwde en verruimde visie op de werking van een consultatiebureau waarin onthaal en ontmoeting een centrale plaats innemen.
  - b) De kracht van het CB als toegang tot een netwerk van sociaal-maatschappelijke dienstverlening expliciteren.
  - c) Vastleggen van de context, randvoorwaarden en kritische succesfactoren voor de inplanting en/of deelname aan nieuwe ontwikkelingen van Huizen van het Kind.
  - d) Ontwikkelen van (nieuwe) concepten preventieve gezinsondersteuning op basis van een lokale format.
  - e) Verderzetten van de transitie met vrijwilligers van de consultatiebureaus.
  - f) Aanpassen van de infrastructuur van de CB's aan de noden van een vernieuwde en verruimde visie.
  - g) Definiëren van de rol en de opdracht van de CB's binnen het netwerk Huizen van het Kind.
  - h) Verwerven van noodzakelijke financiële middelen om de visie en de vernieuwde en verruimde werking 'Kracht van het CB' te ontwikkelen, uit te bouwen en te continueren.

Figuur 4 Regionale doelstellingen en actiepunten pilootproject Boom

Voordat we in de volgende paragrafen ingaan op enkele van deze doelstellingen en actiepunten, staan we even stil bij de beoogde governancestructuur van het Huis van het Kind in de zorgregio Boom. Om

de realisatie van het actieplan 2013 te bewaken, hebben de partners namelijk een formele stuurgroep geïnstalleerd. De stuurgroep is samengesteld uit vertegenwoordigers van Kind en Gezin, het Steunpunt Opvoedingsondersteuning van de Provincie Antwerpen, CKG Willebroek, Opvoedingswinkel Mechelen en de organiserende besturen van de consultatiebureaus. Ze heeft onder meer als opdracht een stabiele organisatiestructuur op te zetten, op maat van de regio en gericht op het bereiken van de strategische en operationele doelstellingen (Kind en Preventie vzw & Steunpunt Opvoedingsondersteuning Provincie Antwerpen, 2013, p. 1).

*“Teneinde de strategische en operationele doelstellingen te bereiken, stimuleert de stuurgroep het overleg en de samenwerking tussen alle verschillende partners en neemt initiatieven ter zake. De stuurgroep neemt initiatieven m.b.t. het inhoudelijk uitwerken van de verschillende pijlers van de HvhK ter versterking van het bestaande aanbod. De stuurgroep bewaakt - in algemene zin - de kwaliteit van het aanbod en stimuleert ervaringsuitwisseling en de verdere opbouw van de expertise tussen de berokken partners.”* (Kind en Preventie vzw & Steunpunt Opvoedingsondersteuning Provincie Antwerpen, 2013, p. 1)

### **2.3 Scope en impact van het netwerk**

De partners hebben onder meer beslist dat er in de zorgregio Boom werk gemaakt zal worden van een fijnmazig en laagdrempelig netwerk ‘Huis van het Kind’, en niet voor één fysieke locatie ‘Huis van het Kind’ die de hele zorgregio zou bedienen. De meeste actoren zien dus geen heil in één fysieke locatie als uitvalsbasis voor deze hele regio.

De focus zal met andere woorden liggen op het creëren van een dekkend en ook zichtbaar netwerk van consultatiebureaus, laagdrempelige inlooppunten en uniform herkenbare toegangsdeuren. De partners zien dit netwerk voorts als een kader waarbinnen verschillende diensten en organisaties zullen samenwerken om een groter, overzichtelijker en kwaliteitsvoller aanbod aan preventieve gezins- en opvoedingsondersteuning te garanderen aan gezinnen met kinderen van -9 maanden tot 18 jaar. De ambitie om een minimaal kwaliteitsvol en overzichtelijk basisaanbod aan preventieve gezinsondersteuning te garanderen, impliceert dat er een afstemming van het aanbod zal moeten plaatsvinden om complementariteit te verzekeren en blinde vlekken weg te werken.

De ruime leeftijdsscope heeft onder meer te maken met de prominente rol die de provincie in deze regio speelt en die steeds een bredere doelgroep voor ogen heeft gehad. Artikel 4 van het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning heeft bovendien eveneens een brede leeftijdsscope voor ogen.

Het inplantingsplan is de concrete vertaling van de ambitie om een dekkend netwerk van consultatiebureaus en andere laagdrempelige inlooppunten te realiseren: aan gemeenten wordt gevraagd of men wil investeren in het consultatiebureau om te bundelen, eventueel via verbouwing. Bij gemeenten zonder CB staat de vraag voorop of het netwerk een ‘deur’ kan krijgen. Een aantal gemeenten zonder CB, bv. Hemiksem, is zelf vragende partij om een CB op het eigen grondgebied te krijgen om zo het lokaal aanbod te versterken. Dit is echter geen evident proces; fysieke ruimtes zijn niet onmiddellijk beschikbaar, de inplanting van consultatiebureaus is ook eerder een gegeven realiteit. Anderzijds zijn er soms opportuniteiten, zoals een nieuwbouw waarin diverse actoren kunnen gebundeld worden.

Een andere doelstelling, naast het creëren van een fijnmazig en laagdrempelig netwerk van toegangsdeuren, is het continueren en het versterken van de samenwerking met de



huisartsenkringen. Binnen deze regio zijn drie HAK's actief: Vaartland, Rupelstreek en Klein Brabant. Net zoals in de case van Oostende, speelde ook in zorgregio Boom de stafarts een rol als tussenpersoon in het zoeken van toenadering tussen de consultatiebureaus en de huisartsenkringen. Deze stafarts is verbonden aan het organiserende bestuur vzw Kind en Preventie. De inspanningen concentreerden zich ook hier vooral op het creëren van bewustwording bij de huisartsen(kringen) over het belang van de CB-werking en de CB-artsen, en dit door middel van vormingsavonden. Daarin werden de ondertussen versoepelde voorwaarde voor een instap toegelicht en het beeld over de praktijk van een consultatiebureau scherp gesteld. Deze inspanningen resulteerden in een grotere openheid en bereidheid tot dialoog vanwege de huisartsenkringen. Zij wensen echter geen formeel engagement aan te gaan m.b.t. het invullen van medische consulten in de consultatiebureaus van de zorgregio Boom.

Naast contacten met de huisartsenkringen, werd er ook veel tijd besteed aan contacten met de betrokken lokale besturen. Het verkiezingsjaar 2012 doorkruiste de pilootfase van het netwerk; door de vernieuwing van de lokale besturen, met vaak nieuwe personen en partijen in de lokale meerderheid, dient opnieuw de ronde te worden gedaan om te peilen naar aandachtspunten en engagementen. Hoewel de lokale administraties vaste waarden zijn waarmee de communicatie verder loopt, is het enigszins afwachten hoe vernieuwde lokale besturen beslissen op het vlak van accenten en het belang van het beleid inzake preventieve gezinsondersteuning.

Bepaalde gemeenten blijken al eerder stappen gezet te hebben rond gezins- en/of opvoedingsondersteuning. Het project 'Boem Patat' in Boom is daarvan een voorbeeld. Het richt zich op de materiële noden inzake kinderkleding, wil een laagdrempelige toegangspoort zijn voor kansengroepen, maar is ook actief op het vlak van informatievervalsing, vorming en het actief samenbrengen van actoren op het terrein. Voor andere gemeenten binnen de zorgregio is de aandacht voor gezins- en/of opvoedingsondersteuning relatief nieuw.

Door de veelheid aan lokale en bovenlokale actoren en de variabele snelheden op lokaal vlak, gaat de netwerkvorming eerder traag vooruit, wat bij sommige actoren de perceptie van de coördinatie beïnvloedt. De meeste actoren erkennen echter dat de coördinatie in deze zorgregio geen sinecure is.

Ondanks de relatief traag vorderende netwerkvorming, gaf een aantal actoren wel al aan dat door het proces van overleg tussen de partners in het netwerk, er reeds meer en meer gerichte doorverwijzing gebeurt op het terrein en meer bepaald binnen de fysieke locatie; passanten worden soms letterlijk meegenomen verderop in de gang voor een contact met andere partners die ook in het Huis van het Kind netwerk actief zijn. Soms spelen er echter wel te grote verwachtingen en/of stuit men op praktische moeilijkheden zoals de problematiek van het beroepsgeheim en tijdsbesteding. Het regulerend kader rond privacy vergt meestal de toestemming van de ouders om persoonlijke of vertrouwelijke informatie over patiënten / cliënten uit te wisselen tussen dienst- en/of hulpverleners.

## **2.4 Toekomstperspectief**

Zoals hierboven reeds gesteld werd, hebben de partners de ambitie om een overzichtelijk en kwaliteitsvol aanbod aan preventieve gezins- en opvoedingsondersteuning te garanderen aan gezinnen met kinderen van -9 maanden tot 18 jaar. Het aanbod naar de groep 12-18 jaar is momenteel echter erg beperkt. In de toekomst zou men het aanbod vanuit het netwerk Huis van het Kind naar deze leeftijdsgroep dan ook willen versterken. Behalve de vaststelling dat er momenteel nauwelijks aanbieders van dienstverlening zijn die zich op dit deel van de doelgroep concentreren, zijn hier nog

enkele andere specifieke uitdagingen aan verbonden. Zo stellen sommige respondenten zich de vraag naar de bereikbaarheid van de doelgroep (en hun ouders). Het bestaande logo van het Huis van het Kind zou volgens hen deze jongeren niet aanspreken. Bovendien ziet de huidige trekker zich niet in de positie om het netwerk voor een dergelijk ruime doelgroep (-9 maanden tot 18 jaar) te blijven coördineren omdat het te weinig aansluit bij hun kerntaken, doelgroep en expertise. Deze analyse lijkt gedeeld te worden tussen de verschillende partners, maar een geëigende trekkende instantie is niet meteen aanwijsbaar.

Wat de coördinatie betreft, is de vraag in welke mate de provincie hier een rol kan opnemen. De partners in het algemeen en het provinciale Steunpunt in het bijzonder lijken hier wel voor te vinden. De provincie heeft als voordeel dat ze met een breedhoeklenk kan kijken naar het aanbod voor de regio en een eerder onafhankelijke positie kan innemen. Sommigen twijfelen echter aan de haalbaarheid van deze piste gelet op de opties die worden genomen in het regelgevend kader. Met name de bepaling dat men via een vzw-structuur of feitelijke vereniging moet werken om kans te maken op een subsidie, zien sommigen als een barrière. In hoofdstuk 2, paragraaf 5 vermelden we de geopperde bezwaren tegen de vzw-structuur en de feitelijke vereniging. Bij het provinciale Steunpunt zelf ziet men echter niet meteen graten in een eventuele instap in een vzw-structuur of een feitelijke vereniging.

Een bijkomende voorname uitdaging wordt het consolideren van het netwerk. In het bijzonder zal de nodige aandacht moeten gaan naar het blijvend laten meedraaien van de gemeenten in een regionaal georiënteerd netwerk. Het vinden van een goede balans tussen gedecentraliseerd (basis)aanbod en een meer gecentraliseerd (regionaal) complementair aanbod zal daarbij de belangrijkste opgave zijn, naast het verkrijgen van (vernieuwde) duurzame engagementen vanuit de lokale besturen. Het werken met en naar concrete mijlpalen zal een belangrijke sleutel zijn om deze engagementen te bekomen en te behouden.

Ook de rol en vorming van vrijwilligers is hier een aandachtspunt voor de nabije toekomst. Meerdere respondenten wezen er immers op dat de vernieuwde en verruimde visie op de werking van een consultatiebureau waarin onthaal en ontmoeting een centrale plaats innemen, specifieke en nieuwe vaardigheden vergen van de vrijwilligers van de consultatiebureaus. Er is goodwill aanwezig, maar men wil vermijden dat er te veel te snel van hen wordt gevraagd. Er is nood aan vorming en intervisie om vrijwilligers bij te scholen voor hun taken in een meer geïntegreerd en uitgebreid aanbod.

Pedagogisch advies voor ouders van kinderen van 0 tot 12 jaar is een andere as waarop men wil werken in de regio. Voor ouders met kinderen van 0 tot 3 jaar is er via de consultatiebureaus reeds een gebiedsdekkend aanbod aan pedagogisch advies in de regio. Voor ouders met kinderen van 3 tot 12 jaar is het verhaal gecompliceerder. Er zijn wel veel opgeleide mensen en organisaties die pedagogisch advies aanbieden in de regio. Het aanbod is echter niet gebiedsdekkend en bovendien eerder versnipperd. Bijgevolg weten scholen, CLB's en andere organisaties vaak niet naar welke instantie ze ouders en kinderen met opvoedingsproblemen best kunnen doorverwijzen. In de zorgregio Boom wil men daarom een freelance systeem met centrale dispatching ontwikkelen. Een dergelijk systeem zou een alternatief kunnen zijn voor een inefficiënt want onvoldoende gericht en responsief systeem van zitdagen. Het systeem zou als volgt kunnen werken: wanneer er een behoefte is aan opvoedingsondersteuning, contacteert men de centrale dispatching die verantwoordelijk is voor de doorverwijzing. De doorverwijzing kan gebeuren naar een particuliere actor of een organisatie. Freelancers kunnen zich verplaatsen naar een bepaalde gemeente en in een gesprekslokaal face-to-face contact krijgen met gezinnen. In dit systeem zouden gemeenten geresponsabiliseerd worden

naargelang het aantal gezinnen dat wordt bediend. Om een dergelijk systeem te verwezenlijken, werden er reeds contacten gelegd met de Opvoedingslijn.

Algemeen verwachten de diverse partners binnen dit netwerk meer duidelijkheid en handvaten vanuit Kind en Gezin met betrekking tot de opzet, scope en middelen voor de verdere uitbouw en invulling van het netwerk Huis van het Kind.

## **2.5 Specifieke kenmerken**

De configuratie van deze zorgregio met 10 verschillende gemeenten maakt van het vormen en draaiend houden van een netwerk geen sinecure. Anders dan in de twee andere pilootregio's, is er ook geen duidelijk zwaargewicht in termen van een centrumstad. Naast het hoge aantal actoren dat zo onvermijdelijk is, speelt het gegeven dat er variabele prioriteiten, bestaande samenwerkingsrelaties en lokale beleidsdynamieken in het domein van preventieve gezinsondersteuning bestaan tussen deze gemeenten. Sommige gemeenten hebben meer uitgesproken lokale ambities voor realisaties op het terrein, bv. omdat de noden sterker zichtbaar zijn, maar gemeenten hebben vaak ook de reflex om te handelen voor de eigen inwoners en minder te denken op de schaal van de zorgregio. Daartegenover staat dat meer 'regio-georiënteerde' actoren het niet haalbaar achten om in elke gemeente van de zorgregio een gedecentraliseerd basisaanbod te voorzien.

Typerend voor deze zorgregio zijn ook twee geografische lijnen, met name de rivier de Rupel en de verkeersader A12, die een barrière-effect ressorteren: soms letterlijk in termen van mobiliteit en oriëntatie van de bevolking van de respectieve gemeenten, maar soms ook mentaal in termen van samenwerking tussen gemeenten.

Ten slotte is ook de betrokkenheid van de opvoedingswinkel Mechelen opvallend; ze ressorteert onder een ander arrondissement en zorgregio, maar is vooral ook een stedelijke dienst met een contactpunt in deze zorgregio. Hoewel haar betrokkenheid op het terrein sterk gewaardeerd wordt, hangt een blijvend engagement binnen dit netwerk uiteindelijk af van beslissingen door de stad Mechelen.

## **3 Pilootproject Genk**

### **3.1 Samenstelling en structuur van het netwerk**

De voortrekkers van het Genkse project zijn het stadsbestuur en de vzw PAS die samen ook de Opvoedingswinkel Genk runnen. Het netwerk Huis van het Kind in Genk telt twaalf primaire partners. Zij ondertekenden op 8 oktober 2012 een engagementsverklaring waarin ze het project onderschrijven en hun engagement beloven voor een stapsgewijze implementatie van de Pedagogische Comfortzones (PCZ) (cf. infra) in vier Genkse zones. Het gaat hierbij om de volgende partners:

- Stadsbestuur van Genk
- OCMW-bestuur van Genk
- CKO De Vloot
- CKG De Stap
- CGG-Litp Limburg
- VCLB Genk
- CLB GO! Genk-Maasland

- Kind en Gezin<sup>6</sup>
- Vzw Kind en Preventie
- Huisartsenkring Prometheus
- Kraamdienst Wit-Gele Kruis
- Vzw PAS / Opvoedingswinkel Genk

De vzw Pas wil een coördinatiepunt zijn voor alles wat zich afspeelt op het vlak van opvoedingsondersteuning. Daarnaast wil ze via een opvoedingswinkel – vanaf 2000 de eerste in Vlaanderen – sensibilisering, informatie, advies, sociale netwerkversterking, vroegtijdige signalering en lichte pedagogische hulp combineren. Ten slotte organiseert ze samen met andere partners opvoedingsondersteunende programma's voor verschillende doelgroepen. Het netwerk rond deze vzw bestaat uit 25 partners waarvan er een heel deel ook in het netwerk Huis van het Kind betrokken zijn.

Er zijn vier consultatiebureaus in Genk, met telkens vzw Kind en Preventie als organiserend bestuur.

### **3.2 Opstart en evolutie van de werking**

Het Genkse pilootproject verschilt enigszins van de overige twee pilootprojecten. Het initiatief is meer bottom-up opgeborreld. Dit uit zich onder meer in een eigen terminologie - men spreekt van Pedagogische Comfortzones (PCZ) - en in een specifieke inhoudelijke insteek, met name een link met flankerend onderwijsbeleid. De samenwerking beperkt zich geografisch gezien bovendien tot de stad Genk, daar waar de pilootprojecten van Oostende en Boom op het niveau van de zorgregio opgezet werden.

In aanloop naar de ondertekende engagementsverklaring, vond er op initiatief van het stadsbestuur van Genk en de vzw PAS een proces van werkvergaderingen plaats: tussen januari en september 2012 kwamen de partners acht keer bijeen. Om deze vergaderingen te faciliteren, trokken het stadsbestuur en vzw PAS een externe procesbegeleider aan. Tijdens het traject van werkvergaderingen namen de trekkers uit de stad en de vzw PAS hun rol van aanjager ter harte; ze gaven de partners concreet 'huiswerk' mee tegen de volgende vergadering en volgden dit tussentijds ook op via bilaterale contacten. De afspraken, gemaakt tijdens de werkvergaderingen werden vervolgens bilateraal afgetoetst bij de partnerorganisaties, neergeschreven in een zogenaamd referentiedocument en ten slotte bekrachtigd door de engagementsverklaring.

Tijdens de werkvergaderingen discussieerden de primaire partners ten eerste over een inhoudelijke visie op de PCZ en de Huizen van het Kind. Er werd gezocht naar consensus over ambities, doelen, waarden en kernopdrachten. Onderstaand uittreksel uit het referentiedocument toont de manier waarop ambities, doelen, waarden en kernopdrachten zich tot elkaar verhouden.

---

<sup>6</sup> Vertegenwoordigd door zowel het provinciaal afdelingshoofd als de regioteamverantwoordelijke.

### Wat is dan onze gezamenlijke ambitie?

Alle kinderen, ongeacht hun sociale, economische en etnische afkomst, alle kansen geven om gezond op te groeien en hun talenten te ontwikkelen, zodat elk kind op een vergelijkbaar basisniveau kan starten aan het basisonderwijs. Met andere woorden, alle kinderen in Genk kunnen gezond, gelukkig en veilig opgroeien.

### Wat zijn de strategische doelen voor de pedagogische comfortzone?

1. Bevorderen algemene gezondheid, een optimale opvoeding en een brede, talentvolle ontwikkeling van Genkse kinderen (van -1 tot 6 jaar)
2. Voorkomen van problemen bij gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden
3. Vroegtijdig inzetten of mobiliseren van effectieve steun of hulp bij (beginnende) problemen die een belemmerende of negatieve invloed (kunnen) hebben op de domeinen van gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden

### Wat zijn de belangrijkste uitgangspunten?

1. Verbindend en vraaggericht werken
2. Versterken van de eigen (veer)kracht en toerusting van kinderen, gezinnen en hun sociale omgeving
3. Eén gezin, één plan : ketensamenwerking garandeert een sluitende aanpak

### Wat zijn de 2 kernopdrachten voor de pedagogische comfortzone?

1. Het realiseren van een dekkend (basis) aanbod van informatie en sensibilisering, onthaal en ontmoeting, begeleiding en (opvoedings-) ondersteuning, individuele hulp of zorgcoördinatie, stimulering, monitoring, screening en signalering
2. Het waarborgen van een sluitende zorgketen, zodat risico's en problemen rond gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden tijdig en effectief worden gedetecteerd, gesignaleerd en aangepakt.

### Wat zijn de centrale kerntaken en functies ?

(onze cruciale 'kapstukken' voor de geïntegreerde dienstverlening)

1. Informatie en voorlichting: het bieden van een gemakkelijke inloop voor alle ouders en kinderen met vragen op gebied van ontwikkeling, gezondheid, opvoeden en opgroeien
2. Begeleiding, ondersteuning, individuele hulp en coördinatie van zorg: het bieden van laagdrempelig advies, ondersteuning, preventieve zorg of hulp
3. Monitoring, screening en signalering: systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van kinderen, het in beeld brengen van kinderen en gezinnen in geval van 'verontrusting', risico's of problemen. Het tijdig signaleren om het ontstaan of escalatie van problemen te vermijden of te reduceren
4. Onthaal, ontmoeting en sociale netwerkversterking: het bieden van gelegenheden en plekken waar ouders elkaar kunnen ontmoeten, of waar gezinnen met andere gezinnen uit hun omgeving in gesprek kunnen gaan of leuke dingen samen kunnen doen
5. Stimulering van ontwikkeling, taal en talent : het bieden van mogelijkheden om samen met gezinnen, professionals, leerkrachten en vrijwilligers een stimulerend, creatief en positief opvoedingsklimaat te creëren met de bedoeling maximale talenten te ontwikkelen en plezier te hebben in de kindertijd

Bron: Stadsbestuur Genk, 2012a, pp. 4-6

Figuur 5 Ambities, doelen, waarden en kernopdrachten pilootproject Genk

Op aanraden van de procesbegeleider hebben de partners bovendien een lijst van indicatoren opgesteld. Deze geven weer hoe het dienstenaanbod en de dienstverlening er concreet uit moeten zien opdat de vooropgestelde ambities en doelen gerealiseerd kunnen worden.

### **3.3 Scope en impact van het netwerk**

In Genk is vertrokken van het concept 'pedagogische comfortzone'. Een pedagogische comfortzone wordt door de partners gedefinieerd als een 'deken' van comfort op het gebied van gezondheid, welzijn, ontwikkeling en opvoeding, dat vanuit het netwerk ontwikkeld en aangeboden zal worden aan alle gezinnen met kinderen van 0 tot 6 jaar<sup>7</sup> (Stadsbestuur Genk, 2012a, p. 12). De Huizen van het Kind zijn hiervan de zichtbare entiteit per gebied. Men wil een medisch, pedagogisch, educatief en psychosociaal aanbod combineren.

De partners hebben de ambitie geformuleerd om een fysiek Huis van het Kind te realiseren in elk van de vier Genkse zones: Genk Centrum, Genk Noord-Oost, Genk Zuid en Genk West. In elk van deze zones zal dit fysieke Huis van het Kind gekoppeld zijn aan een consultatiebureau. Dit betekent ofwel dat het Huis van het Kind uitgebouwd zal worden rondom een bestaand CB, ofwel dat een bestaand CB zal verhuizen naar de te kiezen locatie

Om de kwaliteit van de infrastructuur te garanderen, hebben de partners een lijst van fysieke randvoorwaarden en condities geformuleerd waaraan de infrastructuur van de Huizen van het Kind moet voldoen. De volgende figuur, een uittreksel van het referentiedocument, toont deze lijst van randvoorwaarden.

---

<sup>7</sup> De partners hebben de ambitie om het bereik van de PCZ fasegewijs uit te breiden, te beginnen met 0 tot 6 jaar, daarna tot 12 jaar en verder tot 18 jaar (Stadsbestuur Genk, 2012a, p. 3).

***Fysieke randvoorwaarden en condities voor de infrastructuur van de huizen van het kind zijn :***

- de integratie van de brandveiligheidsnormen voor de exploitatie van een CB ;
- de aanwezigheid van een (wacht) plaats voor ouders en/of kinderen (een 15-tal): dit lokaal kan ook gebruikt worden voor andere functies HvhK.
- de aanwezigheid van een grote polyvalente plaats/zaal: ruimte voor een groep van 30 ouders en/of kinderen (aanzienlijke, ruime oppervlakte); kan dienst doen voor functie van onthaal- en ontmoeting, maar ook voor vorming, voor stimulering,....(Speel'Wij, babymassage, instapklasje,...);
- de aanwezigheid van een open, kleinere gastvrije ontmoetingsplaats (misschien zelfs in combinatie met fatsoenlijke keuken voor programma's cf. 't vitamientje, waar tasje koffie /thee kan gedronken worden), eventueel leeshoek met info,, voor mamacafé, boekbaby's, voorleesuurtjes,....;
- de aanwezigheid van een 2 à 3-tal kantoren of gesprekskamers (of kleine overleg ruimtes voor de trajectbesprekingen): spreekkamers, screening/detectie, advisering, traject, intervisies, borstvoedingsruimte, ....;
- de aanwezigheid van bergruimte, kastruimten;
- de optie om zoveel mogelijk te werken met systemen van verplaatsbare/mobiele tussen-/scheidingswanden en meubels – maatwerk.

Figuur 6 Fysieke randvoorwaarden en condities voor de infrastructuur pilootproject Genk

Het is de bedoeling dat in elke zone eenzelfde basisaanbod gerealiseerd wordt. De partners spreken in dit verband van een 'basisformat'. De beslissing van wat onder dit basisaanbod begrepen moet worden, zal genomen worden op basis van de inventarisatie van het huidige aanbod. Deze inventarisatie was één van de oefeningen die plaatsgevonden hebben tijdens het proces van werkvergaderingen. De partners werden gevraagd om hun huidige aanbod te inventariseren en in te delen volgens de vijf functies (1. Informatie en voorlichting; 2. Begeleiding, ondersteuning, individuele hulp en coördinatie van zorg; 3. Monitoring, screening en signalering; 4. Onthaal, ontmoeting en sociale netwerkversterking; 5. Stimulering van ontwikkeling, taal en talent).

Deze inventarisatie en indeling stonden op het moment van de bevraging evenwel nog niet volledig op punt. Er werd bijgevolg nog een verdere differentiatie vooropgesteld: de partners zouden nog verder duidelijk maken welke diensten decentraal aangeboden kunnen worden en welke centraal georganiseerd moeten worden. Bepaalde (regionaal georganiseerde) partners kunnen hun aanbod immers niet ontdubbelen tot op het niveau van de comfortzones.

Op basis van deze inventarisatie zal dus een keuze gemaakt worden omtrent de invulling van het basisformat. Dit basisformat kan vervolgens aangevuld worden met een gebiedsspecifiek supplementair aanbod in functie van de specifieke noden en de beschikbare (secundaire) partners in de verschillende zones. Met dit doel voor ogen willen de primaire partners op zoneniveau samenwerkingsverbanden realiseren met zgn. secundaire partners. Daarbij wordt onder meer gedacht aan volgende actoren: opbouw- en buurtwerk, kleuteronderwijs, jeugdwerkwijzen, zelforganisaties,

stedelijke diensten (bibliotheek, wijkontwikkeling), Gezinsbond, verenigingen waar armen het woord voeren, niet-gesubsidieerd aanbod (kraamzorg).

De keuze van de Genkse partners voor vier pedagogische comfortzones heeft implicaties voor de governancestructuur van het hele project: in het referentiedocument worden er rollen en verantwoordelijkheden gedefinieerd op twee niveaus: het niveau van de comfortzone en het stedelijk niveau. Zo voorziet het referentiedocument op het niveau van de comfortzone in de oprichting/aanduiding van een stuurgroep en een professionele verantwoordelijke per zone. Men denkt er bovendien aan te werken met een roterend voorzitterschap op niveau van de zone. Op stedelijk niveau voorziet het referentiedocument onder meer in de oprichting van een permanent stuurorgaan om te hele implementatie op te volgen, te evalueren en er de nodige sturing aan te geven. Daarnaast zal het stadsbestuur een regierol blijven verzorgen en zal er op stedelijk niveau een eindverantwoordelijke worden aangeduid.

Een ander aspect, naast de terminologie en de schaal, dat de Genkse case onderscheidt van de twee overige pilootprojecten, is de duidelijke link met het flankerend onderwijsbeleid. Het stadsbestuur streeft naar gelijke onderwijskansen en naar een verbetering van de startsituatie van peuters en kleuters bij aanvang van kleuter- en lager onderwijs en ziet de PCZ als een instrument om hiertoe bij te dragen. Dit impliceert een sterke betrokkenheid van het kleuteronderwijs bij de ontwikkeling van de PCZ. Op het moment van de bevraging was deze pijler echter nog niet sterk uitgewerkt. De Genkse kleuter- en basisscholen behoren niet tot de primaire partners, al werden met hen wel al bilaterale gesprekken gevoerd over de ambities en invulling van de PCZ inzake onderwijs.

Op het moment van de bevraging was nog geen enkel van de vier Huizen van het Kind / pedagogische comfortzones op het terrein geïmplementeerd. De partners waren ook nog niet toegekomen aan het maken van concrete (afstemmings)afspraken om overlappingsen en lacunes in het aanbod weg te werken. De inventarisatie van het huidige aanbod kan hiertoe wel al een belangrijke aanzet vormen, aangezien aan de hand hiervan het lacunes en overlappingsen geïdentificeerd kunnen worden. De praktijktoets moet dus nog grotendeels volgen. Desondanks gaven meerdere partners aan dat de samenwerking nu reeds vruchten afwerpt. Doordat men elkaars aanbod en aanpak beter heeft leren kennen tijdens het voorbereidend traject voor het Huis van het Kind, wordt er binnen het netwerk namelijk vaak al sneller contact opgenomen rond concrete dossiers en/of doorverwezen naar elkaars diensten.

### **3.4 Toekomstperspectief**

Het Genkse traject werd tot nog toe gedomineerd door draagvlakverwerving en het aangaan van engagementen. Doelen, waarden en uitgangspunten werden uitgeklaard en afgesproken. Actoren en hun aanbod zijn in kaart gebracht. In de nabije toekomst zullen deze engagementen concreet vorm moeten krijgen. De nodige aandacht zal daarbij moeten gaan naar de verduidelijking van rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken actoren. Het referentiedocument (Stadsbestuur Genk, 2012a, p. 19) vraagt dan ook van elk van de primaire partners

*“dat ze actief meedenken en –werken aan de ontwikkeling van een eigen bijkomende (‘synergetische’) bijdrage aan de comfortzone. Deze bijdrage wordt principieel gevraagd en cruciaal geacht voor het realiseren van de vastgelegde doelstellingen en resultaten. De bijdrage kan verlopen via het ter beschikkingstellen van mankracht, actoren, expertise, middelen, infrastructuur, methodieken, goodwill ... Ze moet leiden tot de ontwikkeling en*



*realisatie van nieuwe dienstverlening, initiatieven en coproducties die inspelen op de vastgelegde prioriteiten, leemtes en/of behoeftes. Verder dient er nagegaan te worden in welke mate men vanuit die optiek bereid is om – onder bepaalde voorwaarden – andere rollen op te nemen.”*

Voor de operationalisering zal de uitdaging zijn om voldoende maatwerk te vinden voor elk van de vier zones waarin men een Huis van het Kind wil lanceren. De zones verschillen immers in socio-economische situatie, behoeften en aanbieders.

Een uitdaging bij de verdere operationalisering wordt ook om concrete inspanningen van de verschillende partners te bekomen op het terrein. Ook in Genk werd duidelijk dat sommige actoren het issue van de return reeds op tafel leggen: welke tijd en middelen worden besteed aan het netwerk en wat is de meerwaarde daarvan voor de organisatie? Dit staat niet noodzakelijk haaks op de principiële engagementsverklaringen, maar is vooral een begrijpbare reflex om niet te ver af te willen wijken van de kerntaken van de eigen organisatie. Sommige actoren wezen op het risico dat men in een netwerkcontext te ruime engagements aanneemt die verder gaan dan de vertrouwde taken en aanwezige expertise. Engagements in het netwerk moeten ook binnen de eigen organisatie verantwoord kunnen worden in termen van tijdbesteding en middelen.

Eén van de uitdagingen voor de toekomst wordt ook het vermijden van routine; zo werd een jaarlijkse evaluatieoefening gesuggereerd die focuspunten voor het daaropvolgende werkingsjaar kan opleveren.

Ook dient de middenstroom voor de implementatie verder uitgeklaard te worden. De stad zal het aspect infrastructuur voor haar rekening nemen. De verschillende partners zouden middelen in brengen voor de coördinatie van de vier locaties van het Huis van het Kind.

### **3.5 Specifieke kenmerken**

De verschillende actoren wezen op het feit dat er in Genk al geruime tijd een cultuur van samenwerking bestaat waardoor heel wat partners al met elkaar vertrouwd waren bij de start van dit netwerk, voornamelijk in het kader van de opvoedingswinkel en de vzw PAS. De opvoedingswinkel is een initiatief van vzw PAS, een samenwerking tussen ruim 20 organisaties die in september 2000 in het leven geroepen werd. Ze organiseert een ruime waaier opvoedingsondersteunende activiteiten voor ouders en opvoeders met kinderen in de leeftijd van 0-21 jaar.

Een belangrijke factor in de opstartfase is de externe begeleiding geweest om te komen tot een inventarisatie van het aanbod, en vooral afstemming op het vlak van visie en doelstellingen. Het liet ook toe dat de stad de rol van participant in het netwerk kon spelen op een meer neutrale wijze.

Daarnaast speelt de stad Genk duidelijk een cruciale rol in de middenstroom van het project; veel actoren wijzen erop dat dergelijk engagement een belangrijke katalysator is geweest in het creëren van draagvlak en engagement bij andere partners. Naast het economische aspect speelde hierin nog meer het signaal dat de stad zich ten volle achter het initiatief wilde zetten.

## **4 Vergelijking van de drie pilootprojecten**

In onderstaande tabel worden de drie pilootprojecten naast elkaar geplaatst en vergeleken op enkele cruciale eigenschappen.

Tabel 1 Vergelijking van de drie pilootprojecten

	Oostende	Boom	Genk
<b>Trekker</b>	Vzw Thuishulp Reddie Teddy	Vzw Kind en Preventie	Stadsbestuur Genk & vzw PAS
<b>Geografische scope</b>	Zorgregio (1 centrumstad en 4 gemeenten)	Zorgregio (10 gemeenten)	1 centrumstad
<b>Proces</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verkennende gesprekken tussen kernactoren</li> <li>- Proces van plenaire vergaderingen tussen de primaire netwerkpartners</li> <li>- Proces van werkgroep-vergaderingen tussen selecties van actoren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dag van de Zorgregio: zeer ruime selectie van actoren en organisaties: vastleggen van regionale doelstellingen</li> <li>- Verschillende vormen van bilateraal, multilateraal en plenair overleg tussen de primaire netwerkpartners: regionale doelstellingen verder uitgewerkt in concrete actiepunten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proces van plenaire vergaderingen tussen de primaire netwerkpartners: externe procesbegeleider; huiswerk voor de partners</li> <li>- Afspraken bilateraal afgetoetst en vastgelegd in referentiedocument</li> <li>- Engagements vastgelegd d.m.v. engagementsverklaring</li> </ul>
<b>Inhoudelijke focus (tot nog toe)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenwerking met HAK: aanstelling van stafarts, organisatie van vormingsavonden</li> <li>- Samenwerking tussen CB's: gecoördineerd verloop van de zittingen</li> <li>- Proeftuin 'ontmoeting'</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenwerking met HAK: cruciale rol van stafarts, organisatie van vormingsavonden</li> <li>- Samenwerking tussen lokale besturen formaliseren</li> <li>- Pedagogisch advies: ontwikkeling van freelance systeem met centrale dispatching</li> <li>- CB-werking: ontwikkeling van een verruimde visie op de werking van een CB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptueel: Pedagogische comfortzones (PCZ) linken aan Huizen van het Kind</li> <li>- Inventarisatie van het huidige aanbod: aanzet voor het ontwikkelen van een 'basisformat' en voor het wegwerken van lacunes en overlappings</li> <li>- Link met flankerend onderwijsbeleid</li> </ul>
<b>Leeftijds-afbakening van de doelgroep</b>	Vertrekken van ouders van kinderen van -9 maanden tot 3 jaar als doelgroep, groeiscenario met uitbreiding naar 18 j.	Ambitie om (op termijn) ouders van kinderen van -9 maanden tot 18 jaar te bereiken	Ouders van kinderen van -9 maanden tot 6 jaar
<b>Fysieke bereikbaarheid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eén fysiek Huis in Oostende, waarin een deel van het aanbod gebundeld wordt</li> <li>- Overige partners behouden hun eigen toegangsdeur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geen fysieke bundeling van diensten in één of enkele locaties</li> <li>- Ambitie om een dekkend netwerk van laagdrempelige inlooppunten en toegangsdeuren te realiseren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambitie om vier Huizen te realiseren, één voor elke PCZ, waarin diensten zo veel mogelijk gebundeld zullen worden</li> </ul>

## 5 Bottom-up project Sint-Niklaas

### 5.1 Samenstelling en structuur van het netwerk

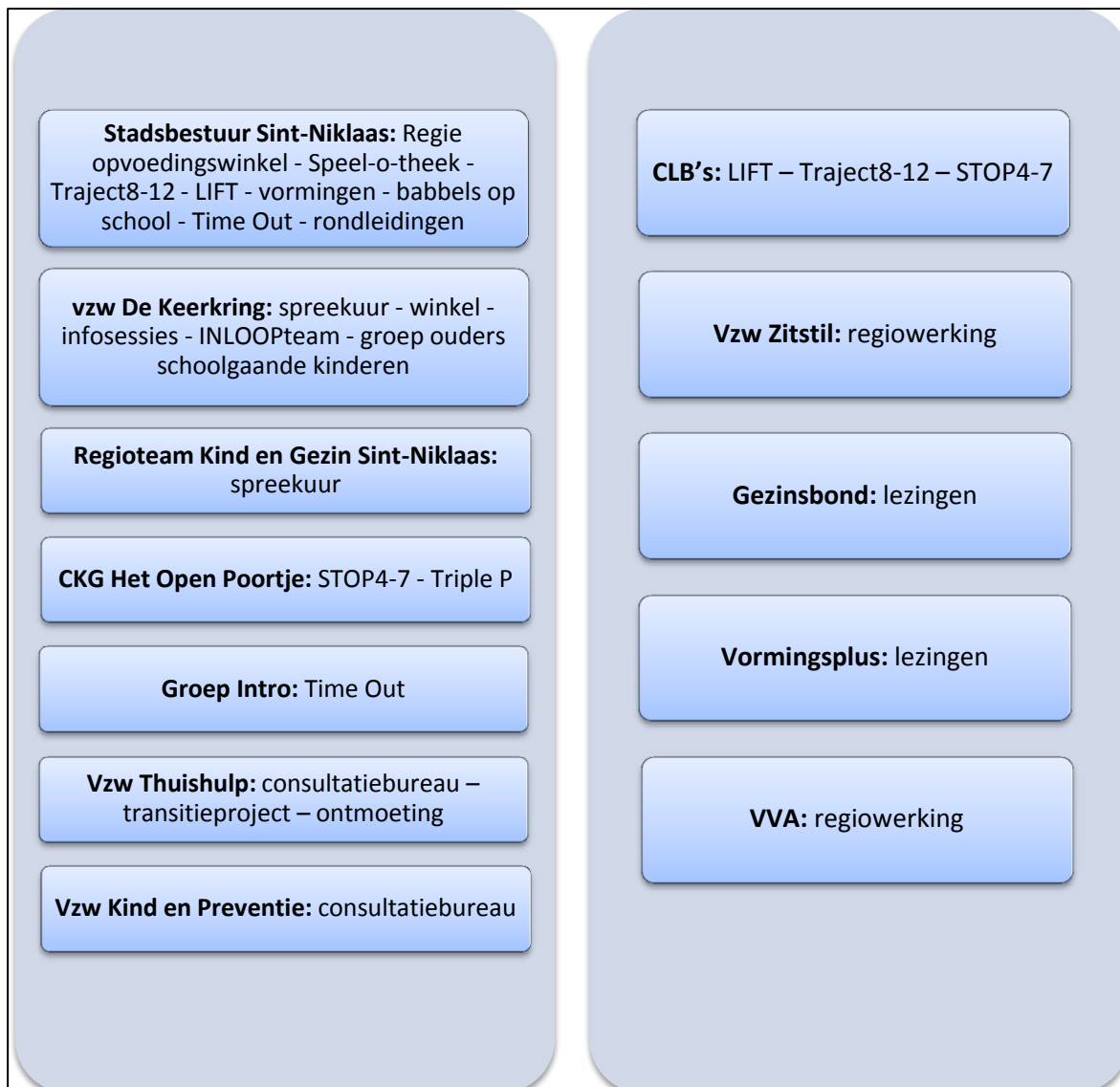
Het Huis van het Kind / de Opvoedingswinkel van Sint-Niklaas bestaat reeds sinds het najaar van 2005. De termen 'Huis van het Kind' en 'Opvoedingswinkel' worden in Sint-Niklaas vaak door elkaar gebruikt. Ze benoemen hetzelfde initiatief. Het is een initiatief dat spontaan gegroeid is uit een samenwerking tussen lokale en regionale partners uit Sint-Niklaas en omgeving. De grote trekker was en is het gemeentebestuur van Sint-Niklaas. Maar ook het regioteam van Kind en Gezin en vzw De Keerkring speelden een belangrijke rol in de opstart en vervullen nog steeds een sleutelrol in het Huis van het Kind. De voornaamste huidige partners in het netwerk zijn:

- ♦ Stadsbestuur Sint-Niklaas
- ♦ Vzw De Keerkring
- ♦ Het regioteam van Kind en Gezin
- ♦ CKG Het Open Poortje
- ♦ Groep Intro
- ♦ Vzw Thuishulp
- ♦ Vzw Kind en Preventie
- ♦ CLB's
- ♦ Vzw Zitstil
- ♦ Gezinsbond
- ♦ Vormingsplus
- ♦ Vlaamse Vereniging voor Autisme (VVA)

### 5.2 Opstart en evolutie van de werking

De drie kernpartners – het gemeentebestuur van Sint-Niklaas, het regioteam van Kind en Gezin en vzw de Keerkring – kenden reeds vóór het ontstaan van het Huis van het Kind een traditie van samenwerking en overleg. Deze traditie heeft gezorgd voor een vertrouwde en eensgezindheid onder de partners die de opstart van het Huis van het Kind zeker ten goede gekomen is. Door hun onderlinge contacten ervoeren deze drie partners namelijk allemaal ongeveer op hetzelfde moment de nood aan een geïntegreerd en laagdrempelig gezins- en opvoedingsondersteunend aanbod in Sint-Niklaas.

Bovendien had men het geluk dat de stad in het bezit was van een groot gebouw dat sinds enige tijd voor een groot deel leeg stond. Bijgevolg werd besloten om het Huis van het Kind op te richten op deze locatie. In eerste instantie verhuisden de stadsdiensten met een gezins- en/of opvoedingsondersteunend aanbod van het stadhuis naar de HvHK-site. Maar in de loop der tijd hebben ook andere organisaties en diensten hun intrek genomen op deze site: twee van de vier CB's in Sint-Niklaas zijn verhuisd naar de site (één van vzw Thuishulp Reddie Teddy en één van vzw Kind en Preventie), evenals het regioteam van Kind en Gezin, en enkele speel-o-theken die de handen in elkaar geslagen hebben. Andere partnerorganisaties zijn elders gevestigd, maar voorzien wel aanbod in het Huis van het Kind. Het aanbod van de verschillende partners in het Huis van het Kind van Sint-Niklaas wordt schematisch voorgesteld in onderstaande figuur.



Bron: Stadsbestuur Sint-Niklaas, 2013

Figuur 7 Partners en aanbod in het Huis van het Kind van Sint-Niklaas

Tussen de stedelijke regie en de overige partners vindt op regelmatige basis overleg plaats. Dit overleg wordt georganiseerd in functie van de verschillende aanbodvormen in het Huis van het Kind en kan zowel bi-, tri- als multilateraal zijn. Zo is er bijvoorbeeld een overleg ontmoeting, een stuurgroep STOP4-7, een overleg opvoedingsondersteuning, een overleg in functie van LIFT en Traject8-12, etc. Daarnaast vindt er ook geregeld overleg plaats tussen de drie kernpartners. Dit overleg kan zowel formeel als informeel zijn en wordt vaak op een ad-hoc-basis georganiseerd, in functie van de specifieke noden. Bijvoorbeeld om nuttige informatie met elkaar uit te wisselen, om praktische afspraken te maken, om beslissingen te nemen over de besteding van ontvangen projectsubsidies, of om potentiële nieuwe initiatieven bij elkaar af te toetsen.

De tentakels van het Huis van het Kind van Sint-Niklaas reiken echter verder dan de rechtstreeks betrokken partners, opgesomd in paragraaf 4.1. De HvHK-coördinatrice is namelijk ook betrokken in allerlei vormen van bovenlokaal overleg in het Waasland. Het HvHK onderhoudt bovendien ook vormen van overleg en samenwerking met de bibliotheek, de kinderopvang, de buurten, het JAC, het

CGG, een dienst kinderpsychiatrie, de vroedvrouwen, etc. Tussen de huisartsen en het Huis van het Kind wordt er geen specifiek overleg georganiseerd. Er wordt wel geregeld een mail gestuurd naar de huisartsen. Dit is meestal bedoeld om het aanbod van het Huis van het Kind beter bekend te maken.

### **5.3 Scope en impact van het netwerk**

*Afstemming van het aanbod.* Eén van de uitgangspunten van de samenwerking, is dat de partners aanvullend werken ten aanzien van elkaars aanbod, en dus niet concurrentieel. De stad neemt hier de regiefunctie op zich. Aanbod dat door anderen georganiseerd wordt of kan worden, zal ze dus alvast niet zelf organiseren. Ze zal dit aanbod daarentegen naar het Huis van het Kind van Sint-Niklaas proberen te halen. Soms betekent dit dat de stad (een deel van) de financiering op zich neemt. Aanvullend – d.w.z. op domeinen waar niemand anders actief is – voorziet de stad ook in een eigen aanbod om eventuele lacunes of hiaten op te vullen.

Daarnaast zal de stad een bemiddelende rol vervullen wanneer blijkt dat twee of meerdere partners een overlappend aanbod voorzien. In het begin van de samenwerking werd er bijvoorbeeld vastgesteld dat meerdere organisatie een pedagogisch spreekuur organiseerden: enerzijds de CLB's (die aangestuurd worden door het Departement Onderwijs en Vorming) en anderzijds vzw De Keerkring in het kader van de Opvoedingswinkel (die aangestuurd wordt door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin). Oorspronkelijk schermde elk het zijne sterk af vanuit een concurrentiële logica. Bovendien kwam er vanuit de departementen geen sturing om deze bevoegdheidsoverlap uit te klaren. Op initiatief van de stedelijke coördinatrice zijn de betrokken partners dan toch samen gaan zitten om op een heel concreet niveau afspraken te maken over de afstemming van het aanbod.

Afstemming van het aanbod betekent echter niet alleen het wegwerken van overlappingen, een probleem dat overigens relatief weinig voorkomt. Het betekent ook en vooral het opvullen van lacunes. We merkten reeds op dat het stadsbestuur een deel van het aanbod zelf voorziet of "inkoopt" om lacunes op te vullen. Daarnaast kan het ook gebeuren dat een bepaalde problematiek in combinatie met een bepaalde leeftijd net tussen twee aanbodvormen in valt. Een voorbeeld: het regioteam van Kind en Gezin voorziet in principe een pedagogisch spreekuur voor ouders van kinderen van 0 tot 3 jaar, terwijl vzw De Keerkring haar pedagogisch spreekuur voorziet voor ouders van kinderen vanaf de leeftijd van 4 jaar. Om te vermijden dat er ouders of kinderen uit de boot zouden vallen, hebben de betrokken partners afgesproken dat het regioteam van Kind en Gezin ook oudere kinderen behandelt, wanneer het gaat om problematieken die verbonden zijn met hun thema's. De ouders van een vierjarig kind met zindelijkheidsproblemen, bijvoorbeeld, vallen op deze manier niet langer uit de boot, maar worden geholpen door het regioteam van Kind en Gezin.

De partners slagen er over het algemeen vrij goed in om tot afstemming te komen, zowel voor het opvullen van lacunes als voor het wegwerken van overlappingen. Maar deze afstemming is niet vanzelfsprekend. Het vergt veel goodwill, inspanning en overleg vanwege de partners. Het wegwerken van lacunes kent bovendien evidente beperkingen, zoals budgettaire en personeelsmatige krapte en niet-overeenstemming met de kerntaken.

Een ander uitgangspunt van de samenwerking, naast het aanvullend werken, is de gerichte doorverwijzing en toeleiding. De netwerkpartners geven aan dat ze, door hun intensieve samenwerking, zeer goed weten wie van de partners welke diensten aanbiedt. Bijgevolg proberen ze

ouders en kinderen met bepaalde vragen of problemen door te verwijzen naar de partner die hiervoor het best geschikt is.

*Schaal.* De diensten die aangeboden worden in het Huis van het Kind zijn in principe enkel bestemd voor de inwoners van Sint-Niklaas. Enkele nuancerings zijn echter op hun plaats. De Speel-o-theek staat namelijk ook open voor niet-inwoners van Sint-Niklaas, zij het met een differentiatie qua prijs. Ook indien er toevallig een niet-inwoner van Sint-Niklaas om raad komt vragen in verband met opvoedingsproblemen, zal deze persoon geholpen worden. Maar het Huis van het Kind profileert zich niet als regio-breed. Dit is niet onlogisch. De stad Sint-Niklaas is immers de voornaamste financierder van het aanbod in het Huis van het Kind.

Bepaalde aanbodvormen binnen het Huis van het Kind worden echter niet uitsluitend bekostigd door de stad. En dat kan een impact hebben op het geografische bereik ervan. Neem nu de aanbodvorm TRAJECT. Kinderen uit Sint-Niklaas krijgen voorrang bij inschrijving voor TRAJECT-sessies, maar indien een sessie niet volzet is, kunnen ook kinderen van buiten Sint-Niklaas gebruik maken van dit aanbod. De verklaring ligt in het feit dat de Stad niet de enige partner is die input levert voor deze aanbodvorm. Ook het CLB levert input. Vermits dit een regionaal georiënteerde organisatie is, wordt het geografisch bereik van deze aanbodvorm gedeeltelijk verruimd.

### **5.4 Toekomstperspectief**

Het Huis van het Kind van Sint-Niklaas bestaat al sinds het najaar van 2005. Sinds haar ontstaan heeft de samenwerking reeds enkele veranderingen ondergaan. Zo herbergt het Huis van het Kind sinds januari 2013 twee consultatiebureaus van twee verschillende organiserende besturen. Bij de oprichting van het Huis van het Kind was enkel het consultatiebureau van vzw Thuishulp Reddie Teddy naar de site van het Huis van het Kind verhuisd. Sinds kort is daar dus ook één van de consultatiebureaus van vzw Kind en Preventie bijgekomen. Ook de speel-o-theek van het Huis van het Kind is recentelijk uitgebreid. Sinds januari 2013 bieden niet langer één, maar drie verschillende organisaties hun speelgoed aan vanop de site van het Huis van het Kind.

Het feit dat twee verschillende organiserende besturen één CB delen, is omwille van meerdere redenen geen zeker geen evidentie. Ten eerste spelen ideologische verschillen een rol. Het CB-landschap in Vlaanderen is immers nog steeds relatief sterk verzuild. Ten tweede vormen de vrijwilligers van een bepaald CB vaak een hechte groep die zich identificeert met zijn eigen locatie. Ook daardoor kan een eventuele verhuis op weerstand stoten. Tot slot merken we op dat het delen van een fysieke locatie veel praktische besommingen met zich meebrengt: er moeten afspraken gemaakt worden over het gebruik van materialen en bergruimtes; er moet afgesproken worden wanneer elk van de twee OB's zijn zittingen houdt; etc. Hierbij moet uiteraard rekening gehouden worden met de beschikbaarheid van vrijwilligers en de CB-artsen.

Ook naar de toekomst toe hebben de partners van het Huis van het Kind ambities om de samenwerking en het aanbod verder op punt te stellen. Zo werd er onder meer de wens uitgedrukt om ook de overige twee consultatiebureaus op het grondgebied van Sint-Niklaas sterker te betrekken bij de werking en het aanbod van het Huis van het Kind. Dit zou voordelen kunnen opleveren op gebied van doorverwijzing en bekendmaking van het aanbod. Daarnaast werd er ook de ambitie geuit om de openingsuren van de verschillende aanbodvormen nog beter op elkaar af te stemmen. Momenteel is de Speel-o-theek bijvoorbeeld open op momenten dat Kind en Gezin geen consultatie

heeft. Naar doorstroming toe zou het beter zijn als dit wel het geval was. Dit blijkt organisatorisch en qua personeelsplanning echter niet gemakkelijk realiseerbaar.

## 5.5 Specifieke kenmerken

Vermits het Huis van het Kind van Sint-Niklaas geen HvhK-pilootproject is, ontvangt de trekker specifiek hiervoor dan ook geen financiële ondersteuning vanwege Kind en Gezin. Waar komen de financiële middelen dan wel vandaan? Als trekker van het Huis van het Kind van Sint-Niklaas, zorgt het stadsbestuur van Sint-Niklaas voor een belangrijke financiële input. Zo betaalt het stadsbestuur het loon van de HvhK-coördinatrice en stelt het de infrastructuur van het Huis van het Kind gratis ter beschikking voor opvoedingsondersteunend aanbod. Daarnaast voorziet het in de financiering van een eigen aanbod en koopt het een deel van het overige aanbod in. De middelen die de stad investeert, zijn afkomstig van eigen budgetten, deels aangevuld met (project)subsidies van allerlei oorsprong. Voorbeelden zijn de (project)subsidies vanwege de centrale administratie van Kind en Gezin voor de opvoedingswinkel en voor de ontmoetingsfunctie.

Daarnaast zijn er natuurlijk ook partners die hun aanbod zelf bekostigen of mede input leveren in bepaalde aanbodvormen. In het verleden hebben sommige partners hun financiële en/of personeelsmatige input in (gemeenschappelijke) aanbodvormen echter deels moeten terugschroeven als gevolg van verhoogde werkdruk en personeelskrapte in hun reguliere werking. Het regioteam van Kind en Gezin, bijvoorbeeld, verzorgde oorspronkelijk de permanentie voor de Opvoedingswinkel. Maar als gevolg van verhoogde werkdruk en personeelskrapte is men daarvan moeten afstappen. Bij de CLB's kon een gelijkaardige evolutie vastgesteld worden: zij zagen zich wegens de verhoogde werkdruk in hun reguliere werking genoodzaakt hun personeelsmatige input in de aanbodvorm 'STOP' stop te zetten.

## 6 Bottom-up project Zottegem

### 6.1 Samenstelling en structuur van het netwerk

Het Huis van het Kind van Zottegem is een initiatief dat spontaan gegroeid is uit een samenwerking tussen lokale en regionale partners uit Zottegem en omgeving. De grote trekker was en is het OCMW-bestuur van Zottegem. Maar ook het CAW Regio Aalst en het CKG Zonneheuveld vervullen een belangrijke rol in het Huis van het Kind. De voornaamste huidige partners in het netwerk zijn:

- ♦ OCMW-bestuur Zottegem
- ♦ CAW Regio Aalst
- ♦ CKG Zonneheuveld
- ♦ Het regioteam van Kind en Gezin
- ♦ Vzw Kind en Preventie
- ♦ De Centra voor Leerlingenbegeleiding
- ♦ De schooldirecties
- ♦ Provinciaal Interbestuurlijk Samenwerkingsverband voor Aanpak van Drugmisbruik (PISAD)
- ♦ Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) Zuid-Oost-Vlaanderen
- ♦ Agentschap Jongerenwelzijn
- ♦ Regionaal Welzijnsoverleg regio Aalst

## 6.2 Opstart en evolutie van de werking

Het Huis van het Kind van Zottegem zag officieel het levenslicht in mei 2012. Maar er ging een uitgebreid voortraject aan vooraf. De kiem kan gesitueerd worden in het overleg m.b.t. een Lokaal Sociaal Beleidsplan (2008-2011) en in het project ter bestrijding van de kinderarmoede dat daaruit voortvloeide. De grote trekker hierin was het OCMW-bestuur van Zottegem.

Onder de coördinatie van het OCMW werd er in Zottegem een overlegforum opgezet voor het ontwikkelen van een Lokaal Sociaal Beleidsplan, waarin oorspronkelijk<sup>8</sup> de volgende lokale en regionale partners betrokken waren: CKG De Zonneheuvel, het regioteam van Kind en Gezin, Kind en Preventie, CAW regio Aalst, de CLB's, PISAD en CGG Zuid-Oost-Vlaanderen. Dit overlegforum groeide uit tot een samenwerkingsverband ter bestrijding van de kinderarmoede. De partners werkten een transversaal en multidisciplinair kinderrechtenplan uit. Het kinderrechtenplan vertrekt vanuit de vier fundamentele kinderrechten: onderwijs, gezondheidszorg, een veilige thuisomgeving en participatie (Ruiters, 2011). In dit kinderrechtenplan werden allerlei doelstellingen opgenomen ter bestrijding van de kinderarmoede. Naast doelstellingen in andere beleidsvelden, werd hierbij ook gedacht aan doelstellingen inzake preventieve gezinsondersteuning, opvoedingsondersteuning, ontmoeting tussen ouders e.d.m.

Op het moment dat dit kinderrechtenplan werd opgesteld, had het OCMW van Zottegem echter geen weet van de plannen en conceptnota's van de centrale administratie van Kind en Gezin in verband met de Huizen van het Kind. Een medewerkster<sup>9</sup> van het Provinciaal Steunpunt Opvoedingsondersteuning was via haar werk echter zowel op de hoogte van de Vlaamse plannen als van het lokale initiatief in Zottegem. Zij signaleerde de overeenkomsten qua doelstellingen tussen beide plannen aan de lokale beleidsmakers van Zottegem. Op die manier werd de link gelegd tussen het lokaal kinderrechtenplan en de Vlaamse plannen inzake Huizen van het Kind.

In het kinderrechtenplan is er overigens geen sprake een fysieke bundeling van diensten. Door in te spelen op een reeks praktische toevalligheden en opportunititeiten is men hier echter wel naartoe geëvolueerd. Een aantal nieuw op te richten diensten en een aantal bestaande organisaties waren of moesten namelijk op zoek naar een (nieuwe) locatie. Zo voorzag het kinderrechtenplan in de oprichting van een steunpunt opvoedingsondersteuning en een ontmoetingsplaats voor ouders. Voor dergelijke nieuw op te richten diensten moest dus een locatie gezocht worden. Door verbouwingen aan het Sociaal Huis van Zottegem moest bovendien ook het regioteam van Kind en Gezin een ander onderkomen zoeken. Dankzij een breed netwerk van contacten wist het OCMW dat deze diensten en organisaties op zoek waren naar een locatie en dat CKG De Zonneheuvel over een groot, leegstaand gebouw beschikte, dat het bereid was goedkoop te verhuren. De link werd gelegd en de verschillende diensten en organisaties trokken in het gebouw in. De beslissing om samen in hetzelfde gebouw te trekken, was op dat moment eerder toevallig dan bewust. Maar al snel heeft men de voordelen van fysieke bundeling ontdekt.<sup>10</sup> In een volgende fase heeft men er dan ook bewust naar gestreefd om alle diensten die zich richten naar kinderen en ouders zo veel mogelijk samen te brengen op één locatie.

---

<sup>8</sup> Het aantal partners nam nadien nog toe. Zo kwamen onder meer het Agentschap Jongerenwelzijn en het Regionaal Welzijnsoverleg Regio Aalst er later nog bij als netwerkpartners.

<sup>9</sup> Zij zou later opvoedingscoördinatrice worden in het Huis van het Kind in Zottegem.

<sup>10</sup> Voor de (potentiële) voordelen van een fysieke bundeling van diensten, verwijzen we naar Hoofdstuk 4, paragraaf 1.3.



Momenteel zijn de volgende organisaties en diensten gehuisvest op de site van het Huis van het Kind in Zottegem:

- ♦ Diensten georganiseerd door het OCMW (\* : eventueel in samenwerking met het CAW)
- ♦ De Katrol (studie- en opvoedingsondersteuning)
- ♦ Steunpunt opvoedingsondersteuning\*
- ♦ Dienst voor onthaalhouders
- ♦ Zottegems Initiatief Buitenschoolse Opvang (Zibo)
- ♦ Zibokaffee\* (ontmoeting)
- ♦ Zibotheek (Spel-o-theek)
- ♦ Andere organisaties
- ♦ CAW Regio Aalst (spreekuur familiale bemiddeling)
- ♦ CKG Zonneheuvel
- ♦ Het regioteam van Kind en Gezin
- ♦ Het consultatiebureau van Kind en Preventie

Het samenwerkingsverband ter bestrijding van de kinderarmoede is echter ruimer dan enkel en alleen de diensten en organisaties die fysiek aanwezig zijn in het Huis van het Kind. Neem bijvoorbeeld het CGG. Dit is eveneens een wezenlijke partner binnen het samenwerkingsverband. Het CGG heeft dan wel geen spreekuur op de site van het Huis van het Kind, maar er is wel een duidelijke samenwerking in het kader van het kinderrechtenplan. Op vraag van de werkgroep kinderrechten heeft het CGG haar aanbod op het grondgebied van Zottegem namelijk uitgebreid met spreekuren voor minderjarigen. Al de organisaties die betrokken zijn in het netwerk Kinderrechten / Huis van het Kind - dus niet enkel zij die fysiek aanwezig zijn in het Huis van het Kind - ontmoeten elkaar om de 6 à 8 weken in de stuurgroep Huis van het Kind voor overleg.

Vanuit het OCMW werd er overigens ook contact gezocht met de huisartsenkring. Het OCMW beschouwt de huisartsen immers als belangrijke doorverwijzers. Het is vanuit dit oogpunt belangrijk dat de huisartsen bekend zijn met het aanbod van het Huis van het Kind, zodat zij hun patiënten in voorkomend geval gericht kunnen doorverwijzen. De toenaderingspoging vanwege het OCMW had op het moment van onze bevraging (maart 2013) echter nog niets opgeleverd.

### **6.3 Scope en impact van het netwerk**

*Inventarisatie en afstemming van het aanbod.* Eén van de eerste verwezenlijkingen van het HvhK-netwerk was het inventariseren en het afstemmen van de bestaande initiatieven. Belangrijke vragen waren de volgende: Welk aanbod is er reeds aanwezig? Welke aanbodvormen overlappen met elkaar? Wat nemen jullie en op wat kunnen wij opnemen, zonder dat we op elkaars terreinen komen? Uit de onderlinge gesprekken bleek er weinig sprake te zijn van overlappingen in het aanbod. Zo zijn er bijvoorbeeld wel verschillende partners die opvoedingsondersteunende diensten aanbieden, maar elk van deze partners richt zich tot een andere leeftijdsgroep. Van overlap was er dus weinig sprake, maar de partners vonden het wel nodig en nuttig om die afbakeningen bloot te leggen en te expliciteren bij de aanvang van de samenwerking. Vóór deze inventarisatie- en afstemmingsoefening bestond er bij de partners immers nogal wat onduidelijkheid over elkaars aanbod.

Afstemming van het aanbod betekent echter meer dan eventuele overlappingen identificeren en wegwerken. Het betekent ook eventuele leemtes in het aanbod opvullen. In dit verband vermeldden we reeds de oprichting van enkele nieuwe initiatieven door het OCMW, zoals het Steunpunt

opvoedingsondersteuning en het Zibokaffee. Uit onze gesprekken blijkt echter dat er nog enkele hiaten zijn in het aanbod van het Huis van het Kind. Het Huis van het Kind van Zottegem richt zich immers tot kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar en tot hun opvoeders, maar het lokale aanbod voor 12- tot 15-jarigen blijkt voorlopig echter erg beperkt te zijn in Zottegem. Op dit gebied zal het Huis van het Kind zich in de toekomst nog verder proberen te ontwikkelen, en dit door actief op zoek te gaan naar regionale partners die een aanbod voor 12- tot 15-jarigen kunnen voorzien in Zottegem. Op die manier zal men trachten de leemten in het aanbod zo goed mogelijk op te vullen.

*Toegankelijkheid en doorverwijzing.* De site van het Huis van het Kind ligt een eind uit het centrum van Zottegem verwijderd. Dit is niet optimaal voor de bereikbaarheid en toegankelijkheid ervan. De partners in het Huis van het Kind komen hier evenwel deels aan tegemoet door hun openingsuren goed op elkaar af te stemmen. Het feit dat de diensten op hetzelfde moment geopend zijn, stelt ouders in staat om verschillende diensten van het Huis van het Kind te bezoeken met slechts één verplaatsing naar het Huis van het Kind. De HvhK-partners moedigen dit overigens aan door warm door te verwijzen naar elkaars diensten. Ouders en kinderen met bepaalde vragen of problemen worden zo veel mogelijk persoonlijk toegeleid naar de meest geschikte dienst of organisatie.

Het feit dat een deel van de partners fysiek eenzelfde locatie deelt, draagt hiertoe bij. De fysieke nabijheid is niet alleen gemakkelijk voor de ouders. Het zorgt er ook voor dat er veel (informeel) contact is tussen de partnerorganisaties, waardoor deze elkaar, elkaars werking en elkaars dienstverlening zeer goed kennen. Dit, op zijn beurt, maakt de doorverwijzing vaak gericht en efficiënter.

*Schaal.* De diensten van het Huis van het Kind die aangeboden worden door het OCMW, zijn in principe enkel bestemd voor de inwoners van Zottegem. Dit is niet onlogisch, aangezien het OCMW-bestuur van Zottegem de voornaamste financierder is van dit aanbod. De regionale partners – zoals het CAW, het CKG, K&G en K&P – richten zich echter tot een ruimer doelpubliek. De diensten die zij aanbieden in het kader van het Huis van het Kind van Zottegem, zijn ook toegankelijk voor inwoners van de buurgemeenten. Sommige van deze regionale actoren geven overigens aan dat ze samenwerking op bovenlokaal niveau zouden verkiezen boven samenwerking op gemeentelijk niveau. Regionaal georganiseerde partners hebben immers vaak niet de capaciteit om hun aanbod te ontdebellen tot op het niveau van individuele gemeenten en/of om in al deze lokale overlegfora betrokken te zijn. Er zijn reeds contacten geweest tussen het OCMW-bestuur van Zottegem en dat van enkele buurgemeenten in verband met samenwerking of uitbreiding van de actieradius, maar voorlopig zijn hieromtrent nog geen concrete plannen.

### **6.4 Toekomstperspectief**

We merken reeds op dat er nog enkele hiaten zijn in het aanbod van het Huis van het Kind, met name in het aanbod voor 12- tot 15-jarigen. De toekomstambities van de HvhK-partners zijn dan ook vooral gefocust op het uitbreiden van het HvhK-netwerk met (regionale) partners die een aanbod voor 12- tot 15-jarigen kunnen voorzien in Zottegem.

### **6.5 Specifieke kenmerken**

Vermits het Huis van het Kind van Zottegem geen HvhK-pilotproject is, ontvangt de trekker specifiek hiervoor dan ook geen financiële ondersteuning vanwege Kind en Gezin. Waar komen de financiële middelen dan wel vandaan? Als trekker van het kinderrechtenplan en van het Huis van het Kind zorgt

het OCMW-bestuur van Zottegem voor een belangrijke financiële input. Zo betaalt het OCMW-bestuur de helft van het loon van de HvhK-coördinatrice. De andere helft wordt betaald door het CAW Regio Aalst. Daarnaast voorziet het OCMW in de financiering van een eigen opvoedingsondersteunend aanbod (Steunpunt opvoedingsondersteuning, Zibo,...). De middelen die het OCMW investeert, zijn afkomstig van eigen budgetten, eventueel aangevuld met (project)subsidies van allerlei oorsprong.

De overige organisaties die een aanbod voorzien in het kader van het Huis van het Kind (zoals Kind en Gezin, Kind en Preventie, het CKG, het CAW en het CGG) staan zelf in voor de financiering ervan. De site van het Huis van het Kind wordt tegen voordelig tarief verhuurd door een vzw die verbonden is met het CKG Zonneheuvel.

Het Huis van het Kind van Zottegem was geen pilootproject voor het HvhK-concept. Maar het was wel de proeftuin voor de huisstijl van de Huizen van het Kind. De centrale administratie van Kind en Gezin heeft een logo en sjablonen laten ontwerpen voor de grafische inkleding en de bewegwijzering van de Huizen van het Kind. Het Huis van het Kind van Zottegem werd uitgekozen om dit ontwerp uit te testen in de praktijk. De reacties zijn over het algemeen positief. Een minpunt dat naar voren geschoven wordt, is evenwel het volgende: de huisstijl focust vooral op de partners die ook fysiek aanwezig zijn in het Huis van het Kind. Partners die wel deel uitmaken van het netwerk, maar niet fysiek gevestigd zijn in het Huis van het Kind, worden niet vermeld of opgenomen. Deze partners (vaak regionaal georganiseerde organisaties die hun aanbod niet kunnen ontdubbelen tot op het niveau van individuele gemeenten) zijn nochtans onontbeerlijke partners. Het is belangrijk dat het doelpubliek geïnformeerd wordt over hun bestaan en hun aanbod.

## **7 Vergelijking van de twee bottom-up projecten**

In Tabel 2 worden de twee bottom-up projecten naast elkaar geplaatst en vergeleken op enkele cruciale eigenschappen. In Tabel 3 wijzen we op enkele opvallende kenmerken van de bottom-up projecten in vergelijking met de pilootprojecten.

Tabel 2 Vergelijking van de twee bottom-up projecten

	<b>Sint-Niklaas</b>	<b>Zottegem</b>
<b>Trekker</b>	Stadsbestuur Sint-Niklaas	OCMW-bestuur Zottegem
<b>Geografische scope</b>	Centrumstad	Stad
<b>Aanleiding</b>	- Door hun onderlinge contacten ervoeren de kernpartners ongeveer op hetzelfde moment de nood aan een geïntegreerd en laagdrempelig gezins- en opvoedings-ondersteunend aanbod in Sint-Niklaas.	- Overleg m.b.t. een Lokaal Sociaal Beleidsplan - Hieruit groeide een samenwerkingsverband ter bestrijding van de kinderarmoede - Dit leidde tot de ontwikkeling van een kinderrechtenplan - Conceptueel werd de link met de Huizen van het Kind gelegd
<b>Leeftijdsafbakening van de doelgroep</b>	Brede leeftijdsafbakening, maar focus op ouders van kinderen t.e.m. 12 jaar	Ambitie om (op termijn) ouders van kinderen van -9 maanden tot 18 jaar te bereiken
<b>Fysieke bereikbaarheid</b>	- Eén fysiek Huis, waarin een groot deel van het aanbod gebundeld wordt - Overige partners behouden hun eigen toegangsdeur	- Eén fysiek Huis, waarin een groot deel van het aanbod gebundeld wordt - Overige partners behouden hun eigen toegangsdeur

Tabel 3 Opvallende kenmerken van de bottom-up projecten in vergelijking met de pilootprojecten

<b>Kenmerk</b>	<b>Opmerking</b>
Geografische scope: stad	Het pilootproject van Genk deelt dit kenmerk met de bottom-up projecten
Centrale rol voor lokale besturen - Regierol - Financiële injectie	Het pilootproject van Genk deelt dit kenmerk met de bottom-up projecten

## Hoofdstuk 2

### Organisatorische aspecten van de samenwerking

#### 1 Opstartfase

##### 1.1 Padafhankelijkheid

In de netwerkliteratuur worden randvoorwaarden geïdentificeerd die de samenwerking tussen actoren positief of negatief kunnen beïnvloeden. Eén van die randvoorwaarden is de aanwezigheid van voldoende onderling vertrouwen, respect, betrouwbaarheid en openheid tussen de actoren in het netwerk (Huxham & Vangen, 2005; Van der Aa & Konijn, 2004; van Duivenboden, van Twist, Veldhuizen & in 't Veld, 2000; Van de Heuvel & Verbanck, 2005).

Een factor die hierop een invloed kan hebben, is de voorgeschiedenis van het samenwerkingsverband. Indien het netwerk voorafgegaan wordt door een eerdere succesvolle samenwerking, zal dit een positieve impact hebben op het vertrouwen onder de actoren. Omgekeerd zal een eerdere negatieve ervaring het samenwerken bemoeilijken (Van Tomme, Voets & Verhoest, 2011).

In de pilootprojecten en de bottom-up cases hebben we inderdaad kunnen vaststellen dat de opstartfase van een netwerk Huis van het Kind in belangrijke mate beïnvloed wordt door de historische samenwerking tussen de betrokken actoren. Eerdere praktijken en ervaringen van samenwerking kunnen de opstart en het verloop van overleg bevorderen of belemmeren, afhankelijk van hoe die ervaringen zijn. Sommige actoren kennen elkaar uit andere, bestaande netwerken, het zij op het niveau van organisatie, hetzij op het niveau van personen die ook in het kader van het Huis van het Kind elkaar op overlegmomenten ontmoeten. De bestudeerde projecten illustreren deze padafhankelijkheid in beide richtingen (bevorderend of belemmerend) en binnen eenzelfde netwerk kan zowel het bevorderend als het belemmerend effect spelen naargelang de partners. Uit de voorbeelden komt niet meteen naar voor of voorafgaande wederzijdse vertrouwdheid eerder bij regionale dan wel bij lokale actoren aanwezig is. Een structureel moeizame toenadering stellen we vast wat betreft de huisartsenkringen, omwille van een algemene historische problematiek van samenwerking (cf. infra). Anderzijds tonen de pilootprojecten van Boom en Oostende wel aan dat er vooruitgang kan worden geboekt in de initieel afstandelijke relatie met deze actor.

Padafhankelijkheid kan spelen tussen personen of hun organisaties, maar kan ook te maken hebben met meer algemene cultuur en/of context van wel of geen samenwerking. In Boom zijn er natuurlijke en kunstmatige barrières die maken dat niet alle betrokken gemeenten reeds vóór de start van het Huis van het Kind netwerk met elkaar samenwerkten. Ook in Oostende zijn er gradaties van toenadering tussen de stad Oostende enerzijds en omliggende gemeenten anderzijds. In Genk werd door quasi alle actoren verwezen naar een reeds bestaande cultuur en praktijk van constructieve samenwerking, zowel tussen lokale actoren onderling, als tussen lokale en regionale actoren, waardoor de opstart van het Huis van het Kind netwerk onder 'een goed gesternte' kon gebeuren. Concrete ervaringen in het beleidsveld waren er met samenwerking in het kader van de Opvoedingswinkel.

Ook in Sint-Niklaas bestond er reeds vóór de opstart van het Huis van het Kind een traditie van samenwerking tussen de Stad, het regioteam van Kind en Gezin en vzw De Keerkring. Dit had als

gevolg dat samenwerking en participatie binnen het HvhK-netwerk door deze actoren min of meer als een evidentie beschouwd werd. De partners kenden elkaar bovendien al goed, hetgeen bijgedragen heeft tot een sfeer van vertrouwen bij aanvang van het HvhK-netwerk.

In Oostende waren er reeds jarenlang contacten tussen de organiserende besturen, Reddie Teddy en Kind en Preventie, in het kader van het Inloopteam (gezamenlijke vzw). De voordelen hiervan worden door één van de respondenten als volgt verwoord:

“De samenwerking tussen Reddie Teddy en Kind en Preventie heeft openheid gecreëerd tussen beide zuilen. Die gezamenlijke voorgeschiedenis heeft de opstart van het HvhK-netwerk vergemakkelijkt.”

Het effect van padafhankelijkheid is dan ook belangrijk voor de opstartfase. Een trekkende instantie dient op korte termijn in te schatten of en hoe deze padafhankelijkheid speelt tussen verschillende actoren. Daarop kan deels een groeistrategie voor het netwerk worden afgestemd; beginnen met actoren die mekaar reeds voldoende kennen, daarna geleidelijk uitbreiden naar minder vertrouwde actoren.

### **1.2 Aard van het opstartproces: van visie naar actie of omgekeerd?**

Zowel de pilootprojecten als de bottom-up initiatieven tonen aan dat er niet één model bestaat voor het verloop van het opstartproces. Verschillende benaderingen worden in de praktijk gevolgd, toevalligheden spelen een rol en de startsituatie verschilt uiteraard ook van regio tot regio wat betreft het aanwezige aanbod en de match met de bestaande noden, de goodwill tot samenwerking, de capaciteit van actoren om te investeren in overleg etc.

De drie pilootcases illustreren de verscheidenheid in aanpak. In Genk heeft men zeer sterk ingezet in een voorafgaandelijke planning en afstemming, alvorens de praktijktoets te gaan maken. In Boom is het beeld wat hybride: men kon inhaken op verspreide lokale dynamieken op het terrein, maar men heeft ook veel geïnvesteerd in het aftasten van wat gemeenschappelijke doelstellingen en invulling van het Huis van het Kind in deze zorgregio kunnen zijn. In Oostende is het beeld eerder dat men een snelle praktijkstart heeft genomen met enkele aspecten van het aanbod (bv. ontmoeting) en met ook de inschakeling van een fysieke locatie ‘Huis van het Kind’, maar dat de afstemming op niveau van visie en aanpak rond het aanbod vanuit het netwerk nog een relatief langere weg af te leggen heeft.

De opstartprocessen in Sint-Niklaas en Zottegem kenden een enigszins gelijkaardig verloop. Puur op inhoudelijk vlak was er een duidelijke voorafgaandelijke afstemming van visies tussen de netwerkpartners (of ten minste tussen de kernpartners), gevolgd door de beslissing om de overeengekomen gemeenschappelijke doelstellingen te realiseren de praktijk. De beslissing om een gemeenschappelijke fysieke locatie te betrekken daarentegen en/of de selectie van de partners die er hun intrek zouden nemen, werd in beide gevallen beïnvloed door toevalsfactoren en was bijgevolg minder overwogen.

We verwijzen naar de casebeschrijvingen in hoofdstuk 1 voor meer contextinformatie rond de respectieve opstarttrajecten.

Ondanks de klaarblijkelijke variatie in de opstart van de verschillende projecten en initiatieven, zijn er toch ook gemeenschappelijke kenmerken van het opstartproces die naar voor komen over de cases heen. Ten eerste blijkt het opstartproces een zeer intensief proces zijn, waarin heel wat tijdsbesteding gaat naar de voorbereiding, organisatie en opvolging van overlegmomenten met de netwerkpartners,

hetzij bilaterale contacten, hetzij plenaire vergaderingen. Ten tweede is het een re-iteratief proces: sommige genomen stappen, afspraken of verworven engagementen dienen soms opnieuw besproken en hernieuwd te worden, bv. wanneer er een bestuurswissel is in de partnerorganisaties, of na lokale verkiezingen. Voor non-profit organisaties zitten bestuursleden vaak niet direct aan tafel van het netwerkoverleg, waardoor gemaakte afspraken en gevraagde engagementen opnieuw moeten worden voorgelegd. Dit maakt dat het ganse proces soms moet temporiseren. Een opstartperiode van 1 jaar blijkt dan ook (te) kort om de violen gelijk te stemmen wat betreft visie, doelstellingen en afstemming van het aanbod als netwerk. Ten slotte zien we grosso modo wel dezelfde stappen terugkeren in het opstartproces van de verschillende pilootprojecten:

1. Kennismaking tussen partners en hun concrete vertegenwoordigers
2. Ontwikkeling en invulling van een gemeenschappelijke visie rond het concept Huis van het Kind
3. In kaart brengen van het bestaande en potentiële aanbod binnen het netwerk
4. Afspraken rond aanbod: afstemming, complementariteit, praktische organisatie

### **1.3 Serendipitisme en 'being out there'**

Uit de beschrijving van de cases in hoofdstuk 1 is gebleken dat het opstarten en het managen van een HvhK-netwerk geen sinecure is. Als projectcoördinator ben je immers afhankelijk van allerlei factoren waar je geen vat op hebt. Succes en falen zijn bijgevolg deels afhankelijk van min of meer toevallige ontwikkelingen, die slechts een beperkte voorspelbaarheid hebben. Dit betekent echter niet dat de projectcoördinator / netwerkmanager machteloos is. De netwerkmanager heeft er baat bij de ogen en oren steeds open te houden. Op die manier kan hij proberen gebruik te maken van eventuele toevallige ontwikkelingen en opportuniteiten om de samenwerking in de 'gewenste' richting te laten evolueren. In de literatuur spreekt men in dit verband weleens van serendipitisme: de gave om door toeval én inzicht iets te ontdekken waarnaar men niet op zoek was (de Bruijn & ten Heuvelhof, 1991). Serendipitisme vereist met andere woorden een zekere alertheid vanwege de netwerkmanager om signalen en opportuniteiten op te merken en een zekere schranderheid om hier op in te spelen.

In de netwerkliteratuur wordt in dat verband ook de nadruk gelegd op het belang van 'being out there'. Being out there betekent dat de netwerkmanager moet proberen zoveel mogelijk contacten te onderhouden met de actoren die haar omringen. Door veel in interactie te treden met de haar omringende actoren, ontvangt de netwerkmanager veel potentieel nuttige informatie. Informele relaties zijn daarbij minstens zo belangrijk als formele en geruchten net zo belangrijk als feitelijke informatie. Op deze manier wordt de kans vergroot dat de netwerkmanager toevallig bruikbare informatie binnenhaalt of toevallig relaties ontwikkelt die mogelijkheden bieden om de samenwerking in een 'voordelige' richting te laten evolueren (de Bruijn & ten Heuvelhof, 1991).

De nadelen van serendipitisme en being out there zijn echter evident: veel contacten onderhouden levert geen garantie op dat men ook effectief bruikbare informatie opdoet. Achteraf bekeken kan blijken dat men niets anders heeft gedaan dan nutteloze contacten onderhouden.

We illustreren dit met de bottom-up cases.

Het Huis van het Kind van Zottegem is ontstaan door alert in te spelen op een reeks van toevalligheden en opportuniteiten, die de trekker (OCMW) ter kennis kwamen dankzij een veelheid aan contacten. In Zottegem werd er, onder de coördinatie van het OCMW, namelijk een kinderrechtenplan uitgewerkt

ter bestrijding van de kinderarmoede. Dit plan bevatte opvallende parallellen met de conceptualisatie van het Huis van het Kind zoals opgevat door de centrale administratie van Kind en Gezin. Op het moment dat dit kinderrechtenplan werd opgesteld, had het OCMW van Zottegem echter geen weet van de plannen en conceptnota's van Kind en Gezin in verband met de Huizen van het Kind. Een medewerkster van het Provinciaal Steunpunt Opvoedingsondersteuning, de latere coördinatrice van het Huis van het Kind van Zottegem, was via haar werk echter zowel op de hoogte van de Vlaamse plannen als van het lokale initiatief in Zottegem. Het is via dit 'toevallige' contact dat de lokale beleidsmakers in Zottegem de link konden leggen naar de Vlaamse plannen.

In het kinderrechtenplan was er overigens geen sprake van een fysieke bundeling van diensten. Door in te spelen op een reeks praktische toevalligheden en opportuniteiten is men hier echter wel naartoe geëvolueerd. Een aantal nieuw op te richten diensten en een aantal bestaande organisaties waren of moesten immers op zoek naar een (nieuwe) locatie. Dankzij een breed netwerk van contacten wist het OCMW dat deze diensten op zoek waren naar een locatie en dat CKG De Zonneheuvel over een groot, leegstaand gebouw beschikte, dat het bereid was goedkoop te verhuren. De link werd gelegd en de diensten trokken in het gebouw. De beslissing om samen in hetzelfde gebouw te trekken, was op dat moment eerder toevallig dan bewust. Maar al snel ontdekten de partners dat de fysieke bundeling van diensten belangrijke voordelen heeft naar de doelgroep toe.

Ook in Sint-Niklaas heeft men de voordelen van 'being out there' kunnen ervaren. De coördinatrice van het Huis van het Kind is in dienst van de gemeente Sint-Niklaas. In die hoedanigheid is ze ingebed in een aantal formele overlegfora en onderhoudt ze een veelheid aan informele contacten met actoren uit andere beleidsvelden. Dit stelt haar in staat om te weten wat er op gemeentelijk vlak gebeurt, signalen op te vangen, opportuniteiten op te merken en hierop in te spelen. Een concreet voorbeeld is het volgende: recentelijk werd er door de gemeente Sint-Niklaas een seniorenbeurs georganiseerd. Dankzij haar contacten binnen de gemeente, wist de coördinatrice van het Huis van het Kind van het bestaan van deze beurs en slaagde ze erin een workshop van het Huis van het Kind te introduceren op deze beurs. Senioren, en meer specifiek grootouders, kunnen namelijk ook als opvoeders fungeren. In die hoedanigheid vormen zij dan ook een potentiële doelgroep van de Huizen van het Kind. Op deze manier werd de bekendheid en het bereik van het Huis van het Kind dus verder uitgebreid, ten voordele van het kind.

## **2 Samenstelling van het netwerk**

### **2.1 Profiel van actoren**

In de meeste cases keren dezelfde types van actoren terug als partner in het netwerk: het kern bestaat uit één of meerdere organiserende besturen (non-profit organisaties of lokaal bestuur) van consultatiebureaus, het Kind en Gezin regioteam en actoren werkzaam rond opvoeding, kinderopvang en gezinsondersteuning en kinderopvang.

De aanwezigheid van lokale besturen wordt doorgaans als zeer positief onthaald, omwille van hun capaciteit in termen van infrastructuur en middelen, maar ook als strategische aanjager voor een duurzaam initiatief, zoals bijvoorbeeld het geval is in de initiatieven van Genk, Sint-Niklaas en Zottegem.



Wanneer er bij de huidige partners gepeild werd naar ontbrekende partners, werden de Centra voor Leerlingenbegeleiding en/of andere actoren uit het onderwijs en zelfstandige vroedvrouwen het vaakst genoemd. Soms werd ook naar (loket) kinderopvang of het doelpubliek zelf verwezen als nog ontbrekende partner.

### 2.1.1 Huisartsenkringen (HAK)

In de concepttekst 'Organisatie van de preventieve gezinsondersteuning' wordt bijzondere aandacht besteed aan de betrokkenheid van huisartsenkringen in het lokaal vorm geven van de preventieve gezinsondersteuning. De concepttekst stelt als doel te *komen tot samenwerkingsafspraken tussen de organiserende besturen (OB), Kind en Gezin en de huisartsenkringen met betrekking tot de medische consulten op het consultatiebureau(CB)*. Uit de gesprekken die we voerden met de verschillende respondenten, kwamen onder meer de volgende elementen naar voren als (potentiële) voordelen van een (versterkte) samenwerking tussen organiserende besturen, Kind en Gezin en de huisartsenkringen.

Ten eerste zou een verbeterde samenwerking kunnen leiden tot een verbeterde informatiedeling tussen consultatiebureaus en huisartsen. Door middel van een (tot op een bepaald niveau) gedeeld dossier zouden cliëntgegevens, verzameld op het consultatiebureau, ontsloten kunnen worden naar de behandelende arts. Momenteel is de huisarts vaak nog onvoldoende op de hoogte van de medische voorgeschiedenis van het kind in de eerste drie levensjaren.<sup>11</sup> Een goede informatiedeling tijdens deze drie jaar helpt de arts om signalen accurater te interpreteren en doeltreffender op te treden.

Huisartsen hebben bovendien een belangrijke rol als doorverwijzers te vervullen. Een verbeterde communicatie tussen de HAK enerzijds en de organiserende besturen en K&G anderzijds, zou ertoe kunnen leiden dat de huisartsen beter op de hoogte zijn van het aanbod inzake preventieve gezinsondersteuning. Dit zou op zijn beurt kunnen leiden tot een gerichtere doorverwijzing vanwege de huisartsen naar het aanbod aan preventieve gezinsondersteuning.

Ten derde zou een betere samenwerking tussen OB, K&G en HAK er potentieel toe kunnen leiden dat de huisartsenkringen een engagement aangaan om een aantal zittingen op de consultatiebureaus op te nemen. Momenteel is er de problematiek van de beschikbaarheid van artsen voor medische consulten echter niet acuut.

Tot slot zouden huisartsen(kringen) ook betrokken kunnen worden in het overleg over de vernieuwing van het consultschema en over de herverdeling van de taken tussen de consultatiebureauarts en de regioverpleegkundige.

In de praktijk zien we dat de mate van betrokkenheid van de huisartsenkringen enigszins varieert tussen de verschillende pilootprojecten. In de pilootprojecten van Boom en Oostende is er sprake van een voorzichtige toenadering tussen OB en K&G enerzijds en de HAK anderzijds. De HAK zijn alvast geïnteresseerd in het vooruitzicht van gedeelde informatie tussen de consultatiebureaus en de huisartsen. Wat het opnemen van CB-zittingen betreft, is er minder enthousiasme. Zowel in de zorgregio Boom als in de zorgregio Oostende hebben OB en K&G de werking en het belang van de consultatiebureaus toegelicht aan de huisartsen(kringen) tijdens (na)vormingsavonden. Deze inspanningen resulteerden in een grotere openheid en bereidheid tot dialoog vanwege de huisartsenkringen. De huisartsenkringen zijn echter geen vragende partij wat betreft het invullen van medische consulten in de consultatiebureaus.

---

<sup>11</sup> CB's volgen kinderen medisch preventief op tot de leeftijd van drie jaar.

In het pilootproject van Genk had de plaatselijke HAK haar medewerking aan het project toegezegd en de engagementsverklaring ondertekend. Op het moment van de bevraging leek de samenwerking met de HAK echter in een tijdelijke impasse te zijn beland.

## **2.2 Uitdagingen m.b.t. samenstelling van het netwerk en participatie van de netwerkpartners**

Bij samenstelling van het netwerk en de keuzes of wensen met betrekking tot de evolutie van de samenstelling spelen een aantal overwegingen en uitdagingen die te maken hebben met netwerkmanagement.

Hoe kan het overleg werkbaar gehouden worden? Enerzijds is het zo dat het aantal organisaties rond de overlegtafel een invloed zal hebben op de snelheid en het gemak waarmee overeenstemming bereikt kan worden. Hoe meer organisaties er betrokken worden in de samenwerking, hoe moeizamer het proces van afstemming vermoedelijk zal verlopen en hoe zwaarder de coördinatietaak zal zijn. Anderzijds is het uiteraard van cruciaal belang dat alle relevante actoren aanwezig zijn op het overleg. Een trekkende actor in één van de pilootprojecten formuleerde het als volgt:

*“We hebben eerst een mapping gemaakt van de noodzakelijke en relevante primaire partners. Vervolgens zijn we op zoek gegaan naar een werkbare manier om te overleggen met deze partners.”*

Hoe kan de participatie van een veelheid aan niet-georganiseerde actoren efficiënt georganiseerd worden? Verscheidene respondenten maakten melding van kleuterjuffen en zelfstandige vroedvrouwen als actoren die een meerwaarde zouden kunnen betekenen in de Huizen van het Kind, maar die momenteel afwezig zijn in de pilootprojecten. Meteen merkten deze respondenten daarbij echter op dat het niet evident is om dergelijke beperkt of niet-georganiseerde sectoren te betrekken in het netwerk. Wegens een gebrek aan vertegenwoordiger of woordvoerder werden deze actoren tot op heden vaak niet of slechts zijdelings betrokken bij de pilootprojecten.

Hoe omgaan met spontane kandidaturen in de opstartfase? Dit is een moeilijk vraagstuk wanneer het gaat om partners die wel een potentiële bijdrage kunnen leveren in het aanbod, maar die minder georganiseerd zijn of pas op de 2<sup>de</sup> lijn kunnen ingeschakeld worden. In de opstartfase is de bekommernis om met een beperkte groep tot een eensluidende visie te komen. Te veel partners te snel aan tafel kan de dynamiek belemmeren. Anderzijds wil men geïnteresseerde mogelijke partners ook niet zomaar afwijzen. In meerdere cases vormde dit een aandachtspunt voor de trekkende instanties, waarbij meestal ad hoc de afweging wordt gemaakt of het laten instappen van een actor op dat moment al aangewezen is. Het wordt een ander verhaal wanneer het gaat om actoren waarvan het aanbod volgens één of meerdere van de huidige netwerkpartners niet strookt met de visie en de waarden van het Huis van het Kind. Men kan hierbij denken aan commercieel of wetenschappelijk niet erkend aanbod. Ook hier wordt meestal een ad hoc afweging gemaakt door de trekker of door de kernpartners om de ‘solliciterende actor’ al dan niet te betrekken.

In welke mate krijgen de deelnemende actoren voldoende mandaat van hun organisatie om beslissingen te nemen? Wanneer de vertegenwoordiger van een organisatie voortdurend moet terugkoppelen naar het management van zijn organisatie alvorens een beslissing te kunnen nemen, kan dit een sterke rem betekenen op de voortgang van het overleg. Het is dus belangrijk dat de deelnemende actoren over voldoende beslissingsmandaat beschikken vanwege de organisatie die ze vertegenwoordigen.

Samenwerken in netwerken vraagt een zekere continuïteit in de relaties tussen partners (Van der Aa & Konijn, 2004). Organisaties (en personen) die zelf een evolutie of een turbulente periode doormaken, hebben echter de neiging zich tijdelijk af te sluiten van relaties met de buitenwereld. Zij zullen vaak meer naar binnen gericht zijn, zoeken naar interne stabiliteit en minder investeren in samenwerkingsverbanden (Van Tomme, Voets & Verhoest, 2011). Dit kan uiteraard een rem vormen op de voortgang van het netwerk. Zo hebben we in enkele van de pilootprojecten vastgesteld dat organisaties die aanvankelijk 'mee waren' in het netwerk, in de nasleep van een interne bestuurswissel hun participatie in het netwerk tijdelijk op een lager pitje plaatsten.

### **2.3 Uitdagingen m.b.t. motivatie van de netwerkpartners**

Hoe kunnen actoren gemotiveerd worden om deel te nemen aan en te investeren in de samenwerking? We kunnen twee mogelijke motivaties onderscheiden. Enerzijds kan de deelname aan het netwerk gedreven worden door de ambitie om iets te realiseren dat geen enkele van de partners op zijn eentje zou kunnen realiseren. Huxham en Vangen (2005, 60) spreken in dit verband van *collaborative advantage*. Uit onze gesprekken is gebleken dat heel wat actoren inderdaad gedreven worden door een dergelijke gezamenlijke ambitie. Ze nemen deel aan de samenwerking omdat ze overtuigd zijn van de nood aan en de zinvolheid van een geïntegreerd aanbod aan preventieve gezinsondersteuning; ze zijn ervan overtuigd dat ze op deze manier beter tegemoet kunnen komen aan de belangen en de behoeften van het doelpubliek. Dankzij deze overtuiging zijn de participerende actoren vaak bereid om extra inspanningen te leveren en om naast hun gewone dagtaak ook nog tijd te besteden aan vergaderingen en overleg. Een hoge mate van gedrevenheid en enthousiasme is een cruciale factor gebleken om tot een succesvolle samenwerking te komen.

Deelnemende organisaties worden vooralsnog echter niet afgerekend op hun gezamenlijke doelstellingen. Ze worden voornamelijk afgerekend op de output van de eigen producten en/of diensten.

Hun deelname wordt bijgevolg ook minstens gedeeltelijk gedreven door wat er voor de organisaties individueel te winnen valt. Actoren zullen met andere woorden nog meer bereid zijn tot samenwerking wanneer dit hen toegang kan verlenen tot hulpbronnen die in het bezit zijn van andere spelers. Samenwerking heeft bijgevolg meer kans op slagen indien de actoren onderling afhankelijk zijn van elkaars hulpbronnen. Er kunnen dan immers win-winsituaties gecreëerd worden. In het geval van de Huizen van het Kind zijn dergelijke win-winopportunities aanwezig. Enkele voorbeelden:

- Vaak is het zo dat verschillende organisaties elk hun eigen expertise ontwikkeld hebben in een bepaald domein of vanuit een bepaalde discipline of invalshoek. Organisatie A bezit bijvoorbeeld veel expertise op het gebied van 'omgaan met andere culturen' en organisatie B op het gebied van 'werving van vrijwilligers'. Een netwerk biedt een forum om deze kennis onderling uit te wisselen waardoor de partners wederzijds kunnen genieten van elkaars expertise.
- De consultatiebureaus hebben een groot bereik (> 90% van het doelpubliek wordt bereikt). Via gerichte doorverwijzing kunnen deze 'cliënten' in contact gebracht worden met andere dienstverleners van het netwerk. Op deze manier kunnen de overige netwerkpartners hun eigen bereik uitbreiden.

### 2.3.1 Huisartsenkringen

In deze paragraaf bespreken we enkele uitdagingen m.b.t. de motivatie van huisartsen en huisartsenkringen om deel te nemen aan en te investeren in de samenwerking met de organiserende besturen en Kind en Gezin, en meer specifiek om het tekort aan CB-artsen op te vullen. De uitdagingen die we hier bespreken, werden aangehaald door meerdere van de bevroegde huisartsenkringen en/of door Domus Medica, een koepelorganisatie van huisartsenkringen. We beweren echter geenszins dat deze standpunten gedeeld worden door alle huisartsen en huisartsenkringen in Vlaanderen en Brussel. We maken een onderscheid tussen (des)incentives op microniveau en (des)incentives op mesoniveau.

Voordat we hierop ingaan, schetsen we eerst echter kort de problematische voorgeschiedenis tussen de huisartsen(kringen) en Kind en Gezin met betrekking tot de CB-werking. We vermelden meer bepaald enkele gebeurtenissen of beslissingen uit het verleden die volgens de bevroegde respondenten een negatieve impact hebben gehad op het imago van Kind en Gezin bij de huisartsen(kringen) en op de bereidheid van huisartsen om CB-zittingen op te nemen. Zo werd er tijdens onze gesprekken bijvoorbeeld vaak verwezen naar een maatregel die in 1997 werd ingevoerd door Kind en Gezin. Het betreft de invoering van een extra opleidingsvereiste voor CB-artsen.<sup>12</sup> Wegens een gebrek aan compensatie voor deze extra vereiste (bv. financieel om de opleiding te betalen of in termen van verlof om te studeren), zouden vele artsen geweigerd hebben deze extra opleiding te volgen. Later werd deze maatregel weliswaar teruggedraaid door Kind en Gezin, maar de negatieve gevoelens zijn bij vele huisartsen gebleven. Twee andere pijnpunten waren in het verleden volgens onze respondenten de verloning voor het opnemen van CB-zittingen en de onmogelijkheid om zittingen in eigen regio op te nemen. Zoals we in de volgende alinea zullen zien, zijn deze laatste twee punten ondertussen aangepakt door Kind en Gezin.

*Incentives op microniveau (individuele huisartsen).* De individuele huisarts wordt geconfronteerd met een aantal incentives om CB-zittingen op te nemen. Zoals we hierboven reeds kort aanhaalden, werd de verloning voor huisartsen met zelfstandigenstatuut die CB-zittingen opnemen recentelijk gevoelig verhoogd.<sup>13</sup> Bovendien is het ondertussen toegestaan dat huisartsen CB-zittingen opnemen in de omgeving van hun eigen praktijk. Tot slot kunnen huisartsen die CB-zittingen opnemen ook rekenen op wetenschappelijke ondersteuning door Kind en Gezin, dit via het “extranet voor CB-artsen”. Al deze elementen vormen positieve incentives voor huisartsen om CB-zittingen op te nemen.

Maar de effecten van deze incentives zijn gelimiteerd, zo stellen de respondenten. Vele artsen hebben immers gewoon geen tijd om CB-zittingen op te nemen omdat ze het zo druk hebben in de eigen praktijk. Zij die geïnteresseerd zijn in preventieve gezinsondersteuning, nemen bovendien vaak al enkele zittingen op. Het grootste potentieel zit dus wellicht bij de huisartsen in opleiding en de pas afgestudeerden die nog geen eigen praktijk hebben.

Naast de incentives om huisartsen te overtuigen CB-zittingen op te nemen, kan Kind en Gezin mogelijks ook inspelen op factoren die een meer algemene invloed kunnen hebben op de creatie van goodwill en openheid van individuele huisartsen ten aanzien van Kind en Gezin. Een eerste dergelijke

---

<sup>12</sup> Het gaat om de opleiding die momenteel bekend staat als de master-na-master opleiding jeugdgezondheidszorg.

<sup>13</sup> Vanaf 1 oktober 2011 werd de forfaitaire subsidie per uur, om te zetten in een honorarium voor de arts die zelfstandig is, verhoogd. Het geïndexeerde subsidiebedrag voor de forfaitaire subsidie bedroeg voorheen 39,4 euro per uur. Dit bedrag werd opgetrokken met 18,6 euro per uur tot 58 euro per uur. (Bron: Kabinet van minister Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 16.12.2011, [<http://www.kindengezin.be/img/2011-12-16-consulatatiebureaus.pdf>])

factor betreft de ontsluiting van medische informatie van het consultatiebureau naar de behandelende arts en vice versa. De lancering van het zgn. Vaccin-net<sup>14</sup> vormt volgens de respondenten een eerste stap in die richting.<sup>15</sup> Een tweede factor betreft de toegankelijkheid van het kenniscentrum van Kind en Gezin. Momenteel hebben alleen artsen die CB-zittingen opnemen volledige toegang tot de wetenschappelijke ondersteuning vanwege Kind en Gezin, namelijk via het "extranet voor CB-artsen". Domus Medica stelt voor om deze kennis toegankelijk te maken voor alle huisartsen. Dit zou de goodwill van de huisartsen ten aanzien van Kind en Gezin gedeeltelijk kunnen herstellen.

*Incentives op mesoniveau (huisartsenkringen).* Huisartsenkringen geven aan dat het opvangen van eventuele tekorten aan CB-artsen geen prioriteit is voor hen. Wegens hun beperkte budget en personeelskader, streven zij immers naar een duidelijke return on investment voor hun inspanningen. Die is volgens hen momenteel afwezig.

### **3 Netwerkmanagement en -coördinatie**

#### **3.1 Ideaal profiel van de trekkende instantie ?**

Uit de gesprekken die we gevoerd hebben met de betrokkenen in de pilootprojecten, is gebleken dat een aantal vaardigheden en eigenschappen cruciaal zijn voor een performante coördinatie. Ten eerste beschikt de betrokken persoon best over voldoende ervaring op gebied van netwerking. Het managen van een netwerk behelst een veelheid van taken: potentiële partners overtuigen, dynamiek en enthousiasme creëren, onderhandelen, standpunten aftasten, bemiddelen, open communiceren, etc. Enige ervaring hierin lijkt vereist.

Naast netwerkvaardigheden is ook voldoende inhoudelijke expertise een vereiste. Een trekker moet de discussies immers niet alleen procesmatig, maar ook ten gronde kunnen opvolgen en modereren. Organisaties die al jaren ervaring hebben, zullen bovendien niet zomaar van een relatieve nieuwkomer aanvaarden dat hij of zij een coördinerende functie op zich neemt. Rekening houdend met de breedte van de leeftijdsafbakening van de doelgroep en de veelheid aan betrokken aanboddisciplines moeten we evenwel opmerken dat het niet evident is om expertise in al deze domeinen te verwachten van één persoon.

De trekkende actor heeft een aanzienlijke verantwoordelijkheid als coördinator, bemiddelaar, ondersteuner en drijvende kracht achter het netwerk. Hij moet de actoren in het netwerk naar elkaar toe laten groeien en hen uiteindelijk tot gezamenlijke actie laten komen. Hij heeft echter geen hiërarchische bevoegdheid om sturend op te treden. Omdat de trekkende actor niet kan terugvallen op een hiërarchische positie, kan hij enkel beroep doen op onderhandeling en overtuiging om de actoren te bewegen tot participatie en gezamenlijke actie. Deze onderhandelingspositie kan bovendien gecompromitteerd worden door het feit dat de trekker zelf geen neutrale partij is en dus niet belangeloos in de onderhandelingen staat (Van Tomme, Voets & Verhoest, 2011). Dat brengt ons bij een volgend aandachtspunt: de trekker dient als een zo neutraal mogelijke en gelijkwaardige actor beschouwd te worden door de partners in het netwerk. Indien de trekker een duidelijke politieke kleur heeft, kan dit een hindernis vormen voor organisaties met een andere politieke signatuur of

---

<sup>14</sup> Kind en Gezin, 22.01.2013, [<https://www.vaccinnet.be/Vaccinnet/welkom.do>]

<sup>15</sup> Het Vaccinnet heeft voor alle duidelijkheid een voorgeschiedenis die ver voorafgaat aan de Huizen van het Kind.

ideologische achtergrond om deel te nemen aan het netwerk of om de coördinator in diens rol te erkennen. Indien de trekker (te nadrukkelijk) de belangen van zijn eigen organisatie verdedigt in het netwerk, zal hij of zij de rol als bemiddelaar minder geloofwaardig kunnen spelen.

Er komt uit de bevraging niet één type actor of organisatie naar voren die beschouwd wordt als de ideale trekkende instantie voor een Huis van het Kind netwerk. Sommigen verwezen naar het lokaal bestuur als een geëigende trekkende instantie of in een regierol. Lokale besturen (hetzij gemeentebesturen, hetzij OCMW-besturen) hebben immers de budgetten en de netwerkingscapaciteit om zaken in beweging te zetten. Een gemeente heeft daarnaast ook een mechanisme voor democratische verantwoording, waardoor zij geacht wordt te handelen in het belang van haar bevolking. Wanneer een politieke actor zijn schouders onder een bepaald project zet, kan dit bovendien een krachtig signaal zijn naar alle betrokken partijen, dat het menens is (Van Tomme, Voets & Verhoest, 2011).

Hiermee willen we niet zeggen dat het lokale bestuur noodzakelijkerwijs als trekkende actor moet optreden. Maar het engagement van een lokaal bestuur als partner lijkt wel essentieel. Het nadeel dat hiermee verbonden is, is echter het risico op discontinuïteit: om de zes jaar vinden er lokale verkiezingen plaats. Om de zes jaar bestaat dus de kans dat de samenstelling van het lokaal bestuur zal wijzigen en daarmee mogelijks ook het engagement van het lokaal bestuur in het Huis van het Kind.

De vraag naar de geëigende trekkende instantie werd door verschillende respondenten ook gekoppeld aan de scope van het netwerk in termen van doelgroep. Met name organiserende besturen zien zichzelf minder als de geschikte trekker indien de doelgroep wordt uitgebreid naar ouders met kinderen van 0 tot 6, 12 of 18 jaar. Hun expertise (en kerntaak) concentreert zich op de doelgroep ouders met kinderen van 0 tot en met 3 jaar.

### **3.2 Uitdagingen voor netwerkcoördinatie**

Naast enkele hierboven aangehaald kritische slaagfactoren (vaardigheden, ervaring, expertise, en een zekere neutraliteit) voor een goed coördinatorschap, staat elke aansturing van een netwerk voor enkele uitdagingen. Een eerste is het verkrijgen van een mandaat vanwege de verschillende netwerkpartners om de coördinerende rol op te nemen. Zulk mandaat is er niet noodzakelijk van bij de start, of niet in hoofde van elke partner. Het verwerven van een mandaat kan gaande weg, wanneer initiële twijfel of voorbehoud kan worden weggelaten door verkennende contacten en overleg.

Het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning stelt dat er coördinatie moet zijn maar spreekt zich niet uit over wie die rol dient op te nemen en bevat geen aanzet tot een formeel mandaat voor een trekkende instantie.

Bij gebrek aan formeel mandaat zijn de resultaten van de samenwerking afhankelijk van de dynamiek die onder de partners ontwikkeld kan worden en van de mate waarin de actoren open staan voor de 'aansturing' van de projectcoördinator. In de literatuur spreekt men bijgevolg soms over netwerkmanagement als een 'zwakke' vorm van management, aangezien de relatie tussen de beslissing van een netwerkmanager en het uiteindelijke resultaat weinig voorspelbaar is (Heen, 2009).

Het risico dat hiermee verbonden is, is het gevaar dat partners gefrustreerd worden omdat het netwerk niet de verwachtingen kan inlossen die men bij aanvang had. Partners kunnen in de overtuiging verkeren dat het netwerk geen vorderingen maakt als gevolg van een gebrek aan ijver van de trekker, terwijl de trekker er alles aan doet om het netwerk tot resultaten te brengen, maar hierbij

stuit op de beperkingen van haar mandaat. Ook de institutionele complexiteit kan deze perceptie beïnvloeden. Des te meer actoren en instanties betrokken in het netwerk, des te zwaarder wordt de coördinatieopdracht. Door de beperkte aansturingsmogelijkheden vergt afstemming via overleg de nodige tijd, waardoor de indruk kan ontstaan dat er weinig of niets beweegt in het netwerk als geheel, hoewel men via bilaterale contacten traag maar gestaag wel stappen vooruit zet.

Een andere uitdaging is het verwerven maar ook behouden van draagvlak voor een gemeenschappelijk doel van het netwerk. De pilootprojecten tonen aan dat het evolueren naar een gemeenschappelijke visie en gedeelde doelstellingen geen sinecure is en een vrij intensief proces. Eens draagvlak verworven en de vertaalslag kan worden gemaakt naar engagementen, is het zaak om dit draagvlak in stand te houden. Draagvlak is immers ook aan verandering onderhevig. Zo kan het uitblijven van concrete afspraken naar implementatie ervoor zorgen dat het draagvlak vermindert. Niet omdat men principieel niet meer achter de doelstellingen staat, maar bijvoorbeeld omdat men de perceptie krijgt dat er niets concreet zal volgen.

Een andere contextfactor bespreken we reeds eerder: de padafhankelijkheid. Hiermee omgaan en positieve ervaringen valoriseren en negatieve ervaringen ombuigen is eveneens een uitdaging bij het coördineren van een netwerk, zeker in de opstartfase.

Nog een uitdaging ligt in het overstijgen van de verzuiling en politieke kleuring van de netwerkpartners. De bestudeerde cases tonen enerzijds aan dat deze verzuiling en politieke kleur op het terrein nog een rol spelen en belemmerend kunnen werken voor samenwerking. Onder meer bij de vrijwilligers van sommige consultatiebureaus blijkt de verzuiling nog een belangrijke rol te spelen. Zij vormen vaak een hechte groep en zetten zich vaak af tegen de andere zuil. Bijgevolg is samenwerking tussen consultatiebureaus van verschillende zuilen niet meteen een evidentie. Verschillen in politieke kleur kunnen ook een rem vormen op de participatie van gemeentebesturen in een HvhK-netwerk. Maar anderzijds is uit de bestudeerde cases evenzeer gebleken dat verschillende ideologische achtergronden wel degelijk overstegen kunnen worden. In geval van toenadering geven de attitudes van individuele personen op het werkterrein uiteindelijk de doorslag, in vergelijking met de posities van de respectieve organisaties.

Een laatste maar ook cruciale uitdaging die we hier willen aanstippen is het omgaan met de inhoudelijke en praktische vrijheidsgraden die Kind en Gezin momenteel laat aan de pilootprojecten.

## **4 Middelenstroom**

### **4.1 Externe middelen: conditio sine qua non?**

Artikel 11, derde lid van het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning stelt dat er met de oprichting van de Huizen van het Kind gestreefd moet worden naar: [...] 2° efficiëntieverhoging door maximaal rendement van de middelen die elke betrokken actor inzet voor onder meer communicatie, coördinatie en infrastructuur en door het bundelen van krachten waar mogelijk. Kind en Gezin hoopt met andere woorden dat een bundeling van middelen kan leiden tot schaalvoordelen en efficiëntiewinsten.

De bevroegde organisaties lijken de opportuniteiten tot efficiëntiewinsten niet onmiddellijk te ontkennen. Ze zijn echter van mening dat deze efficiëntiewinsten slechts minimaal zullen zijn. De meeste respondenten geven dan ook aan dat zij externe financiering, d.w.z. naast deze door de

partners in het netwerk, als een *conditio sine qua non* beschouwen om de opstartfase van een Huis van het Kind netwerk te laten slagen, maar ook daarna om de uitdoving na de pilootfase te vermijden. Het merendeel van de betrokken organisaties stelt immers dat de financiële middelen voor hun reguliere werking nu reeds nauwelijks toereikend zijn. De Huizen van het Kind, zo stellen zij, betekenen bovendien onvermijdelijk extra inspanningen voor de betrokken organisaties, zij het in de vorm van tijd besteed aan overleg, zij het in de vorm van de creatie van extra aanbod. Extra inspanningen zonder extra financiering wordt door de meeste respondenten niet als een realistische optie beschouwd.

Het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning opent de mogelijkheid van een subsidie. Volgens artikel 14 § 1 kan het samenwerkingsverband mits te voldoen aan een aantal voorwaarden een subsidie ontvangen. Het voorontwerp van decreet spreekt zich echter niet uit over de hoogte van dit eventuele subsidiebedrag.

Een aantal respondenten verwees ook naar de (potentiële) rol van de lokale besturen; hun (financiële) betrokkenheid zou een duurzame stimulans aan het netwerk kunnen geven. Het bottom-up project van Sint-Niklaas vormt hiervan een feitelijk voorbeeld dat de test van de tijd heeft doorstaan. Het Huis van het Kind van Sint-Niklaas wordt namelijk gecoördineerd en voor een belangrijk deel gefinancierd door de stad en heeft bewezen een duurzaam project te zijn. Het Huis bestaat immers al sinds 2005. De vraag kan dan ook gesteld worden of een subsidiemechanisme gericht op lokale besturen en gekoppeld aan een actieve rol in het netwerk (cf. supra) geen alternatieve piste kan zijn voor externe financiering van het netwerk.

### **4.2 Besteding van de middelen**

Naast de herkomst van de middelen hebben we ook gepeild naar de gewenste bestemming van eventuele externe middelen in het kader van de Huizen van het Kind. De volgende domeinen werden het vaakst genoemd:

(1) Coördinatiecapaciteit: een financiering voor ½ VTE voor de projectcoördinatie zoals in de pilootprojecten is voorzien, wordt als onvoldoende ervaren. Zeker het opstarten van een netwerk vergt veel coördinatie-inspanningen, maar ook het consolideren ervan mag niet onderschat worden. De coördinatiefunctie is niet alleen een sleutelrol in een netwerk, het is ook inherent een taak die erbij komt wanneer een netwerksamenwerking wordt aangegaan. Coördinatie werd dan ook het vaakst aangehaald als meest relevante bestemming voor externe financiering.

(2) Personeelsomkadering: stafarts, vorming van vrijwilligers,... Vermits het consultatiebureau als een belangrijke toegangspoort in het netwerk wordt gezien om de doelgroep te bereiken, dienen voldoende middelen voorhanden te zijn om een consultatiebureau met voldoende en bekwaam personeel te laten draaien.<sup>16</sup> Zo werd verwezen naar de belangrijke brugfunctie die een stafarts kan vervullen, maar ook naar de noodzakelijke bijscholing en vorming van vrijwilligers met het oog op een meer geïntegreerd aanbod van preventieve gezinsondersteuning op de locatie van het consultatiebureau.

(3) Promotiedoeleinden: bekendmaking van het aanbod naar de doelgroep. Communicatie werd door de meeste actoren essentieel gezien, al waren er uiteenlopende visies over wat die moet inhouden.

---

<sup>16</sup> In het bottom-up-project van Sint-Niklaas wordt de Opvoedingswinkel gezien als de spil in het netwerk. Ook hier werd de nadruk gelegd op de noodzaak van een toereikende personeelsomkadering om de permanentie te verzorgen.



Sommigen pleiten voor een duidelijke aanwezigheid in het straatbeeld en branding als netwerk 'Huis van het Kind', anderen zien meer heil in een afgestemde maar eerder gedecentraliseerde informatieverstrooming naar de doelgroep over het aanbod van de netwerkpartners. In beide gevallen vormt communicatie wel een kostenpost waarvan men de financiering eerder haalbaar ziet met externe middelen.

(4) Infrastructuur: indien er gekozen wordt voor een fysieke bundeling van diensten dient de locatie functioneel te zijn voor het aanbod dat men er wil realiseren. Dit vergt in de praktijk vaak aanpassingswerken aan bestaande locaties of nieuwbouw. Naast deze investering zijn ook recurrente kosten in te calculeren voor verwarming, onderhoud e.d.

### 4.3 Reflecties

In deze paragraaf bespreken we enkele bedenkingen in verband met de financiële aspecten van de netwerksamenwerking. Deze bedenkingen werden niet expliciet door de respondenten geuit maar zijn reflecties vanuit de onderzoekers bij de mogelijkheid van een subsidie en diens consequenties.

Het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning, zoals het voorlag op het moment van deze studie, stelt (in artikel 14 §1) een aantal voorwaarden opdat een samenwerkingsverband in aanmerking zou komen voor een subsidie. Eén van die voorwaarden bepaalt dat het samenwerkingsverband concreet moet aantonen dat het "[...]: b) overlap tussen het aanbod van verschillende actoren wegwerkt; c) lokale lacunes in het aanbod [...] aanpakt [...]".

Het wegwerken van lacunes en overlap kan o.i. echter budgettaire consequenties hebben voor de individuele partnerorganisaties. Het wegwerken van lacunes vergt immers de creatie van extra of nieuw aanbod. Het is niet ondenkbaar dat organisaties die zich engageren om extra aanbod te creëren, hiervoor misschien een compensatie zullen verwachten in de vorm van een deel van de subsidiegelden. De meeste respondenten hebben deze verwachting echter niet expliciet geuit tijdens de interviews. Bij de mogelijke bestemmingen van eventuele externe middelen hebben we dan ook geen categorie 'creatie van extra aanbod' opgenomen.

Behalve het creëren van extra aanbod kan ook het wegwerken van overlap een impact hebben op de financiële situatie van sommige partnerorganisaties. Gesubsidieerde organisaties moeten namelijk vaak zekere individuele output-doelstellingen halen om subsidies te kunnen ontvangen. Rekening houdend met een zekere drang naar zelfbehoud, verwachten we dat de meeste organisaties niet geneigd zullen zijn in te binden op de output die bepalend is voor hun subsidies, ook al wordt dit aanbod ook door een andere organisatie verzorgd en al zou het wegwerken van deze overlap tot efficiëntiewinsten kunnen leiden.

Uit onderzoek over netwerksamenwerking in de Nederlandse zorg- en welzijnssector kunnen we overigens vaststellen dat het erg moeilijk is om organisaties te enthousiasmeren voor netwerksamenwerking wanneer zij voornamelijk op de output van de eigen producten afgerekend worden (Van Venrooy & Sonnenschein, 2008).

## **5 Juridische structuur**

Het voorontwerp van decreet neemt de optie om het netwerk vorm te geven via een vzw-structuur of feitelijke vereniging. Tijdens de interviews met de actoren uit de pilootprojecten werd door heel wat respondenten voorbehoud gemaakt bij deze keuze. Wat de vzw-structuur betreft werd verwezen naar de kostprijs van de oprichting van dergelijke structuur en ook naar de vereiste aan juridische en administratieve expertise om dergelijke structuur te managen. Diverse actoren zagen zich niet voor die rol en taak weggelegd. Bovendien zien meerdere actoren in dergelijke structuur een barrière voor de instap van gemeenten en/of provincies. Wat de feitelijke vereniging betreft werd het aspect van persoonlijke aansprakelijkheid aangehaald als hinderpaal.

## Hoofdstuk 3

### Schaal en scope van de samenwerking

#### 1 Welke geografische schaal?

##### 1.1 De lokale context is troef?

Op welke schaal kan het Huis van het Kind het best uitgerold worden? Op het niveau van een individueel consultatiebureau? Op het niveau van één gemeente? Op het niveau van enkele gemeenten? Of op het niveau van een zorgregio? Het is zeer moeilijk om hierop een eenduidig antwoord te geven. Er zijn immers goede argumenten voorhanden, zowel om een kleine schaal te verdedigen, als om een grote schaal te verdedigen. Deze zijn bovendien contextgevoelig én afhankelijk van de vraag of men al dan niet een fysieke bundeling van diensten verlangt. We kunnen bijgevolg geen ideale schaal voorschrijven die algemeen toepasbaar en werkbaar is in heel Vlaanderen. In de volgende paragrafen schetsen we de argumenten pro en contra een kleinere of grotere schaal en bespreken en geven we aan hoe contextfactoren hiermee verweven zijn.

De drie pilootcases verschillen overigens aanzienlijk van elkaar qua lokale context. Het pilootproject van Oostende werd uitgewerkt op het niveau van de zorgregio. Deze bestaat uit vijf gemeenten met Oostende als centrumstad. De vijf gemeenten verschillen van elkaar qua grootte, doelpubliek, problematieken en politieke kleur van het bestuur. Er is één fysiek Huis van het Kind gevestigd in Oostende.

Het pilootproject van Boom werd eveneens uitgewerkt op het niveau van de zorgregio. Deze omvat tien gemeenten zonder echte centrumstad waarop de omliggende gemeenten zich oriënteren. De tien gemeenten vertonen duidelijke verschillen op het gebied van problematieken en behoeften van het doelpubliek. De regio wordt bovendien doorkruist door fysieke barrières opgeworpen door de Rupel en de A12. De partners in de zorgregio hebben ervoor gekozen om geen fysiek huis te voorzien.

Het pilootproject van Genk werd uitgewerkt op het niveau van één gemeente, een centrumstad met een grote diversiteit aan doelgroepen en problematieken. De Genkse partners hebben de ambitie geformuleerd om vier locaties van het Huis van het Kind binnen de gemeente te realiseren. Rond Genk liggen een aantal kleinere gemeenten – As, Opglabbeek en Zutendaal – waarmee Genk samenwerkt op gebied van politie en woonbeleid (GAOZ). Deze gemeenten werden niet betrokken bij het pilootproject Huizen van het Kind.

##### 1.2 Naar een optimale schaal

###### 1.2.1 Argumenten voor een kleinere schaal

In Genk heeft men ervoor gekozen om de stad onder te verdelen in vier zones, die op termijn elk een eigen fysiek Huis van het Kind zouden moeten krijgen. Deze beslissing werd onder meer ingegeven door de argumenten die we hieronder zullen bespreken. Dezelfde en gelijkaardige argumenten werden echter ook aangehaald door bepaalde respondenten uit de overige twee cases om een samenwerkingsverband op gemeentelijk niveau te bepleiten in plaats van de huidige samenwerking op

niveau van de zorgregio. Wat we precies verstaan onder een kleine schaal, is met andere woorden variabel.

Een eerste argument voor een kleine schaal heeft betrekking op de noodzaak om voldoende **laagdrempelig, toegankelijk** en bereikbaar te zijn voor de doelgroep. Eén fysiek Huis van het Kind voor een hele zorgregio wordt door de meeste respondenten als onvoldoende beschouwd. Voor economisch sterke gezinnen vormt het misschien geen probleem om de verplaatsing te maken, maar voor een alleenstaande moeder met drie kinderen en zonder eigen vervoer is dit al veel minder evident. In de Genkse case vonden de partners één huis voor de gemeente zelfs onvoldoende, gezien de verscheidenheid van de stadswijken. Daarom hebben zij geopteerd voor vier huizen. Dit argument is duidelijk verbonden met de wens om een fysieke bundeling van diensten te realiseren.

Een tweede argument betreft de verscheidenheid van het publiek en de noodzaak van **differentiatie**. Hoe grootschaliger de samenwerking, hoe groter de verscheidenheid aan problematieken en behoeften waarmee men geconfronteerd wordt en des te moeilijker het wordt om zorg op maat te verstrekken. Dit argument stelt met andere woorden dat elke gemeente (of zelfs elke zone in het geval van Genk) een specifiek publiek heeft met specifieke behoeften en dat deze dus ook een **aangepast aanbod** vergen. Een kleinschalige samenwerking maakt het volgens deze argumentatie makkelijker om deze afstemming en differentiatie te realiseren. Met andere woorden, er is meer maatwerk mogelijk met een kleinere schaal om de match tussen vraag en aanbod te realiseren. Een schaal op niveau van de gemeente zou ook toelaten om te werken in lijn met de lokale beleidsvisie inzake gezinsondersteuning.

Het nadeel van een kleinere schaal als werkingsgebied is dat er minder mogelijkheden zijn naar efficiëntiewinsten, zeker voor de meer regionaal georiënteerde partners. Uit de gesprekken kwam duidelijk naar voor dat het voor hen niet haalbaar is om hun aanbod te gaan ontdebelen per gemeente. Dit vergt teveel capaciteit.

Een ander aspect dat tegen een kleine schaal pleit is de aanbodbeschikbaarheid. Een volwaardig lokaal aanbod is niet overal bestaande. Op een grotere schaal kan dit ondervangen worden door complementair te werken. Lokale aanbieders in de ene gemeente kunnen dan bijvoorbeeld ook een naburige gemeente bedienen en omgekeerd.

### 1.2.2 Argumenten voor een grotere schaal

Samenwerking op een grotere schaal heeft ook onmiskenbare voordelen. Het biedt in de eerste plaats de mogelijkheid om middelen, aanbod en expertise te **poolen**. Dit is vooral nuttig voor kleinere gemeenten waarin niet altijd de nodige middelen, deskundigheid en partners aanwezig om een eigen volwaardig Huis van het Kind op te richten. In sommige gemeenten is ook geen consultatiebureau aanwezig. Een samenwerking op intergemeentelijk niveau kan voor deze gemeenten een oplossing bieden. Het gebrek aan aanbod in bepaalde gemeenten kan dan bijvoorbeeld opgevangen worden door aanbod in andere gemeenten.

Een tweede argument sluit aan bij het voorgaande. Het heeft te maken met het feit dat een aantal aanbieders van diensten **regionaal georiënteerd** is. Hun aanbod is regionaal georganiseerd. Deze organisaties kunnen hun aanbod vaak niet ontdebelen naar meer kleinschalige werkingsgebieden zoals individuele gemeenten of delen van gemeenten. Voor gemeenten die voor hun aanbod afhankelijk zijn van deze regionaal georiënteerde organisaties kan een samenwerking op intergemeentelijk niveau bijgevolg een oplossing bieden.

De keerzijde van het werken op grotere schaal is dat men minder gemakkelijk kan inspelen op lokale behoeften wanneer deze sterker verschillen in het werkingsgebied. Ook zal men meer actoren achter een regionale visie op het aanbod moeten kunnen scharen om dat aanbod gestroomlijnd in de praktijk te kunnen brengen.

### 1.2.3 Argumenten voor hybride constructies

Tot nu toe hebben we het schaalvraagstuk voorgesteld als een of-of-verhaal: ofwel kiezen we voor een kleine(re) schaal, ofwel kiezen we voor een grote(re) schaal. Er zijn echter ook hybride constructies denkbaar. Een optie waarop gealludeerd werd door een aantal respondenten en die we verder hebben uitgewerkt, is de mogelijkheid om de coördinatie van de netwerkpartners en de programmering van het aanbod op bovenlokaal niveau te laten plaatsvinden, maar tegelijk de concrete realisatie van het aanbod zo veel mogelijk op lokaal niveau te organiseren. Deze constructie laat ten eerste toe om middelen, aanbod en expertise te poolen, waardoor efficiëntiewinsten kunnen ontstaan. Bovendien zou het de participatie van regionaal georganiseerde actoren kunnen faciliteren. Dergelijke organisaties hebben immers vaak niet de capaciteit om te participeren in een veelheid van lokale overlegplatformen. Coördinatie op bovenlokaal niveau zou hieraan tegemoet kunnen komen, vermits het de overleglast voor deze partners drastisch zou verminderen.

Omwille van de toegankelijkheid en de laagdrempeligheid, is het echter tegelijkertijd van belang dat de diensten op een zo laag mogelijk niveau beschikbaar zijn voor de doelgroep. De gesuggereerde constructie komt tegemoet aan beide redeneringen: de coördinatie en het overleg vinden plaats op bovenlokaal niveau, terwijl het concrete aanbod van de diensten meer lokaal plaatsvindt, eventueel in lokale fysieke Huizen van het Kind. Aangezien de regionaal georiënteerde actoren hun aanbod echter vaak niet kunnen ontdebelen tot op lokaal niveau, is het belangrijk dat er een goed werkend doorverwijzingssysteem in voege is. Op die manier worden deze diensten, ook al zijn ze niet fysiek aanwezig in de lokale Huizen van het Kind, toch zo toegankelijk mogelijk gemaakt. Daarnaast kan er gedacht worden aan een rotatiesysteem waarbij de regionale partners hun aanbod elke week in een ander fysiek Huis van het Kind organiseren.

Het pilootproject van Genk kan eigenlijk beschouwd worden als een concreet voorbeeld van deze tussenmogelijkheid, maar dan als het ware een 'octaaf lager': coördinatie van diensten op gemeentelijk niveau en aanbod van diensten zoveel mogelijk op subgemeentelijk niveau. We wijzen er bovendien op dat de mogelijkheden niet beperkt blijven tot de hierboven beschreven voorbeelden. Er zijn nog andere hybride constructies denkbaar.

## 1.3 De zorgregio: een logische indeling voor Huis van het Kind?

Twee van de drie pilotcases werden uitgewerkt op het niveau van de zorgregio. Zoals we hierboven hebben proberen aan te geven, kan een samenwerking op intergemeentelijk niveau bepaalde voordelen genereren. Men kan zich echter de vraag stellen of dit de vorm moet aannemen van een samenwerking op niveau van de zorgregio. Uit onze gesprekken is immers gebleken dat de indeling in zorgregio's onvoldoende rekening houdt met een aantal factoren die van belang zijn voor het uitwerken van de Huizen van het Kind. Voordat we deze factoren bespreken, wijzen we er echter op dat het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning nergens stelt dat de samenwerking vorm moet krijgen op het niveau van de zorgregio. Artikel 9 van het voorontwerp van decreet stelt enkel dat het werkingsgebied van een Huis van het Kind minimaal

het werkingsgebied van een consultatiebureau omvat en nooit de grenzen van de zorgregio niveau kleine stad overstijgt.

Een eerste, vaak terugkerende verzuchting betreft het feit dat de indeling in zorgregio's vaak niet overeenkomt met de indeling in huisartsenkringen, arrondissementen en K&G-regio's. Dit heeft onvermijdelijk een impact op de mate van betrokkenheid van, en de mogelijkheid tot afstemming met partners wier werkingsgebied doorkruist wordt door de grens van een zorgregio. Dergelijke partners vallen immers ook deels in een andere zorgregio, waarin eveneens afstemmingsafspraken gemaakt moeten worden. We kunnen hier verwijzen naar het voorbeeld van de huisartsenkringen. In één van de pilootcases zijn drie huisartsenkringen actief op grondgebied van de zorgregio, maar in sterk ongelijke mate. Dit maakt dat slechts één huisartsenkring zich echt betrokken partij voelt bij het Huis van het Kind netwerk.

Daarnaast verwijzen respondenten ook geregeld naar het feit dat de 'natuurlijke' bewegingsstromen van het doelpubliek moeilijk beïnvloedbaar zijn. Een respondent merkte bijvoorbeeld op dat bepaalde wijken in Middelkerke eerder georiënteerd zijn op Nieuwpoort dan op Oostende. Gezinnen uit Lombardsijde bijvoorbeeld zullen hun zorgaanbod eerder zoeken in Nieuwpoort dan in Oostende. De indeling in zorgregio's is nochtans gebaseerd op een studie die de bewegingspatronen van de bevolking in kaart heeft proberen te brengen door factoren zoals winkelgedrag, vrijetijdsbesteding, zorgaanbod en toegangswezen in rekening te nemen (Kabinet van minister Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 17.03.2006).

Uit onze gesprekken is ten slotte gebleken dat de lokale besturen binnen één zorgregio niet noodzakelijk op dezelfde golflengte zitten. Politieke voorkeuren en beleidsprioriteiten kunnen sterk verschillen tussen lokale besturen, randgemeenten kunnen of willen het tempo van een centrumstad niet altijd volgen, etc. Deze factoren maken dat intergemeentelijke samenwerking op het niveau van de zorgregio niet altijd evident is.

### **1.4 Lessen voor schaling**

Samenvattend kan gesteld worden dat wanneer men afweegt welke schaal en spreiding het meest geschikt is om de Huizen van het Kind te organiseren, verschillende aspecten van belang zijn:

- Verscheidenheid van problematieken en behoeften in de regio
- Schaarste van het aanbod (middelen, partners, expertise...)
- Oriëntatie van de partners (regionaal of lokaal)
- 'Natuurlijke' bewegingsstromen van het doelpubliek
- Politieke voorkeuren van lokale besturen
- Densiteit van de bevolking, geboorteaantallen

Voor de keuze om al dan niet een fysiek huis te voorzien, leeft op het terrein ook de vraag: hoeveel Huizen van het Kind mogen er komen en waar? De koepelorganisaties van de organiserende besturen zijn voorstander voor duidelijke criteria om de spreiding van Huizen van het Kind te bepalen. Zij denken hierbij onder meer aan criteria zoals de densiteit van de bevolking of het geboorteaantal. Een bepaald aantal geboorten zou dan bijvoorbeeld een Huis van het Kind rechtvaardigen. Uit de bevraging kwam ook naar voor dat een fysiek Huis van het Kind niet per definitie relevant is voor een hele zorgregio.

Respondenten uit de koepelorganisaties wijzen ook op het onderscheid tussen enerzijds het programmeren van het aanbod en anderzijds het realiseren van het aanbod op het terrein. Aanbodplanning kan bijvoorbeeld eerder regionaal gebeuren, terwijl de vertaalslag naar een lokaal aanbod kan rekening houden met meer lokale contextfactoren.

## **2 Inhoudelijke scope van de samenwerking**

### **2.1 Kinderen uit elk gezin als doelgroep**

Artikel 6 van het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning stelt dat “de preventieve gezinsondersteuning staat voor een universele dienstverlening, waarbij een basisaanbod dienstverlening wordt aangereikt aan elk kind en gezin. Aansluitend bestaat een geïntegreerd supplementair aanbod dat aangepast is aan de noden van specifieke gezinnen, waarbij bijzondere aandacht uitgaat naar de ondersteuning van maatschappelijk kwetsbare groepen”.

In alle pilootprojecten wordt deze brede afbakening van de doelgroep onderschreven door de betrokken actoren.

Bij sommige respondenten leeft echter de vrees dat er in de praktijk weleens een spanningsveld zou kunnen ontstaan tussen het streven naar een universele dienstverlening en de bijzondere aandacht voor maatschappelijk kwetsbare groepen. Meer specifiek vrezen zij dat de Huizen van het Kind vooral kansarme gezinnen zullen aantrekken, waardoor modale gezinnen mogelijks zullen wegblijven. Volgens hen zal er dus blijvende aandacht nodig zijn om de Huizen van het Kind aantrekkelijk te houden voor iedereen en de perceptie te vermijden dat het gaat om een ‘huis van het arme kind’.

### **2.2 Leeftijdsafbakening van de doelgroep**

Het voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning heeft een brede leeftijdsscope voor ogen, maar stelt geen concrete leeftijdsafbakening van de doelgroep voorop. Artikel 4 stelt namelijk dat “het leeftijdsbereik van elk Huis van het Kind wordt bepaald door de specifieke kenmerken van het aanbod dat er georganiseerd wordt”. Daarmee ligt het ontwerp van regelgevend kader in de lijn van de conceptnota ‘Organisatie van de preventieve gezinsondersteuning’. Daarin wordt geponeerd: “Preventieve gezinsondersteuning richt zich ten gevolge van het gediversifieerde aanbod tot een ruimere leeftijdsgroep. Deze wordt bepaald door de verschillende aanbodvormen. Zo richten de consultatiebureaus zich nu tot de 0 tot 3-jarigen, maar bereiken de opvoedingsondersteunende initiatieven een ruimere leeftijdsgroep. De focus van preventieve gezinsondersteuning ligt dan ook niet enkel op het gezin als leefomgeving in de enge betekenis van het woord. Maar ook andere leefsituaties waar kinderen en jongeren opgroeien (de bredere context) krijgen een belangrijke rol. We denken hier onder andere aan de kinderopvang, het onderwijs, ...”

De expliciete verwijzing naar de consultatiebureaus heeft ermee te maken dat deze als belangrijke toegangspoorten worden beschouwd in het model van Huis van het Kind; dit hangt samen met de voorgaande doelstelling dat het Huis van het Kind elk gezin moet bereiken. Consultatiebureaus zijn zeer goed geplaatst om aan die voorwaarde te voldoen, gezien hun zeer hoog bereik van gezinnen met kinderen vanaf de geboorte. De kerntaak van de consultatiebureaus heeft echter betrekking op

gezinnen met kinderen van 0 tot en met 3 jaar. Oudere kinderen behoren in principe niet meer tot de doelgroep.

In de pilootprojecten wordt de doelgroep ruimer afgebakend dan die jongste leeftijdscategorieën. In Genk vermeldt de engagementsverklaring een beoogde doelgroep van gezinnen met kinderen 0 tot 6 jaar. In Boom wil men zich richten op een nog ruimere doelgroep: gezinnen met kinderen van -9 maanden tot en met 18 jaar. In Oostende vertrekt men van een aanbod voor gezinnen met kinderen van 0-3 jaar, maar ook daar wil ruimer gaan, tot en met de leeftijd van 18 jaar.

Tussen de pilootprojecten zijn er dus verschillen in leeftijdsafbakening, maar ook in tijdspad. Of men opteert voor een groeimodel waarbij eerst de gezinnen met kinderen 0-3 jaar worden beoogd, met een geleidelijke uitbreiding naar oudere kinderen en jongeren, of men heeft principieel bij de start de keuze gemaakt om meteen voor een bredere doelgroep (tot 12 jaar of zelfs 18 jaar) in een aanbod te gaan voorzien.

In de feiten blijken de verschillen vandaag de dag echter minder groot. Dit heeft vooral te maken met het gegeven dat er maar een beperkt bestaand aanbod is voor de oudere leeftijdscategorieën en/of dat bepaalde partners, bv. uit het onderwijs, nog niet actief deel uitmaken van het netwerk Huis van het Kind.

Binnen de diverse pilootprojecten werd erop gewezen dat een feitelijke grens tussen voorschoolse en schoolse leeftijden niet wenselijk is. De relevantie van preventieve gezinsondersteuning stopt niet bij 3 jaar. In die zin volgen de pilootprojecten de omschrijving van doelgroep in de conceptnota.

De (potentiële) voordelen van een bredere leeftijdsafbakening zijn evident: doorheen de jeugd jaren kunnen het kind en zijn ouders terecht bij het Huis van het Kind. Dit maakt het aanbod nog overzichtelijker en toegankelijker voor de gezinnen. Bovendien kan er op deze manier een zekere continuïteit gecreëerd worden voor de doelgroep.

### **2.3 Betrokken disciplines**

Het Huis van het Kind is opgevat een als een multidisciplinair aanbod, dat pedagogische, medische en psychosociale expertise bundelt. Ook de link met onderwijs is denkbaar. Zo konden we in beide bestudeerde bottom-up projecten vaststellen dat de link met het onderwijs gelegd werd, hetzij via de CLB's, hetzij via de schooldirecties en de leerkrachten. Van de pilootprojecten wordt alleen in Genk expliciet de link gelegd met het onderwijs.

### **2.4 Koppeling met de werking**

De bovenstaande dimensies qua scope en de keuzes daarin, zijn onvermijdelijk gekoppeld met de praktische organisatie en werking van het Huis van het Kind, hetzij als netwerk, hetzij als fysieke locatie.

Een brede leeftijdsafbakening heeft consequenties voor de werkbaarheid van de samenwerking en de coördinatie van het netwerk. Immers hoe meer organisaties en disciplines er betrokken worden in de samenwerking, hoe moeizamer het proces van afstemming vermoedelijk zal verlopen en hoe zwaarder de coördinatietaak zal zijn.

De leeftijdsafbakening heeft bovendien ook een impact op wie zich geroepen voelt om als trekkende instantie op te treden. Hier komen we op een belangrijke vaststelling uit dit onderzoek. Verschillende



respondenten uit de organiserende besturen van de consultatiebureaus, betrokken in de pilootprojecten, hebben aangegeven dat zij zichzelf minder geschikt vinden als trekker indien de doelgroep zich uitstrekt tot 18 jaar. Zij beschikken naar eigen zeggen vooral over expertise in het domein van 0 tot 3 jaar. Inzake het domein tot 18 jaar beschikken zij over minder expertise en zijn zij minder vertrouwd met het aanbod en de partners in kwestie. Dergelijke expertise en vertrouwdheid worden door de meeste respondenten als belangrijke kwaliteiten beschouwd voor een trekkende instantie. De respondenten uit de organiserende besturen van de consultatiebureaus die lokaal betrokken waren in de pilootprojecten geven bijgevolg eerder de voorkeur aan een groeiscenario, d.w.z. de aandacht in eerste instantie focussen op de eigen doelgroep en vervolgens, indien deze samenwerking succesvol blijkt, het leeftijdsbereik (fasegewijs) uitbreiden naar oudere doelgroepen.

Uit de gesprekken met de nationale koepelorganisaties van de organiserende besturen komt een genuanceerder beeld naar voren. De mate waarin de koepelorganisatie van de organiserende besturen zichzelf percipiëren als geëigende trekker in geval van een ruim afgebakende doelgroep in termen van leeftijd, blijkt enigszins te verschillen tussen vzw Thuishulp en vzw Kind en Preventie. Zo ziet Thuishulp vzw zich wel de rol van trekker opnemen wanneer de doelgroep ook gezinnen met kinderen van +3 jaar omvat, vanwege het aanwezige reservoir aan ervaring met opvoedingsondersteuning en oudere leeftijdscategorieën. Kind en Preventie vzw ziet daarentegen voor zichzelf vooral een coördinerende rol weggelegd wanneer de doelgroep beperkt wordt tot gezinnen met kinderen van 0-3 jaar.

Het bereik van de doelgroep hangt uiteraard ook samen met de inplanting van de fysieke locatie wanneer deze voorzien is. We haalden reeds het Genkse voorbeeld aan waar men vier locaties beoogt, afgestemd op de verschillende profielen van de wijken in de stad. Maar per locatie worden ook bewuste keuzes gemaakt voor de concrete inplanting. Zo overweegt men in Sledderlo om het consultatiebureau – en bij uitbreiding dus het Huis van het Kind – naar de rand van de wijk, waar voor het merendeel allochtonen wonen, te verplaatsen daar waar het consultatiebureau zich nu midden in deze wijk bevindt. De betrachting is om zo makkelijker ook de niet-allochtone doelgroep in deze buurt te bereiken. Anderzijds is men zich ervan bewust dat dergelijke mix in doelpubliek ook andere kwaliteiten en specifieke vaardigheden van de vrijwilligers in deze locatie vergt, bv. alleen al op taalkundig vlak.

Een ander aandachtspunt dat in alle pilootprojecten door meerdere actoren werd aangehaald is de typologie van actoren en diensten die worden gebundeld in een fysieke locatie 'Huis van het Kind'. Algemeen uitte men de voorkeur om zo weinig mogelijk hulpverlenende instanties onder te brengen in het fysieke Huis van het Kind. Het aanbod van een Huis van het Kind is immers gericht op laagdrempelige preventieve gezinsondersteuning. Wanneer ook curatieve diensten er hun stek zouden vinden, kan dit ook de perceptie in de hand werken bij een deel van de doelgroep dat het Huis van het Kind er eerder is voor probleemkinderen en –jongeren, terwijl dit uitdrukkelijk niet zo bedoeld is. Met andere woorden, hoe meer het aanbod richting curatie en hulpverlening gaat, hoe minder wenselijk het over het algemeen werd geacht dat dit aanbod fysiek aanwezig is in het Huis van het Kind. Respondenten zijn het er tegelijkertijd over eens dat het belangrijk is dat kinderen en hun ouders doorverwezen kunnen worden naar meer gespecialiseerde hulpverlening indien zij hier nood aan hebben.



## Hoofdstuk 4

### Inhoudelijke meerwaarde en impact van samenwerking

#### 1 Inhoudelijke meerwaarden van een netwerk Huis van het Kind

De pilootprojecten hebben een aantal vrijheidsgraden gekregen om het Huis van het Kind naar eigen goeddunken in te vullen, zowel naar de afbakening van het netwerk als naar de fysieke realisatie van een Huis van het kind. We maken daarom een onderscheid tussen de voordelen van het Huis van het Kind als netwerk en de voordelen van het Huis van het Kind als fysieke bundeling van diensten met CB als kern.

Het moge evenwel duidelijk zijn dat de pilootprojecten van het Huis van het Kind zich op het moment van de bevraging nog steeds in een opstartfase bevonden. De voordelen die respondenten vermeldden zijn dus niet uitsluitend feitelijk ervaren voordelen, maar ook inschattingen van potentiële of verwachte voordelen die in de toekomst (sterker) ervaren kunnen worden.

Bovendien maken we een onderscheid tussen directe effecten en indirecte effecten. Directe effecten worden ervaren of verwacht op korte termijn, indirecte effecten worden pas op middellange termijn ten volle verwacht. Hoewel die grens niet altijd vlot te trekken is, duidt het onderscheid wel op de evolutie die een netwerk in ontwikkeling doormaakt en het cumulatieve karakter van de meerwaarden die gerealiseerd kunnen worden. Anderzijds is daarmee ook gezegd dat de opstart van een netwerk een inspanning op korte termijn vergt die daarna aangehouden moet worden, terwijl de baten zich grotendeels in de toekomst manifesteren.

##### 1.1 Directe effecten

De directe meerwaarde van een netwerk ligt in de wederzijdse kennismaking tussen actoren, kennisdeling en de inventarisatie van het aanbod over de actoren heen.

Een eerste belangrijk voordeel van een HvhK-netwerk is dat het de actoren die actief zijn in het domein van de preventieve gezinsondersteuning toelaat om elkaar, elkaars aanbod en elkaars aanpak beter te leren kennen. Heel wat respondenten gaven aan dat ze, hoewel actief in aangrenzende domeinen, vaak onvoldoende op de hoogte waren van elkaars aanbod. Door geregeld samen te zitten en overleg te plegen, kunnen de partners over de schotten van hun eigen organisatie heen kijken en zien hoe het organisatorische landschap aan aanbodzijde er uit ziet en waar andere organisaties mee bezig zijn.

Een HvhK-netwerk kan voorts ook bijdragen tot een grotere kennisdeling tussen de partners. Vaak is het zo dat verschillende organisaties elk hun eigen expertise ontwikkeld hebben in een bepaald domein of vanuit een bepaalde discipline of invalshoek. Een netwerk biedt een forum om deze expertise te delen met de partnerorganisaties. Neem bijvoorbeeld de volgende situatie: organisatie A bezit veel expertise op het gebied van 'omgaan met andere culturen'. Deze organisatie geeft hierover vormingssessies aan haar vrijwilligers. Via het netwerk wordt ze gestimuleerd om deze vormingssessies ook open te stellen voor de partnerorganisaties. Op die manier kan kennis verspreid en gedeeld worden binnen het netwerk. Ook kunnen efficiëntiewinsten gecreëerd worden: de partnerorganisaties moeten het warm water immers niet meer opnieuw uitvinden in dit domein van

expertise. Omgekeerd kan organisatie A misschien profiteren van de expertise waarover haar partnerorganisaties beschikken.

We hebben in de pilootprojecten ook vastgesteld dat het netwerkoverleg aanleiding kan geven tot een inventarisatie van het huidige aanbod. In de Genkse pilot bijvoorbeeld gebeurde dit onder impuls van de trekkers. Aan de partners werd gevraagd hun aanbod op te lijsten en te ordenen volgens aard en functie. Op die manier ontstond er een overzicht van het huidige aanbod en konden eventuele leemten en overlappingsen in het aanbod gedetecteerd worden.

### **1.2 Indirecte effecten**

Op een indirecte manier opent een actief netwerk ook perspectieven naar een efficiëntere en gerichtere doorverwijzing. Neem bijvoorbeeld de volgende situatie: een moeder gaat met een probleem i.v.m. haar kind naar organisatie X, maar X blijkt niet de meest geschikte instantie te zijn om dit probleem te behandelen. Dankzij hun kennis van het aanbod van de partnerorganisaties kunnen de medewerkers van organisatie X de moeder evenwel doorverwijzen naar de organisatie die over de meeste expertise beschikt om het probleem te behandelen. Op deze manier kan het netwerk bijdragen tot een betere ontsluiting van het aanbod naar de doelgroep. Het gaat echter slechts om een indirect effect. Het netwerk kan immers enkel bijdragen tot een betere wederzijdse kennis van het aanbod. De partners zijn individueel verantwoordelijk om dit om te zetten in gerichte doorverwijzingen.

De inventarisatie van het aanbod en de detectie van eventuele leemten en overlappingsen kan de partners er in potentie toe aanzetten om hun aanbod beter op elkaar af te stemmen en overlappingsen en hiaten weg te werken. In de praktijk van de pilootcases blijkt dit echter eerder moeizaam te gaan. Zowel het wegwerken van overlappingsen als het wegwerken van leemten stuit immers op problemen. Financiële ademnood zorgt er ten eerste voor dat heel wat organisaties niet geneigd zijn om nog extra taken op te nemen zonder extra financiering. Anderzijds moeten gesubsidieerde organisaties vaak bepaalde outputdoelstellingen halen om subsidies te kunnen ontvangen. Zij kunnen bijgevolg niet inbinden op bepaalde delen van hun aanbod. Tot slot moet men ook rekening houden met het feit dat organisaties streven naar zelfbehoud. Wanneer ze gevraagd worden om bepaalde delen van hun aanbod af te bouwen, zullen zij zich mogelijk bedreigd voelen in hun bestaansreden en zich hiertegen verzetten.

Een laatste potentieel voordeel van het Huis van het Kind als netwerk, is een betere uitwisseling van informatie over gezinnen tussen partners van een netwerk. Verschillende partners binnen een netwerk hebben vaak dezelfde gezinnen als 'klant'. Het kan vaak nuttig zijn dat de verschillende partners informatie over dit gezin delen met elkaar, mits toestemming van de ouders. Het meest evidente voorbeeld is het delen van medische informatie tussen de CB-arts en de huisarts door middel van een gedeeld dossier.<sup>17</sup> Op dit gebied hebben we echter nog niet veel concrete resultaten kunnen vaststellen in de pilootcases tijdens onze studie.

---

<sup>17</sup> Het spreekt voor zich dat er grenzen zijn aan het uitwisselen van informatie. We denken hierbij aan regelgeving in verband met (gedeeld) beroepsgeheim en discretieplicht. Het regelgevend kader betreffende het omgaan met vertrouwelijke informatie is een onderwerp waar we later nog op terug komen, namelijk in paragraaf 6 van de beleidsaanbevelingen.

### 1.3 Voordelen van een fysieke locatie Huis van het Kind

Een bundeling van alle diensten in één fysieke locatie is geen vast onderdeel in alle pilootprojecten. Zo werd er in de zorgregio Boom bewust voor gekozen om het Huis van het Kind te concipiëren als een fijnmazig en laagdrempelig netwerk en niet als een bundeling van alle diensten in één fysiek huis. In Oostende en Genk daarentegen heeft men wel geopteerd voor één of meerdere fysieke huizen, in aanvulling op een netwerk. De gepercipiëerde voordelen van het Huis van het Kind zijn vanzelfsprekend deels afhankelijk van de concrete invulling die het concept gekregen heeft in een bepaalde pilot. We bespreken daarom apart de (verwachte) voordelen van het Huis van het Kind als fysieke bundeling van diensten met CB als kern. Tot slot vermelden we ook de voor- en nadelen van een mogelijk tussenscenario, namelijk een netwerk met een centrale dispatching.

Het is belangrijk te vermelden dat een fysieke locatie door de meeste respondenten gezien wordt als een surplus, bovenop een netwerk achter de schermen. Het netwerk is met andere woorden een *conditio sine qua non* om te kunnen spreken van het model 'Huis van het Kind' in de praktijk. Een fysieke bundeling van diensten wordt gezien als een zichtbaar uithangbord van het netwerk maar niet overall als een relevant instrument. We bespreken hier dus de (potentiële) surplus-voordelen van het Huis van het Kind als fysieke bundeling van diensten met een CB als kern, maar geven ook een aantal kanttekeningen vanuit de respondenten mee.

Een eerste evident voordeel is de zichtbaarheid, herkenbaarheid en overzichtelijkheid voor de doelgroep. Indien alle diensten gebundeld zijn in één fysieke locatie, weet het publiek dat het met al zijn vragen en problemen daar terecht kan.

Ten tweede kan het aanbod mogelijks beter ontsloten worden dankzij het grote bereik van de consultatiebureaus en de fysieke nabijheid die drempelverlagend kan werken. CB's krijgen volgens Kind en Gezin gemiddeld ongeveer 90% van hun doelgroep (0 – 3 jaar) minstens één maal over de vloer.<sup>18</sup> Doordat alle diensten in hetzelfde gebouw liggen, is de drempel voor het CB-cliënteel bovendien relatief laag om de andere diensten te raadplegen.

Stel, een moeder zit met een niet-acute vraag in verband met de opvoeding van haar zoon of dochter. Ze acht het, gezien haar beperkte mobiliteit, niet de moeite waard om hiervoor speciaal de verplaatsing te maken naar de aangewezen dienst. Op een bepaald moment moet ze echter naar het CB om haar zoon of dochter te laten vaccineren, een aangelegenheid die niet kan wachten. Wanneer alle diensten in hetzelfde gebouw liggen, is de drempel voor deze moeder relatief laag om ook eens langs te gaan bij de dienst opvoedingsondersteuning. Op deze manier wordt het aanbod dus beter ontsloten voor de doelgroep. Om dit potentiële voordeel te kunnen verzilveren, is het echter van cruciaal belang dat de openingsuren van de verschillende diensten goed op elkaar afgestemd zijn. Wanneer de dienst opvoedingsondersteuning bijvoorbeeld gesloten is op het moment dat de CB-zittingen plaatsvinden, dan gaat het voordeel van de fysieke nabijheid voor een groot deel verloren.

Ten derde zal de fysieke nabijheid er mogelijks toe bijdragen dat de aanwezige diensten nog intensiever met elkaar gaan overleggen. Dit brengt ons opnieuw bij de voordelen van het Huis van het Kind als netwerk.

---

<sup>18</sup> Voor concrete cijfers over het doelgroepbereik verwijzen we naar de statistische jaarverslagen van Kind en Gezin, terug te vinden via: <http://www.kindengezin.be/brochures-en-rapporten/rapporten/over-kind-en-gezin/#Jaarverslagen>

Er zijn echter ook kanttekeningen te maken bij de relevantie en must bij een Huis van het Kind als fysieke locatie.

Zo betwijfelen sommige respondenten of fysieke nabijheid van partners in dezelfde locatie automatisch leidt tot meer overleg. Veel hangt af van de atmosfeer van samenwerking, welke partners er concreet aanwezig zijn de openheid tot informatiedeling.

Een andere kanttekening heeft te maken met de vraag hoeveel fysieke locaties er nodig zijn per regio om voldoende toegankelijk en laagdrempelig te blijven en – daartegenover – hoeveel fysieke locaties per regio er financieel en organisatorisch haalbaar zijn. Een fysieke locatie kan het mobiliteitsprobleem voor de doelgroep gedeeltelijk oplossen, doordat men geen aparte verplaatsingen moet maken naar verschillende diensten. Anderzijds kan, afhankelijk van de inplanting van het Huis van het Kind, de afstand voor een deel van de doelgroep nog steeds problematisch zijn, ook al zijn diensten er gecentraliseerd. Decentralisatie van locaties, zoals bv. in Genk, is een alternatief, maar brengt ook extra kosten met zich mee (onderhoud, verwarming enz.). Een en ander hangt ook samen met de schaal van het werkingsgebied van het netwerk. Des te groter de schaal, des te minder relevant wordt het werken met één fysieke locatie geacht. Boom is daarvan het typevoorbeeld bij de pilootprojecten. De partners in zorgregio Boom hebben gekozen om af te zien van een fysiek Huis van het Kind. Deze keuze was onder meer ingegeven door het feit dat één huis onvoldoende is om bereikbaar te zijn voor een dergelijke uitgestrekte regio en door het feit dat het niet haalbaar is om meerdere Huizen van het Kind te bekostigen en te voorzien van een volwaardig aanbod. In de zorgregio Boom rekent men dus op fijnmazig netwerk van consultatiebureaus en andere toegangspoorten en een gerichte doorverwijzing naar het overige aanbod. In dergelijk model worden het netwerk en netwerking belangrijker geacht dan de 'branding' via een fysieke locatie en een label.

De keuze hoeft overigens niet beperkt te zijn tot wel of geen fysieke locatie voor het Huis van het Kind. Er is ook een tussenscenario denkbaar, waarbij gewerkt wordt met een centraal contactpunt om de netwerkpartners te bereiken. een centrale dispatchingdienst die bereikbaar is via telefoon en/of website. Dergelijk contactpunt kan als zodanig gepromoot worden naar de doelgroep, hetgeen de herkenbaarheid van het netwerk bij de doelgroep ten goede zou komen. Tevens laat het een efficiëntere doorverwijzing en toeleiding naar de geschikte diensten toe, afhankelijk van de noden van het gezin dat zich aanmeldt. Ouders met vragen zouden zich kunnen wenden tot dit contactpunt, alwaar de medewerkers een zicht hebben op het volledige aanbod en de ouders kunnen doorverwijzen naar de meest aangewezen dienst. Op die manier wordt een ruimer aanbod toch makkelijker toegankelijk mits een goede doorverwijzing; gezinnen moeten niet zelf op zoek naar mogelijke partners aan de aanbodzijde.

Anderzijds zijn er ook risico's verbonden aan deze aanpak. Met name voor kansarme gezinnen is een contactpunt minder doeltreffend, wanneer het eerste contact op afstand verloopt (bv. via een telefoon). Sommigen hebben mogelijk niet de vaardigheden (bv. taalvaardigheden, computervaardigheden,..) of de resources (bv. toegang tot internet) om gebruik te kunnen maken van een dergelijk medium. Het ontbreken van een direct contact bij het onthaal en de daaropvolgende toeleiding wordt door sommigen ook als een algemeen minpunt gezien. Ook stellen sommige respondenten dat een dergelijk meldpunt de rechtstreekse instroom bij de actoren en diensten in het netwerk niet mag vervangen; het moet mogelijk blijven dat een gezin zich rechtstreeks kan wenden tot een specifieke dienst. Samenvattend kan worden geconcludeerd dat een centraal meldpunt wellicht als complementaire 'toegang' tot het netwerk wel een meerwaarde kan hebben.

## **2 Impact van de samenwerking op de eigen organisatie en bestaande netwerken**

### **2.1 Spanningsveld met de eigen werking**

Tijdens onze gesprekken hebben we een spanningsveld waargenomen tussen de dynamiek in de pilootprojecten en de reguliere werking van de participerende organisaties. Vaak zijn de deelnemende organisaties enthousiast over het concept van de Huizen van het Kind. Daartegenover staat echter dat veel van de organisaties geconfronteerd worden met budgettaire krapte, een beperkt personeelskader en grenzen aan de mogelijke tijdsbesteding.

Hoewel de actoren op het terrein hun engagement willen omzetten in een effectieve bijdrage in het aanbod van het netwerk, vergt dit vaak een hogere werklast. De instap in het netwerk leidt soms tot een eigen dynamiek waardoor partners verregaande engagementen willen aangaan of daartoe verzocht worden, die de grenzen van hun capaciteit raken of die de facto verder reiken dan hun vertrouwde kerntaken als individuele organisatie.

Naast dat spanningsveld speelt ook de verantwoording die actoren actief in het netwerk moeten afleggen binnen hun eigen respectieve organisaties. Directies of raden van bestuur zijn bezorgd dat hun vertegenwoordiger in het netwerk te veel tijd besteedt aan vergaderingen in het netwerk, dat zeker in de opstartfase als iets extra's wordt gezien. Zij verwachten dan ook een tastbare return on investment van de deelname in het netwerk, terwijl deze meerwaarde misschien op korte termijn niet makkelijk aan te wijzen of te omschrijven is.

Eén en ander kan ertoe leiden dat organisaties hierdoor geneigd of genoodzaakt zijn om zich terug te plooiën op hun kerntaken en hun kerndoelgroep. Ze zullen terughoudend zijn om extra taken op te nemen die hun corebusiness te buiten gaan zonder dat hier extra financiering aan verbonden is. Wanneer het moeilijk blijft om de meerwaarde van participatie in het netwerk aan te tonen, kan de interne verantwoording er ook toe leiden dat actoren een stap terug moeten zetten in hun betrokkenheid.

### **2.2 Impact op externe relaties**

Het netwerk Huis van het Kind heeft ook een invloed op de externe relaties van de deelnemende organisaties. Heel wat respondenten gaven aan dat er meer onderlinge contacten zijn, structureel overleg maar ook informele contacten. Meerdere actoren gaven ook aan dat er nu al meer en gericht wordt doorverwezen, omdat men de partners in het netwerk en hun aanbod beter kent. Sommige respondenten duiden ook op het feit dat als gevolg van de contacten binnen dit netwerk, er ook overleg en contacten werden opgestart in andere domeinen dan de preventieve gezinsondersteuning. Er is dus een beperkte mate van oversijpeling van netwerking rond andere thema's. Actoren wezen ook op het feit dat hun eigen organisatie of een andere organisatie in het netwerk een grotere openheid aan de dag legt doordat men regelmatig overleg pleegt. Het gezegde 'onbekend is onbemind' speelt in zekere zin. De actoren in het netwerk zijn bij de start niet noodzakelijk totaal onwetend over elkaars werkingsgebied en aanbod, maar het overleg draagt duidelijk wel bij aan een betere wederzijdse kennis en als gevolg daarvan, ook een betere verstandhouding.

Een aandachtspunt is zeker ook de overlap met bestaande netwerken, zeker wanneer deze deels dezelfde doelgroep en waaier van diensten omvatten. Bij de pilootcases kan verwezen worden naar

het netwerk Kansen voor Kinderen en Jongeren in Oostende. Overlap van netwerken brengt ook het risico mee van overlap in agenda's van overlegmomenten en dus de ervaring van 'vergaderlast'. Het beeld uit de bevraging is echter gemengd: sommige actoren zagen dit effectief als een probleem, anderen bleken hier minder hinder van te ondervinden. Dit hangt wellicht ook samen met positie en relatieve mate van betrokkenheid van de organisatie in de verschillende netwerken.

Een netwerkcontext is voor sommige organisaties ook een nieuw gegeven. Dit vergt soms een omslag in het denken en werken op strategisch vlak, bv. vanuit een netwerklogica in plaats vanuit een logica van een individuele organisatie. De 'groeipijnen' die gepaard gaan met deze omslag, kunnen zich bijvoorbeeld manifesteren op het gebied van afstemming van het aanbod. Organisaties die geen of weinig ervaring hebben met netwerken, handelen in de aanvangsfase soms nog vanuit een concurrentiële logica. Het afstemmen van het aanbod, en met name het wegwerken van overlappingsen, is niet evident in een dergelijke context. Het vergt vaak veel tijd, energie en overleg om uit deze concurrentiële logica te treden en een zekere mate van wederzijds vertrouwen op te bouwen tussen de betrokken netwerkpartners. Ook op financieel vlak kunnen er zich 'groeipijnen' manifesteren. Zo zijn er private netwerkpartners die gewoon zijn om actief op zoek te gaan naar en zich te profileren ten behoeve van externe financieringsmogelijkheden, terwijl andere voor hun reguliere werking kunnen terugvallen op meer recurrente subsidiëring. Een proactieve stijl komt bij andere actoren dan mogelijk over als profileringsdrang. Diensten of organisaties kijken echter soms ook naar elkaar in functie van subsidiëring; ook het risico op terughoudendheid is dus reëel in de interorganisatorische relaties binnen het netwerk.



## Hoofdstuk 5

### Beleidsaanbevelingen voor de verdere uitrol van het concept Huis van het Kind in Vlaanderen

In dit slothoofdstuk formuleren we op basis van de bevindingen een reeks beleidsaanbevelingen met het oog op de verdere uitrol van het concept en model 'Huis van het Kind' in Vlaanderen ten behoeve van een versterking van de preventieve gezinsondersteuning. Deze aanbevelingen vloeien voort uit de bevindingen van deze studie. Op het moment van de studie bevonden de pilootprojecten zich echter nog in volle ontwikkeling. Ook het concept van het Huis van het Kind, zoals ontworpen door de centrale administratie van Kind en Gezin, had op het moment van de studie nog niet zijn definitieve vorm aangenomen.

Uit deze studie blijkt dat er zeker geen uniek recept bestaat om de Huis van het Kind doelstellingen te realiseren. Contextfactoren spelen een belangrijke rol. Dit maakt dat we in de beleidsuggesties voornamelijk pistes en aandachtspunten kunnen schetsen zonder daarom steeds deze al heel concreet door te vertalen in clausules voor regulering of te nemen opties. We maken een globaal onderscheid tussen beleidsuggesties m.b.t. het algemeen beleidskader (incl. decreet en uitvoeringsbesluiten) enerzijds en m.b.t. instrumenten voor aansturing en ondersteuning anderzijds. Een aantal suggesties fungeren als gemeenschappelijke noemer voor een reeks concretere aandachtspunten die we telkens verder toelichten.

#### 1 Verduidelijk het beoogde concept 'Huis van het Kind in het beleidskader

Vanuit het praktijkveld weerklinkt de eensluidende vraag naar meer duidelijkheid vanwege Kind en Gezin omtrent het concept Huis van het Kind met het oog op de realisatie op het terrein. Die vraag is niet zo zeer een vraag naar rigide sturing, wel naar verduidelijking omtrent de verwachtingen over welke lading de vlag 'Huis van het Kind' moet dekken. De behoefte aan verduidelijking heeft betrekking op meerdere aspecten.

Een eerste element betreft de vraag naar wat de **minimale doelstellingen** zijn voor een Huis van het Kind (netwerk), met andere woorden wat zijn minimaal te behalen resultaten. Hoewel het voorontwerp van decreet en ook de concepttekst informatie bevat over beoogde doelstellingen, blijkt dit nog onvoldoende houvast te bieden voor de uitwerking op het terrein.

Een tweede aspect waarover men meer duidelijkheid wenst, zijn de **minimale vereisten m.b.t. de partners in het netwerk en het profiel van het aanbod**. Wat is een minimaal aanbod, wat is een mogelijk aanbod? De scope van het aanbod hangt ook samen met de afbakening van de doelgroep. In zowat alle pilootprojecten is er een streven naar een uitgebreide doelgroep qua leeftijdscategorieën van de kinderen, al dan niet volgens een groeiscenario. Het is echter in het beleidskader onduidelijk welke leeftijdsgroepen worden beoogd. In de praktijk is dit echter van belang omdat het consequenties heeft voor welke partners idealiter tot het netwerk toetreden, welke instantie als trekker kan en wil fungeren in het netwerk en hoe de communicatie naar doelgroep wordt georganiseerd.

Ten derde wordt er meer duidelijkheid gewenst over op welke **schaal** een Huis van het Kind netwerk georganiseerd moet worden. Momenteel laat het beleidskader daar ook een grote vrijheid, waarbij minimaal het werkingsgebied van een consultatiebureau wordt gesuggereerd en maximaal de zorgregio niveau kleine stad. Uit ons onderzoek komt geen ideale schaal naar voor. Wel is duidelijk dat de zorgregio meestal niet het aangewezen werkingsgebied is voor een Huis van het Kind. We kunnen bijgevolg geen concrete suggestie over de meest performante schaal doen, maar signaleren wel dat de regionale en lokale context hierin zeer belangrijk is. Een schaal voorschrijven lijkt ons dus geen goede optie. Vanuit de filosofie van het proberen te beperken van de ‘verrommeling’ van het bestuurlijk landschap, is het wel aangewezen dat actoren op het terrein worden aangespoord om zoveel mogelijk aan te haken bij bestaande samenwerkingsconfiguraties. Dat beperkt niet alleen de bestuurlijke drukte, het kan ook de opstart van het netwerk ten goede komen wanneer de partners al grotendeels met elkaar vertrouwd zijn. Vanuit het perspectief van de lokale besturen is de piste van intergemeentelijke samenwerking aangewezen. We komen hier verder nog op terug. Verder dient ook in het achterhoofd te worden gehouden dat regionale partners het niet haalbaar achten om hun aanbod te ontdebellen naar elke individuele gemeente.

Een andere vraag die leeft op het werkveld is of de **realisatie van een fysieke locatie** Huis van het Kind verwacht wordt vanuit de Vlaamse overheid. Ook op dit punt doet het ontwerp van beleidskader geen expliciete uitspraken. Onze interpretatie van het kader leidt tot de conclusie dat dit als een optie wordt beschouwd, niet als een vereiste. Onze suggestie is in elk geval om de beslissing over wel of geen fysiek Huis van het Kind te realiseren over te laten aan de netwerken zelf. Afhankelijk van de schaal van een netwerk dat wordt gevormd en lokale contextfactoren, zal een fysiek huis in meerdere of mindere mate een relevante en/of haalbare kaart zijn. De pilootprojecten tonen dit aan en de bevraging leert dat een fysiek huis niet als een absolute must wordt beschouwd maar dat het vormen van een netwerk an sich primordiaal is.

Een ander aandachtspunt betreft de **labels** die Kind en Gezin toekent. Met name over de criteria voor toekenning, de functie en het belang van de labels bestaat onduidelijkheid op het terrein. Sommige respondenten wijzen op het risico dat er nu wordt gehandeld vanuit het idee dat het principe ‘eerst komt, eerst maalt’ geldt, met mogelijke neveneffecten omtrent de kwaliteit van het aanbod, de suboptimale samenstelling van een netwerk en dergelijke meer.

Daarbij aansluitend leeft ook de vraag hoeveel Huizen van het Kind (locaties en/of labels) er mogelijk zijn in een bepaalde regio.

## **2 Laat voldoende autonomie voor de uitwerking op het terrein**

Terwijl vanuit het praktijkveld meer verheldering van het beleidskader wordt gevraagd, is er ook de breed gestelde vraag om in dat kader voldoende vrijheidsgraden te laten aan de netwerken en de netwerkpartners om beslissingen te nemen en keuzes te kunnen maken. Dat er dus op het terrein een behoefte is aan meer handvaten, is niet contradictorisch met de appreciatie die er bestaat voor de autonomie die de pilootprojecten hebben gekregen. Die autonomie wordt cruciaal geacht om op maat van de regionale of lokale context een netwerk te vormen en te laten functioneren. De aansturing van de netwerken Huis van het Kind, zoals die verder wordt uitgetekend, werkt dus idealiter voornamelijk op basis van suggesties en minder op basis van verplichtingen op het vlak van de operationele uitwerking van de netwerken. Dergelijke aansturingstijl dient dan ook het accent te leggen op een

goed uitgebouwde ondersteuning van de netwerken. We komen verder terug op wat dan concrete accenten voor die ondersteuning kunnen zijn.

### **3 Voorzie in financiële ondersteuning vanuit een transparant kader**

Quasi unisono weerklinkt de stelling dat de slaagkansen voor de ontplooiing en continuïteit van netwerken Huis van het Kind sterk gehypothekeerd worden zonder externe financiering. De meeste respondenten zien externe financiering als een *conditio sine qua non* om netwerken op te starten en daar waar ze gevormd worden om ze in stand te houden.

Op basis van de bevindingen kunnen we enkele randvoorwaarden en pistes schetsen hoe dergelijke financiering kan georganiseerd worden.

Een eerste voorwaarde is een transparant kader voor de financiering. Het moet voor alle partners in het netwerk duidelijk zijn hoe en onder welke voorwaarden het netwerk externe financiering zou kunnen bekomen. Tevens moet tijdig duidelijk kunnen zijn hoe groot het subsidiebedrag zou bedragen. Dat kan door concrete criteria te expliciteren op basis van waarvan de grootte van de externe financiering wordt bepaald. Uit de studie kwamen niet onmiddellijk concrete suggesties naar voor wat deze criteria zouden moeten zijn.

Wel werd aangegeven waarvoor de subsidie aangewend zou moeten worden. Daarbij kwamen duidelijke prioriteiten naar voor (cf. supra: hoofdstuk 3, §4): de coördinatie van het netwerk kwam als belangrijkste en vaakst genoemde bestemming naar voor tijdens onze bevraging. Andere bestemmingen die werden genoemd waren in volgorde van aantal vermeldingen - de personeelsomkadering, de promotie van het netwerk en infrastructuur voor de bundeling van actoren.

Op basis van de bevindingen is onze suggestie om externe financiering in de lijn van deze genoemde bestedingsopties in de eerste plaats te bestemmen voor de coördinatie van het netwerk. Dit is immers een essentiële taak in een netwerk terwijl de verschillende partners deze taak zelden zullen opnemen zonder dat er middelen tegenover staan; het vormt immers een extra taak bovenop hun recurrente werking.

De grootte van de subsidie kan bepaald worden aan de hand van meerdere criteria, zoals bv. het werkingsgebied (aantal inwoners), de scope en realisatie van het aanbod, de complementaire inbreng van de partners (cofinancieringsprincipe), e.d.

We bevelen ook aan om de piste van een opstartsubsidie verder te onderzoeken. Immers, de opstart van een netwerk is, zo leren de pilootprojecten, een erg tijdsintensief proces. Zeker in regio's met minder middelen is de kans dat een netwerk spontaan tot stand komt relatief kleiner wanneer er geen externe financiële tegemoetkoming is om de opstartfase te ondersteunen.

Een andere piste die ons inziens relevant is om verder te verkennen, is of de subsidiëring van de diverse organisaties vanuit Kind en Gezin deels gekoppeld kan worden aan de inkanteling van deze organisatie in het netwerk. Vandaag blijkt een spanningsveld te ontstaan tussen deelnemen aan het netwerk en bijdragen aan een afgestemd aanbod enerzijds en anderzijds het bewaken van de uitvoering van de kerntaken en realisatie van de eigen output als individuele organisatie. Om deze spreidstand op te heffen, dient het netwerk niet als een extra taakgebied te worden beschouwd, maar als een mechanisme om bestaand aanbod te integreren voor bepaalde doelgroep. Die integratie kan mogelijks bevorderd worden door de subsidiëring van individuele organisaties voor een stuk te laten

afhangen van hun inschakeling in een aanbodnetwerk. Door op deze wijze de participatie van organisaties in het netwerk te stimuleren, worden ook de netwerkvorming en continuïteit versterkt.

#### **4 Bouw niet-financiële ondersteuning voor netwerken uit**

Naast de als essentieel beschouwde financiële steun voor netwerken, is het voorzien in niet-financiële ondersteuning een voornaam aandachtsgebied. Dit past in een aansturingstijl die vanuit een duidelijk beleidskader toch de nodige autonomie laat aan het werkveld om zich te organiseren.

Uit de studie komen enkele foci voor dergelijke ondersteuning duidelijk naar voor.

Een eerste aandachtspunt is de ondersteuning van netwerkcoördinatoren. Het is eigen aan de figuur van een netwerk dat de coördinerende instantie geen formeel mandaat heeft maar de facto een mandaat moet krijgen van de andere netwerkpartners om ten volle die rol op te nemen. In het rapport schetsen we een aantal kenmerken die van belang zijn voor het profiel van de coördinerende actor. Op het terrein is het echter niet evident om personen te vinden met de vereiste kwaliteiten en vaardigheden. Eén van de ondersteuningsinstrumenten die Kind en Gezin kan ontwikkelen zijn voorbeelden van functieprofielen voor een netwerkcoördinator. Niet om ze op te leggen, maar als inspiratie voor de praktijk.

Een andere focus voor de ondersteuning vanuit Kind en Gezin zien we in de opstartfase van een netwerk. Om te vermijden dat alle regio's en netwerken het warm water op dat vlak moeten uitvinden, kan er worden gedacht aan de opmaak van een draaiboek als leidraad bij de opstart van een netwerk Huis van het Kind. Hoe ga je aan de slag? Hoe organiseer je netwerkvergaderingen? Hoe creëer je draagvlak voor gemeenschappelijke doelstellingen? Hoe bewaak je de voortgang van doelstellingen als netwerk? Hoe zet je engagementen om in concrete bijdragen? Dergelijke vragen keren terug bij elk opstartend netwerk.

Het uitwisselen van ervaringen tussen netwerken faciliteren, kan een ander speerpunt zijn in de ondersteuning vanuit Kind en Gezin. Ook hier zijn de netwerkcoördinatoren het eerste doelpubliek. Tussen een aantal pilootprojecten vond bottom-up enige uitwisseling plaats, maar algemeen wordt een toekomstige gefaciliteerde kennisdeling als een grote meerwaarde voor de praktijk beschouwd. Dergelijke uitwisseling kan niet alleen relevant zijn voor de netwerken zelf, het kan ook een opportuniteit zijn voor Kind en Gezin om de vinger aan de pols te houden van het reilen en zeilen binnen netwerken, evoluties, nieuwe noden enz. als input voor eventuele bijsturing van het beleidskader en de invulling van de ondersteuning zelf.

Aansluitend bij het faciliteren van kennisdeling, is het aangewezen dat er ook een vormingsaanbod voor vrijwilligers wordt gecreëerd. Een meer geïntegreerd aanbod met consultatiebureaus als belangrijke toegangspoorten, vergt ook nieuwe en andere vaardigheden bij de talrijke vrijwilligers waarop netwerkpartners beroep doen. Dergelijke vorming en ondersteuning van het personeelskader werd ook als een voorname besteding van externe financiering gesuggereerd. Omwille van efficiëntieredenen lijkt het ons meer aangewezen om dit niet via aparte netwerkfinanciering te ondersteunen, maar om in een gemeenschappelijk vormingsaanbod te voorzien voor alle netwerken. We denken dat los van de lokale contexten, er over de netwerken heen voldoende thema's uitgewerkt kunnen worden tot een vormingsmodule die relevant zijn voor de werking van elk netwerk Huis van het Kind.

## **5 Herbekijk de juridische structuur voor het netwerk**

De studie leert dat er op het terrein heel wat vraagtekens worden gezet bij de opties die in het voorontwerp van decreet worden genomen met betrekking tot de juridische structuur voor een netwerk Huis van het Kind. Het ontwerp van regelgevend kader laat de keuze tussen feitelijke vereniging en een vzw-structuur. Bij beide constructies wordt voorbehoud gemaakt. Een feitelijke vereniging brengt teveel persoonlijke verantwoordelijkheden mee, terwijl een vzw-structuur enerzijds een specifieke expertise vergt en anderzijds de instap van lokale besturen zou belemmeren.

Gegeven deze breed geformuleerde kanttekeningen, raden we aan om dit aspect van het beleidskader te herbekijken. Meer bepaald suggereren we om sterker koppelingen te leggen met het bestaande kader voor intergemeentelijke samenwerking voor die netwerken die meer dan 1 gemeente beslaan. Deze piste hangt samen met een andere optie die we verderop suggereren m.b.t. tot een subsidiaire regierol voor lokale besturen (cf. infra) en met de vaststelling dat lokale besturen vrij algemeen bij de bevraagde actoren als een geëigende trekker voor een netwerk Huis van het Kind worden gezien.

Het decreet van 6 juli 2001 houdende de intergemeentelijke samenwerking (gewijzigd bij decreet van 18-02-2013) voorziet in vier vormen van intergemeentelijke samenwerking: de interlokale vereniging, de projectvereniging, de dienstverlenende vereniging en de opdrachthoudende vereniging. Rekening houdend met de decretale invulling van deze vormen suggereren we meer bepaald om de piste van de interlokale vereniging verder te verkennen als juridische format voor een Huis van het Kind netwerk. Het gaat om een samenwerkingsvorm zonder rechtspersoonlijkheid met een sterk vereenvoudigde structuur. Er is geen beheersoverdracht. Ze wordt opgericht via een overeenkomst waarin verplicht een aantal regelingen worden uitgewerkt, o.m. betreffende de duurtijd van het samenwerkingsverband, de interne organisatie, de financiële repercussie voor de deelnemers, de financiële controle, enz. De interlokale vereniging bestaat minstens uit twee gemeenten. Maar naast gemeenten kunnen ook alle andere rechtspersonen van publiek- en privaatrecht deelnemen. De interlokale vereniging is in dit opzicht uniek: het is de enige vorm van intergemeentelijke samenwerking waaraan private rechtspersonen als volwaardige partners kunnen deelnemen, wat ze interessant maak voor een context zoals een Huis van het Kind netwerk. Als een private rechtspersoon deelneemt in de vereniging, betekent dit ook automatisch dat deze partner vertegenwoordigd zal worden in het beheerscomité. Het nadeel van de interlokale vereniging is dat ze, omwille van het ontbreken van een eigen rechtspersoonlijkheid, geen eigen personeel kan tewerkstellen. Eén van de deelnemende gemeenten kan echter worden aangeduid als beherende gemeente, waarin de zetel wordt gevestigd. Een beherende gemeente kan wel eigen personeel inzetten ten behoeve van het samenwerkingsverband. Dergelijke structuur biedt een vertrouwde formule voor lokale besturen maar vergt niet noodzakelijk dat een lokaal bestuur trekker is van het netwerk. De functie van coördinator van het netwerk kan als personeel van de beherende gemeente worden georganiseerd.

## **6 Creëer een kader voor interne en externe kwaliteitsbewaking**

Een specifieke dimensie in de aansturing en ondersteuning van netwerken Huis van het Kind ligt in een kader voor interne en externe kwaliteitsbewaking. Dergelijk kader blijkt een behoefte te zijn in het werkveld, maar kan ook de opvolging van de netwerken door Kind en Gezin ondersteunen.

Specifieke thema's voor de interne kwaliteitsbewaking binnen netwerken zijn onder meer de omgang met privacyissues, kwaliteitsbewaking van het aanbod en minimumnormen voor fysieke locaties Huis van het Kind.

Daar waar een fysieke locatie wordt overwogen, leeft de vraag waaraan deze minimaal moet beantwoorden volgens het concept Huis van het Kind. Het realiseren van een geïntegreerd en afgestemd aanbod op de site van een consultatiebureau vergt ook een doordachte indeling van ruimte. Om de kwaliteit van de locaties op vlak van onder meer toegankelijkheid, grootte, indeling te bewaken is het raadzaam om te werken met aanbevolen principes en handvaten. Daar waar herindeling van bestaande locaties of nieuwe locaties wordt overwogen, kunnen dergelijke principes en handvaten een leidraad bieden en van bij de start in de planning worden meegenomen.

Het omgaan met vertrouwelijke informatie over de doelgroep binnen het netwerk vormt ook een aandachtspunt. Uit de bevraging kwam niet zozeer de behoefte aan een nieuw regelgevend kader naar voor, wel naar een leidraad van hoe om te gaan in een netwerkcontext met privacygegevens. Wat kan en mag gedeeld worden tussen netwerkpartners? Op welke wijze kan informatie worden gebruikt om onderling door te verwijzen, binnen het netwerk maar eventueel ook naar externe instanties die geen deel uitmaken van het netwerk (bv. in de sfeer van hulpverlening in plaats van preventieve gezinsondersteuning)? Heel wat respondenten gaven aan dat het vaak neerkomt op een goede interpretatie van het bestaande regelgevend kader en op afspraken daarover tussen de netwerkpartners. Anderzijds werd gewezen op de risico's dat bepaalde partners niet open staan voor informatiedeling die de werking van het netwerk als geïntegreerd aanbod in de weg kan staan. Het is raadzaam om vanuit Kind en Gezin dit belangrijk thema op te pikken, hetzij via een leidraad, hetzij via een vormingsaanbod.

Verder is nood aan kwaliteitsbewaking wat het aanbod vanuit het netwerk betreft. Een aantal respondenten wees op het risico dat de kwaliteit van het aanbod kan uitgehold worden wanneer organisaties kunnen toetreden met een gecontesteerde aanpak of benadering van de doelgroep en hun noden. Enerzijds heeft Kind en Gezin hier vat op via instrumenten van erkenning en subsidiëring. Er kunnen echter ook partners zich aanbieden om toe te treden tot een netwerk die niet gevat zijn door deze instrumenten. We adviseren dat de beslissing over het wel of niet laten toetreden van nieuwe partners moet genomen worden door het betrokken netwerk. Dit ligt in de lijn van het voldoende autonoom laten werken van de netwerken Huis van het Kind.

Wel is het raadzaam om in het kader van aansturing een aantal principes of processtappen te voorzien waardoor elk netwerk op dezelfde wijze omgaat met kandidaturen van organisaties. Zo kan bijvoorbeeld in het regelgevend kader worden opgenomen dat de kandidatuur van nieuwe potentiële netwerkpartners minstens geagendeerd moet worden op het overleg van het netwerk en dat de eventuele beslissing om de kandidatuur te verwerpen met redenen omkleed moet worden. Ook het uitsluiten van een vetorecht kan worden overwogen om te vermijden dat een pure concurrentiële logica van organisaties op het terrein de mogelijke zinvolle uitbreiding van het netwerk met nieuwe partners zou belemmeren.

Een ander aandachtspunt voor kwaliteitsbewaking heeft betrekking op de opvolging van afspraken en resultaten in netwerken. Sommige respondenten achten een externe opvolging (door Kind en Gezin) wenselijk als stimulans voor de voortgang van de netwerkvorming en de realisatie van het aanbod. Hoewel hier omzichtig moet mee omgesprongen worden gelet op de vraag naar lokale autonomie, is de externe opvolging aan de hand van mijlpalen of processtappen wel denkbaar. Kind en Gezin kan

hier de rol opnemen van procesbegeleider op de 2<sup>de</sup> lijn. Anderzijds kan de monitoring van de voortgang ook gekoppeld worden als voorwaarde om de opstartsubsidie en/of coördinatiefinanciering te ontvangen.

## **7 Overweeg een subsidiaire regierol voor de lokale besturen in het netwerk**

Uit de studie blijkt dat heel wat actoren op het terrein in de lokale besturen een geëigende trekker voor het netwerk Huis van het Kind zien. Zij beschikken over een publieke verantwoordingsstructuur, kunnen een belangrijke bijdrage in termen van middelen (financieel en/of logistiek) leveren, en kunnen als een meer neutrale actor in het netwerk bewegen, en met kennis van het lokale en regionale landschap sneller linken leggen met andere initiatieven of aanpalende beleidsvelden. Ook in de pilootprojecten zien we actieve lokale besturen in de netwerken. Ook vanuit de koepelorganisatie VVSG wordt een regierol voor het lokaal bestuur als denkpiste ondersteund.

We adviseren om deze piste verder te verkennen, met name een subsidiaire regierol voor het lokaal bestuur. Dit wil zeggen dat aan het lokaal bestuur initiatief tot opstart van een netwerk wordt gevraagd indien initiatief vanuit het middenveld uitblijft. Dit is een analoge werkwijze zoals met betrekking tot het loket kinderopvang. Deze piste mag er echter niet toe leiden dat elke (kleinere) gemeente apart een netwerk zou willen opstarten enkel gericht op het eigen grondgebied. Dit zou men kunnen aansturen door bijvoorbeeld initiatieven via intergemeentelijke samenwerking te stimuleren via het subsidiemechanisme. Daarnaast kan men ook verwachten dat wanneer meer regionaal georiënteerde partners vragen krijgen van verschillende naburige gemeenten, deze eerder responsief zullen zijn op een vraag tot een netwerk dat de gemeentegrenzen overstijgt.

## **8 Stroomlijn domeinoverschrijdend het Vlaamse beleidskader en landschap van organisaties**

De pilootprojecten tonen aan dat het netwerk Huis van het Kind soms overlapt met bestaande netwerken zowel qua focus als qua partners, waardoor organisaties op het terrein soms overlap en vergaderlast ervaren, of terughoudend zijn om in een bijkomend netwerk in te stappen. De mate waarin overlap wordt ervaren verschilt vaak van organisatie tot organisatie, afhankelijk van welke positie men inneemt in de respectieve netwerken: in de kern of eerder als satelliet. Overlap is wellicht nooit helemaal uit te sluiten, vermits een aantal initiatieven, zoals de bestrijding van kinderarmoede, een domeinoverschrijdende aanpak vergen. Toch kan hier structureel ook gestuurd worden door binnen de Vlaamse overheid over de respectieve beleidsdomeinen heen een grotere afstemming na te streven tussen beleidsinitiatieven die naar (gedeeltelijk) dezelfde doelgroep zijn gericht en inhoudelijke raakvlakken vertonen (bv. opvoedingsondersteuning). Het stroomlijnen van het Vlaamse beleidskader voor lokale en regionale actoren, en het landschap van de organisaties waarin die actoren werkzaam zijn, verdient dan ook permanente aandacht.





# Bibliografie

## Beleidsdocumenten

Kind en Gezin, Kind en Preventie vzw, Thuishulp vzw, Domus Medica & Dienst Jeugdgezondheidszorg KU Leuven (29.10.2010). *Krijtlijnen voor de uitbouw van een versterkte preventieve gezinsondersteuning*, 20 p.

Kind en Gezin (2012). *Concepttekst organisatie van de preventieve gezinsondersteuning*, 15 p.

Vlaams ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, in naam van de Vlaamse Regering (14.12.2012). *Voorontwerp van decreet houdende de organisatie van preventieve gezinsondersteuning*, 12 p.

## Bronnen van en over de bestudeerde projecten

Dehandschutter, W. (04.01.2005). Stad krijgt huis van het Kind. *Het Nieuwsblad*, p. 18.

Kind en Gezin (2012). *Huis van het Kind Boom*.  
[<http://www.huizenvanhetkind.be/hk/projecten/boom/>].

Kind en Gezin (2012). *Huis van het Kind Oostende*.  
[<http://www.huizenvanhetkind.be/hk/projecten/oostende/>].

Kind en Gezin (2012). *Huis van het Kind Sint-Niklaas*.  
[<http://www.huizenvanhetkind.be/hk/projecten/sint-niklaas/>].

Kind en Gezin (2012). *Huis van het Kind Zottegem*.  
[<http://www.huizenvanhetkind.be/hk/projecten/zottegem/>].

Kind en Preventie vzw (2012). Presentatie: *Pilootproject Huizen van het Kind, Zorgregio Boom – Stand van zaken oktober 2012*.

Kind en Preventie vzw (10.11.2012). *Pilootproject Huizen van het kind, Zorgregio Boom – Regionale doelstellingen, voortgangsrapportage en actieplan 2013*, 9 p.

Kind en Preventie vzw & Steunpunt Opvoedingsondersteuning Provincie Antwerpen (04.03.2013). *Pilootproject Huizen van het Kind, Zorgregio Boom – Strategische en operationele doelstellingen*, 3 p.

Luyckx, S. (10.01.2013). Speelotheken voortaan samen in Huis van het Kind. *Het Nieuwsblad*, p. 25.

Ruiters, I. (2011). OCMW coördineert strijd tegen kinderarmoede met kinderrechtenplan. *Lokaal*, editie november 2011, 30-31.

Sociaal Huis Oostende (2012). *Zilverkrant*, editie september-oktober 2012, 6 p.

Stadsbestuur Genk (25.06.2012). *Referentiedocument pedagogische comfortzone Genk – It takes a whole committed city to raise a child*, 38 p.

Stadsbestuur Genk (08.10.2012). *Beleidsprogramma pedagogische comfortzone – Pilot ‘Huizen van het Kind’ – Engagementsverklaring 8 oktober 2012*, 3 p.

Stadsbestuur Genk (2012). Presentatie: *Pilootproject Huis van het Kind – It takes a whole committed city to raise a child – Stand van zaken oktober 2012*.

Stadsbestuur Sint-Niklaas (2012). *Opvoedingswinkel*. [<http://www.sint-niklaas.be/leven-welzijn/samenleving/ouders/opvoedingswinkel>].

Stadsbestuur Sint-Niklaas (2013). *Schema samenwerking Huis van het Kind / Opvoedingswinkel*. [<http://www.huizenvanhetkind.be/hk/img/hvhk-opvwinkel-stniklaas.gif>].

Stadsbestuur Zottegem (2013). *Huis van het Kind*. [<http://www.zottegem.be/page.php?linkID=309>].

Thuishulp vzw (2012). Presentatie: *Pilootproject Huis van het Kind, Zorgregio Oostende – Stand van zaken oktober 2012*.

### Netwerk- en ketenliteratuur

de Bruijn, J., & ten Heuvelhof, E. (1991). *Sturingsinstrumenten voor de overheid: Over complexe netwerken en een tweede generatie sturingsinstrumenten*. Leiden/Antwerpen: Stenfert Kroese.

Heen, H. (2009). One size does not fit all. Variations in local networks and their management. *Public Management review*, 11 (2), 235-253.

Huxham, C., & Vangen, S. (2005). *Managing to collaborate. The theory and practice of collaborative advantage*. Londen: Routledge.

Van den Heuvel, B. & Verbank, J. (2005). Alleen voor beschuit kom ik eruit!. In VOCA training & consult (Red.), *Netwerken en samenwerken van zorgorganisaties. Over draken en prinsessen* (pp. 47-57). Leuven: Lannoo.

Van der Aa, A., & Konijn, T. (2004). *Ketens, ketenregisseurs en ketenontwikkeling. Het ontwikkelen van transparante en flexibele samenwerkingsverbanden in netwerken*. Utrecht: Lemma.

Van Duivenboden, H., van Twist, M., Veldhuizen, M., & in 't Veld, R. (2000). *Ketenmanagement in de publieke sector*. Utrecht: Lemma.

Van Tomme, N., Voets, J., & Verhoest, K. (2011). *Samenwerking in ketens en netwerken: praktijkervaringen uit de zorg- en welzijnssector*, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Van Venrooy, A., & Sonnenschein, L. (2008). *Ketenunits: grip krijgen op publieke ketens. De praktijk als inspiratiebron*. Inaxis en Klooster, Verdonck & Associates.

### Varia

Kabinet van minister Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (16.12.2011). *Persmededeling: Vlaamse regering versterkt de ondersteuning van de consultatiebureaus voor het jonge kind*, 3 p. [<http://www.kindengezin.be/img/2011-12-16-consulatatiebureaus.pdf>]

Kabinet van minister Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (17.03.2006). *Mededeling in verband met het Zorgregiodecreet* [E-mail aan E. Verlinden van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten].

Kind en Gezin (22.01.2013). *Vaccinnet*. [<https://www.vaccinnet.be/Vaccinnet/welkom.do>].

Kind en Gezin (2013). *Jaarverslagen*. [<http://www.kindengezin.be/brochures-en-rapporten/rapporten/over-kind-en-gezin/#Jaarverslagen>].

## Bijlage

### Overzicht van de afgenomen interviews

#### Respondenten pilootproject Oostende

Organisatie	Persoon	Functie	Datum gesprek
vzw Thuishulp Reddie Teddy	Soetkin Gryson	Coördinator CB's Reddie Teddy West-Vlaanderen	11/12/2012
vzw Kind en Preventie	Lieve Dezutter	Provinciaal verantwoordelijke CB's West-Vlaanderen	10/01/2013
Kind en Gezin - Regioteam Oostende en Waregem	Sarah Rathé	Regioteamverantwoordelijke	04/12/2012
	Inge Brusselle	Regioverpleegkundige	04/12/2012
	Lut Strubbe	Regioverpleegkundige	04/12/2012
vzw Thuishulp Reddie Teddy	Griet Pype	Coördinator Proeftuin Ontmoeting / Mammacafé	04/12/2012
vzw Thuishulp Reddie Teddy	Dr. Alison Helsmoortel	Stafarts	09/01/2013
HAK Middenkust	Dr. Raf Langenaekens	Secretaris	09/01/2013
Inloopteam De Vier Torre	Griet Van Nieuwenhuysse	Coördinator Inloopteam	04/12/2012
Project Kansen voor Kinderen en Jongeren (OCMW)	Bruno Wyns	Projectregisseur	09/01/2013
Gemeente Middelkerke	Carla Leber	Diensthofd kinderopvang en onderwijs	04/12/2012
vzw Thuishulp Reddie Teddy	Klodien Loncke	Coördinator pilootproject HvhK	11/12/2012
Opvoedingshuis / CKG Kapoentje	Patrick Blondé	Coördinator CKG Kapoentje	09/01/2013
	Lies Chromiak	Directielid Opvoedingshuis	09/01/2013

#### Respondenten pilootproject Boom

Organisatie	Persoon	Functie	Datum gesprek
vzw Kind en Preventie	Sylvia Van Lint	Coördinator pilootproject HvhK	17/12/2012
Kind en Gezin Regioteam	Ysabel Chabert	Regioteamverantwoordelijke	17/12/2012
vzw Kind en Preventie	Moeni Gabriël	Stafarts	17/12/2012
vzw Kind en Preventie	Kathleen Heuten	Provinciaal verantwoordelijke CB's Antwerpen	03/01/2013
Gemeente Boom	Kris Van Hoeck	Schepen van onderwijs, jeugd, gezinsbeleid en buitenschoolse kinderopvang	07/01/2013
CKG Willebroek	Elke De Groot	Verantwoordelijke mobiele en ambulante werking	03/01/2013
Provincie Antwerpen	Dirk Van Noten	Dienst Welzijn en Gezondheid - Coördinatiepunt Jeugd welzijn	03/01/2013
Gemeente Willebroek	Jeroen De Smedt	Diensthofd Jeugd, opvang en onderwijs - Verantwoordelijke CB Willebroek	07/01/2013
Gemeente Hemiksem	Joris Wachters	Schepen van buitenschoolse kinderopvang en intergemeentelijke samenwerking -	07/01/2013

		Vanaf 01/01/2013: OCMW-voorzitter en Schepen van sociale zaken	
Opvoedingswinkel Mechelen	Wendy Verdickt	Coördinator Opvoedingswinkel	07/01/2013

## Respondenten pilootproject Genk

Organisatie	Persoon	Functie	Datum gesprek
CGG-LITP Limburg	Caroline Vanderhallen	Zorgcoördinator Kinder- en jongerenteams	30/11/2012
Kraamdienst Wit-Gele Kruis	Kathleen Vanholen	Coördinator Kraamdienst	14/12/2012
Kind en Gezin - Regioteam Genk	Josiane Borgers	Regioteamverantwoordelijke	14/12/2012
vzw PAS / Opvoedingswinkel Genk	Hilde Haerden	Directeur van vzw PAS en Coördinator pilootproject HvhK	27/11/2012
Stad Genk	Paul Salmon	Afdelingshoofd Sociale zaken	27/11/2012
	Johan Boucneau	Beleidsmedewerker Dienst diversiteit en educatie	27/11/2012
CKO De Vloot	Maggy Nelissen	Voorzitter	30/11/2012
vzw Kind en Preventie	Greta Philippaerts	Provinciaal verantwoordelijke CB's Limburg	14/12/2012
OCMW Genk	Karine Lycops	Directeur Sociale dienst	12/12/2012
	Cindy Serrani	Maatschappelijk assistent, actief rond kinderarmoede	12/12/2012
	Renilde Nulens	Coördinator Maatzorg	12/12/2012
HAK Prometheus	Dr. Paul Heremans	Voorzitter	21/01/2013
CKG De Stap	Adelheid Hoewaer	Directeur	30/11/2012

## Respondenten bottom-up-project Sint-Niklaas

Organisatie	Persoon	Functie	Datum gesprek
Stad Sint-Niklaas	Elke Schoof	Coördinator HvhK – Opvoedingswinkel	19/03/2013
Kind en Gezin – Regioteam	Els Vernailen	Regioteamverantwoordelijke	19/03/2013
vzw De Keerkring	Ilse De Block	Directeur	19/03/2013

## Respondenten bottom-up-project Zottegem

Organisatie	Persoon	Functie	Datum gesprek
OCMW Zottegem	Katrien De Canck	Coördinator HvhK	21/03/2013
CAW Regio Aalst	Miek Roels	Verantwoordelijke familiale bemiddeling in het HvhK van Zottegem	21/03/2013
CKG Zonneheuvel	Mark Vindevoghel	Voorzitter	21/03/2013

## Respondenten koepelorganisaties

Organisatie	Persoon	Functie	Datum gesprek
Domus Medica	dr. Bram Spinnewijn	Wetenschappelijk medewerker commissie preventie - volgt HvhK op voor Domus Medica	23/01/2013
vzw Thuishulp	Linda Van Torre	Senior staf kinderopvang - volgt HvhK op voor vzw Thuishulp	24/01/2013
vzw Kind en Preventie	Magda Linthout	Directeur	24/01/2013
VVSG (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten)	Ann Lobijn	Stafmedewerker kinderopvang en gelijke kansenbeleid - volgt HvhK op voor VVSG	28/01/2013