



Management en operationeel plan Welzijn, Gezondheid en Gezin 2014-2020

Luc DEKEYSER
Algemeen directeur
januari 2015

INHOUDSTAFEL

I.	Algemene bepalingen	p. 3
	1. Identificatie mandaathouder	
	2. Juridisch kader	
	3. Opdracht mandaathouder algemeen directeur	
	4. Periode	
II.	Beleidskader	p. 5
III.	Missie en visie	p. 7
	1. Missie van de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin	
	2. Visie van de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin	
	3. Organisatie van de algemene directie Welzijn, Gezondheid en Gezin	
IV.	Omgevingsanalyse	p. 10
	1. Verjonging	
	2. Verarming en sociale ongelijkheden	
	3. Internationalisering en diversifiëring	
	4. Vergrijzing	
V.	Strategische en operationele organisatiedoelstellingen	p. 18
SD 1	De VGC stimuleert initiatiefnemers om te zorgen voor voldoende fijnmazige en behoeftedekkende CAPACITEIT in de Nederlandstalige voorzieningen en dit zowel op vlak van infrastructuur en aanbod als van Nederlandskundige verstrekkers.	p. 20
SD 2	De VGC neemt initiatieven die de integrale TOEGANKELIJKHEID van het Nederlandstalig dienst- en hulpverleningsaanbod mogelijk maakt.	p. 24
SD 3	De VGC neemt initiatieven om de waargenomen KWALITEIT voor alle betrokkenen op peil te houden of te verbeteren.	P. 27
SD 4	De VGC neemt INNOVATIEVE initiatieven die de specifieke situatie van Brussel als grootstedelijk gebied verbeteren.	P. 30
SD 5	De VGC realiseert een overkoepelende aanpak voor REGIE EN SAMENWERKING binnen Welzijn, Gezondheid en Gezin.	P. 32
Overzicht:	Planning en opvolging van de acties voor de periode 2015-2017	p. 34
	Literatuurlijst	p. 35

I. Algemene bepalingen

1. Identificatie mandaathouder

Luc Dekeyser werd bij collegebesluit 20132014-0535 van 5 mei 2014 aangesteld als algemeen directeur en toegewezen aan de algemene directie Welzijn, Gezondheid en Gezin (AD WGG). Hij trad in dienst op 1 juli 2014.

2. Juridisch kader

Het juridisch kader van het managementplan is vastgelegd in collegebesluit nr. 06/42 van 2 februari 2006 houdende wijziging van collegebesluit nr. 94/268 van 20 oktober 1994 houdende organisatie van de administratie van de Vlaamse Gemeenschapscommissie en de regeling van de rechtspositie van het personeel.

Art. II 45 van het personeelsstatuut bepaalt dat binnen de 6 maanden na zijn aanstelling de mandaathouder zijn management- en operationeel plan aan het College voorlegt ter goedkeuring.

Het managementplan bevat minstens een omschrijving van de algemene opdrachten van de mandaathouder en zijn verplichtingen terzake, de strategische en operationele doelstellingen die hij moet bereiken, beschreven aan de hand van meetbare criteria en de toegekende budgettaire middelen.

Het operationeel plan omvat de uitwerking in het raam van een jaarlijks operationeel plan met horizon van drie jaar, van de concrete prestaties voortvloeiend uit de uitvoering van de opdrachten en de strategische en operationele doelstellingen rekening houdende met de budgettaire middelen en de begroting op jaarbasis.

3. Opdracht mandaathouder algemeen directeur

De voornaamste taken en bevoegdheden van de algemeen directeur worden algemeen bepaald in artikel II 21 van het personeelsstatuut.

De precieze opdrachten – evenals het competentieprofiel - zijn omschreven in nota 07/013, goedgekeurd op het college van 26/4/2007, over het voorstel van competentieprofielen in de functiebeschrijvingen van algemeen directeur en directeur.

De opdrachten zijn opgedeeld in drie grote blokken:

- 1) In het kader van beleidsvoorbereiding, beleidsuitvoering en beleidsevaluatie:
 - Opvolgen van de maatschappelijke evoluties en de regelgeving in de beleidsdomeinen, welzijn, gezondheid en gezin.
 - Voorstellen doen en adviezen geven in overleg en in samenwerking met de cel Stedelijk Beleid.
 - Vertalen van gegevens en informatie vanuit de cel stedelijk beleid en Meet- en Weet Cel naar adviezen voor beleidsvoorbereiding en beleidsevaluatie.
 - Plannen, implementeren en opvolgen van de acties in het kader van beleidsuitvoering.

3) Interne organisatie van de algemene directie

- Zorgen voor een maximale interne samenhang tussen de verschillende basisfuncties (cliëntenwerking, externe organisaties, verzelfstandigd beheer) o.a. door overleg en een goed uitgebouwde interne communicatie.
- Plannen, organiseren, coördineren en bijsturen van acties teneinde tijdig de gewenste output op een kwalitatieve wijze te leveren.
- Ondersteunen van en actief bijdragen tot de veranderingsprocessen en gewenste cultuurverandering.
- Toepassen van instrumenten van personeelsbeleid en competentie management (evaluatie, vorming, ...) in de eigen algemene directie en de rol van peoplemanager opnemen, zodat aanwezige medewerkers efficiënt kunnen ingezet worden.
- Toepassen van de processen en procedures in het kader van het financieel beleid van de eigen algemene directie.

4) Extern gerichte acties:

- Zorgen voor optimale dienstverlening aan de externe organisaties.
- Onderhouden van externe contacten teneinde een goede informatiedoorstroming te verzekeren en op de hoogte te blijven van de noden van de betrokken doelgroepen: cliënten, externe organisaties, intern verzelfstandigde instellingen of structuren.

4. Periode

Dit managementplan geldt voor de duur van het mandaat en wordt minstens eenmaal per jaar en in ieder geval na de goedkeuring van de begroting aangepast.

II. Beleidskader

Het algemeen beleidskader wordt gevormd door het 'Bestuursakkoord 2014 -2019. Goesting in Brussel', het management en operationeel plan van de leidend ambtenaar 2013 – 2018 en een aantal Vlaamse decreten.

In het bestuursakkoord zijn er, naast specifieke doelstellingen die van belang zijn voor de algemene directie (Welzijn, Gezondheid en Gezin), ook veel transversale en / of meer algemene doelstellingen en uitgangspunten die van strategisch belang zijn voor het management en operationeel plan. Het is immers essentieel dat de doelen die het College zich stelt een vertaling vinden in de beleidsvoorbereiding en -uitvoering van de administratie, zowel in het wat als in de wijze waarop. Zonder de tekst van het akkoord helemaal te hernemen, worden de belangrijkste doelstellingen en uitgangspunten hieronder opgesomd:

- Uit het 'woord vooraf' onthouden we de optie om *samenwerking als leidraad* te nemen, de keuze om in te spelen op de demografische ontwikkelingen en het inzetten op de *kwaliteitsondersteuning*.
- Kern van het bestuursakkoord is de optie van het College om een *strategisch meerjarenplan* te ontwikkelen als afsprakenkader met de Vlaamse Gemeenschap, en dit binnen een *adequate budgettaire en financiële planning*. Samenwerking is een expliciete keuze evenals het via *meten en weten* scherp formuleren van doelstellingen en indicatoren. Er wordt ingezet op *participatief beleid*, met aandacht voor de strijd tegen *armoede* en voor *gelijke kansen*.
- Op het vlak van communicatie blijft de uitdaging de omgang met het Nederlands in een *meertalige omgeving*, de zichtbaarheid van het '*N*'-netwerk, een toegankelijke *dienstverlening* via aangepaste ICT-strategieën en de verdere ontwikkeling van *Muntpunt* als bibliotheek en megafoon.
- Het College (h)erkent het *ongewone* aan de VGC als *administratie* die met haar voeten in de praktijk staat en wil ijveren voor een *organisatiecultuur* die medewerkers positief ondersteunt.
- Het College kiest expliciet voor een *inclusief investeringsbeleid* en een *brede aanpak* bij bouwprojecten.

Het management en operationeel plan van de leidend ambtenaar voor de periode 2013 – 2018 is opgebouwd rond vijf krachtlijnen. Deze zijn congruent met de doelstellingen en uitgangspunten van het nieuwe bestuursakkoord.

In het management en operationeel plan zelf zijn de krachtlijnen als volgt verwoord:

- *Vinger aan de pols*: enerzijds betrokkenheid en participatie versterken en anderzijds verder bouwen aan een op expertise gebaseerd beleid;
- *Samenwerken aan Brussel*: transversaal werken als project in de stad;
- *Identiteit en uitstraling*: Imago van het VGC-netwerk versterken en het Nederlands als verbindingstaal in taaldiversiteit uitdragen;
- *Kwaliteitsgericht professionaliseren*: optimalisering van werkprocessen en van omgang met data en structureel streven naar verbetering;
- *Aangenaam en boeiend werken*: tevreden werknemers in een efficiënte organisatie.

Quasi de volledige werking van de algemene directie wordt (mede) bepaald door een aantal Vlaamse decreten. Zij bieden het juridisch kader dat bepalend is voor een groot deel van het beleidswerk.

Ook zijn in de beleidsovereenkomst 'Stedenfonds-beleidsovereenkomst 2014 -2019' tussen de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse Gemeenschapscommissie doelstellingen en prestaties opgenomen die medebepalend zijn voor deze algemene directie en als dusdanig ook deel uitmaken van het determinerende beleidskader.

III. Missie en visie

1. Missie van de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin

De Vlaamse Gemeenschapscommissie is de basis en draaischijf voor de Vlaamse Gemeenschap in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en voor diegenen die bij haar aansluiting zoeken.

Vanuit Nederlandstalig perspectief geeft ze vorm en inhoud aan de grootstad en het gebruik van haar mogelijkheden.

De Vlaamse Gemeenschapscommissie maakt deze missie waar vanuit haar institutionele positionering en haar bevoegdheden betreffende Cultuur, Onderwijs, Welzijn en Gezondheid.

Door de ontwikkeling en ondersteuning van een open Nederlandstalig netwerk van diensten en voorzieningen op alle terreinen van haar bevoegdheden, wil de Vlaamse Gemeenschapscommissie de kwaliteit van het leven in de stad in de diverse levensdomeinen verhogen en nieuwe kansen bieden aan mensen.

De Vlaamse Gemeenschapscommissie staat voor een assertieve, open en zelfverzekerde Vlaamse gemeenschap die evident aanwezig is in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en die de stad mee uitbouwt.

Als overheid stelt ze zich fundamenteel communicatief, grootstedelijk geëngageerd, coöperatief, toekomstgericht, direct, ondersteunend, dienstverlenend en innoverend op.

Hertaald naar de algemene directie betekent dit dat ze als deskundige administratie via de cyclus van beleidsvoorbereiding, -uitvoering en -evaluatie mee een beleid ontwikkelt dat kwaliteitsvolle activiteiten ondersteunt en stimuleert in een geest van vertrouwen en open dialoog.

2. Visie van de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin

De Vlaamse Gemeenschapscommissie voert een actief flankerend lokaal beleid op het vlak van Welzijn, Gezondheid en Gezin.

De algemene directie Welzijn, Gezondheid en Gezin heeft de ambitie te excelleren als dynamische expertisearchitectuur binnen haar beleidsdomein. Expertise-opbouw levert respect, credibiliteit en vertrouwen op van de sector.

Het logische proces van dienst- en hulpverlening wordt in dit management en operationeel plan opgehangen aan:

- Capaciteit;
- Toegankelijkheid;
- Kwaliteit;
- Innovatie.

Er dient voldoende fijnmazige en behoeftedekkende capaciteit aanwezig te zijn op vlak van gebouwen, doelgroepen en aanbod. Dit Nederlandstalig aanbod moet voldoende toegankelijk zijn voor alle betrokkenen. De kwaliteit van de werking moet door de doelgroep reëel ervaren worden. Er moet voortdurend gezocht worden naar innovatie op maat van de specifieke situatie van Brussel.

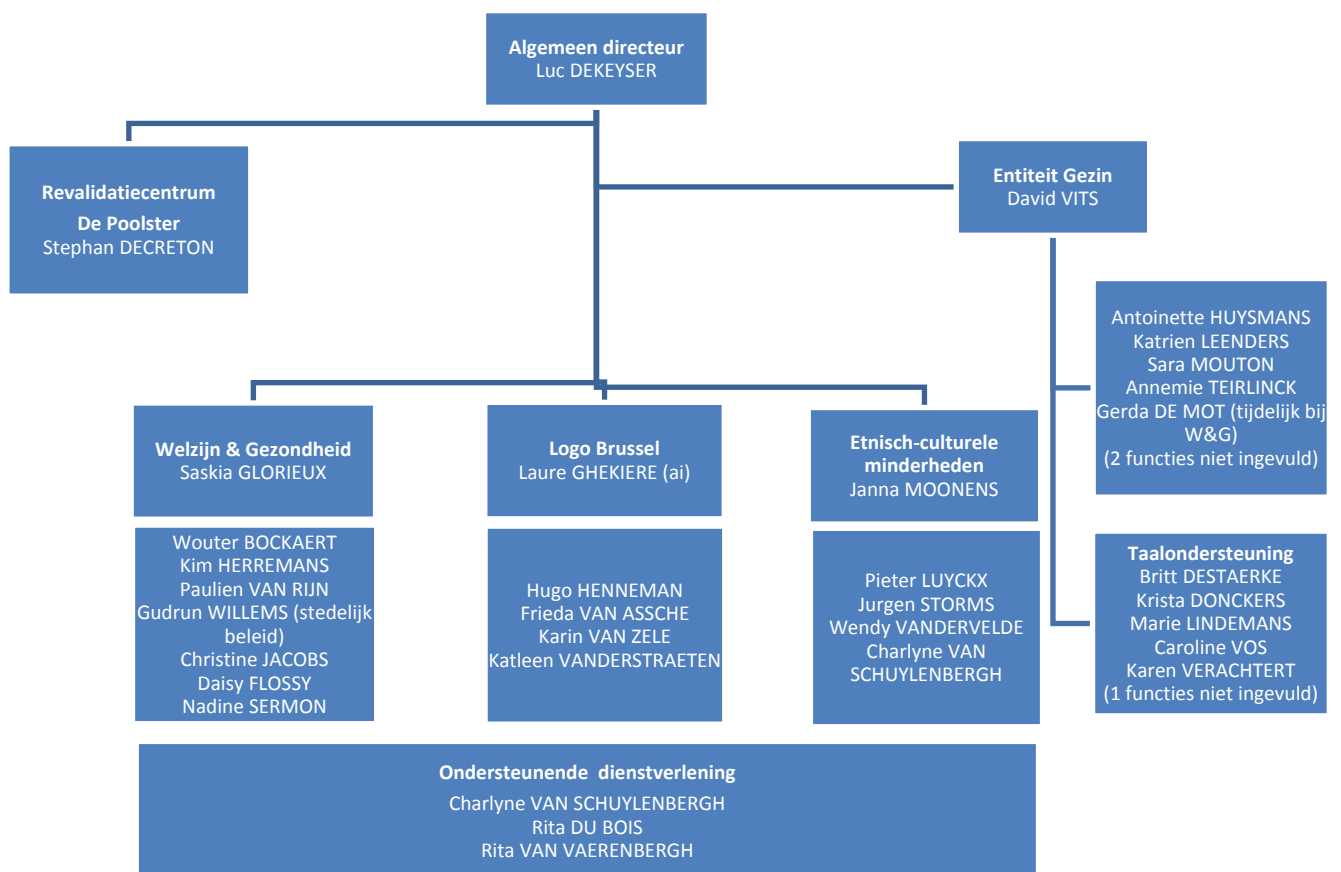
Op die manier kan de aanpak van Welzijn, Gezondheid en Gezin een referentie worden voor andere regio's. Want wat er zich nu in Brussel afspeelt, wordt de toekomst voor de rest van België.

3. Organisatie van de algemene directie Welzijn, Gezondheid en Gezin

De werking van de algemene directie verloopt volgens deze richtlijnen:

- Iedere medewerker heeft minstens maandelijks een individueel overleg met zijn/haar leidinggevende;
- Iedere medewerker maakt deel uit van een team dat minstens maandelijks samen overlegt;
- Elke leidinggevende zetelt in de kernstaf die tweemaal per maand vergadert om de dagelijkse werking van de algemene directie te coördineren;
- Per kwartaal wordt er een halve dag inhoudelijke staf georganiseerd waarop inhoudelijke en beleidsthema's op een interactieve wijze worden aangepakt en besproken;
- Revalidatiecentrum De Poolster functioneert apart van de rest van de algemene directie. De algemeen directeur woont tweemaandelijks de teamvergaderingen bij.

Het organigram van de algemene directie ziet er op dit ogenblik als volgt uit:



Bij de opmaak van dit management en operationeel plan werd een analyse gemaakt van de huidige stand van zaken vanuit een waarderende benadering op basis van “appreciative inquiry”. Het motto hierbij was: “Wat aandacht krijgt groeit”.

Per team werd in oktober 2014 een werksessie gedaan opgebouwd met volgende agenda:

- 1) Positief > Wat liep er goed in jouw werkgebied?
> Succeservaringen
> Waar ben jij zeer tevreden over?
- 2) Ideaal > Droom je ideaal scenario voor binnen 6 jaar
> Zoek een beeld om dit te “verwoorden”
- 3) Toepassen > Creëer een haalbaar en realistisch ontwerp

Op 21 november 2014 werd er een eerste inhoudelijke staf georganiseerd om de verschillende ingrediënten samen te kneden tot dit plan.

De globale conclusies uit dit traject waren de volgende:

- De vier grote strategische doelstellingen kunnen voor elk domein gelden als de grote richtlijnen voor de toekomst.
- Het doorbreken van sectoren (ontschotting en ontkokering) en het transversaal werken over de directies heen zullen oplossingen kunnen bieden voor eventueel gelijke of mindere middelen en het werken aan een inclusieve samenleving.
- Een transparante werking van de algemene directie verhoogt de betrokkenheid van de medewerkers en de kwaliteit van het werk.
- Naast kwantitatieve indicatoren is het relevant om kwalitatieve indicatoren uit te werken om werkingen van organisaties op te volgen. Daarom is het uitwerken van een overkoepelende methodische aanpak, gericht op de specifieke situatie van Brussel belangrijk.
- Het is beter om de regierol niet uit handen te geven aan organisaties maar zelf als administratie die rol beter uit te tekenen en zelf in te vullen.
- Een goede relatie met het werkveld moet het basisvertrouwen naar de administratie toe verhogen zodat zij haar schakelrol als administratie kan spelen.
- Voldoende marge voor innovatie is belangrijk, want Brussel is de toekomst van België.

IV. Omgevingsanalyse

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest onderscheidt zich enerzijds door een grote sociale heterogeniteit, die weerspiegeld wordt in grote ongelijkheden op het vlak van inkomen, welzijn, gezondheid en gezin. De bevolkingssamenstelling kenmerkt zich ook door een toenemende maatschappelijke diversiteit. Personen met een beperking, ouderen, mensen in armoede, holebi's, transgenders, personen met chronische (geestelijke) gezondheidsproblemen, laaggeletterde mensen, mensen met wortels in migratie hebben gemeenschappelijk dat ze vaak moeilijkheden ondervinden bij het realiseren van gelijke kansen, rechten en volwaardige participatie. Die evolutie naar superdiversiteit vraagt van de dienst- en hulpverlening en van de gezondheidszorg een antwoord, zowel op professioneel vlak met betrekking tot de methodische kaders (bijv. cultuursensitieve zorg) die worden gehanteerd, als op het vlak van de toegankelijkheid van voorzieningen.

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest onderscheidt zich anderzijds door een groeiende bevolking. Op 1 januari 2014 telde het Brussels Hoofdstedelijk Gewest officieel 1.163.486 inwoners (tegenover 1.154.635 in 2013). Volgens projecties van het Federaal Planbureau zou Brussel tussen 2013 en 2020 een gemiddelde jaarlijkse bevolkingstoename van 1,0% hebben. In absolute termen gaat het om 8.000 tot 16.000 bijkomende inwoners per jaar. Brussel zou in 2020 ongeveer 1,23 miljoen inwoners tellen (Federaal Planbureau, 2014). Deze prognose van de gemiddelde toename is de hoogste van de drie Belgische gewesten.

Naast de officiële bevolking, telt het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ook een aantal mensen die legaal in Brussel wonen maar niet in het Rijksregister ingeschreven zijn. Het Wachtregister bevat een aantal gegevens over kandidaat-vluchtelingen, die niet in het Rijksregister staan. Op 1 januari 2014 telde het Brussels Hoofdstedelijk Gewest 8.872 personen ingeschreven in het Wachtregister (tegenover 8.829 op 1 januari 2013). Daarnaast woonden er op 01/01/2014 in Brussel 5.353 personen met een diplomatiek statuut en samen met hun gezinsleden komt dit neer op 12.523 personen (Federale Overheidsdienst Buitenlandse Zaken).

Dit groeiende bevolkingsaantal kent zijn verklaring in een aantal specifieke demografische dynamieken:

- een sterke internationalisering en internationale migratie, wat ook leidt tot een bevolking van zeer diverse origine.
- een bevolking die tegelijk verjongt en verzilvert (vergrijzing binnen de vergrijzing).

We hebben deze verscheidenheid in vier grote onderdelen ingedeeld. Deze omgevingsanalyse werd met de hulp van de Meet en Weet Cel opgemaakt.

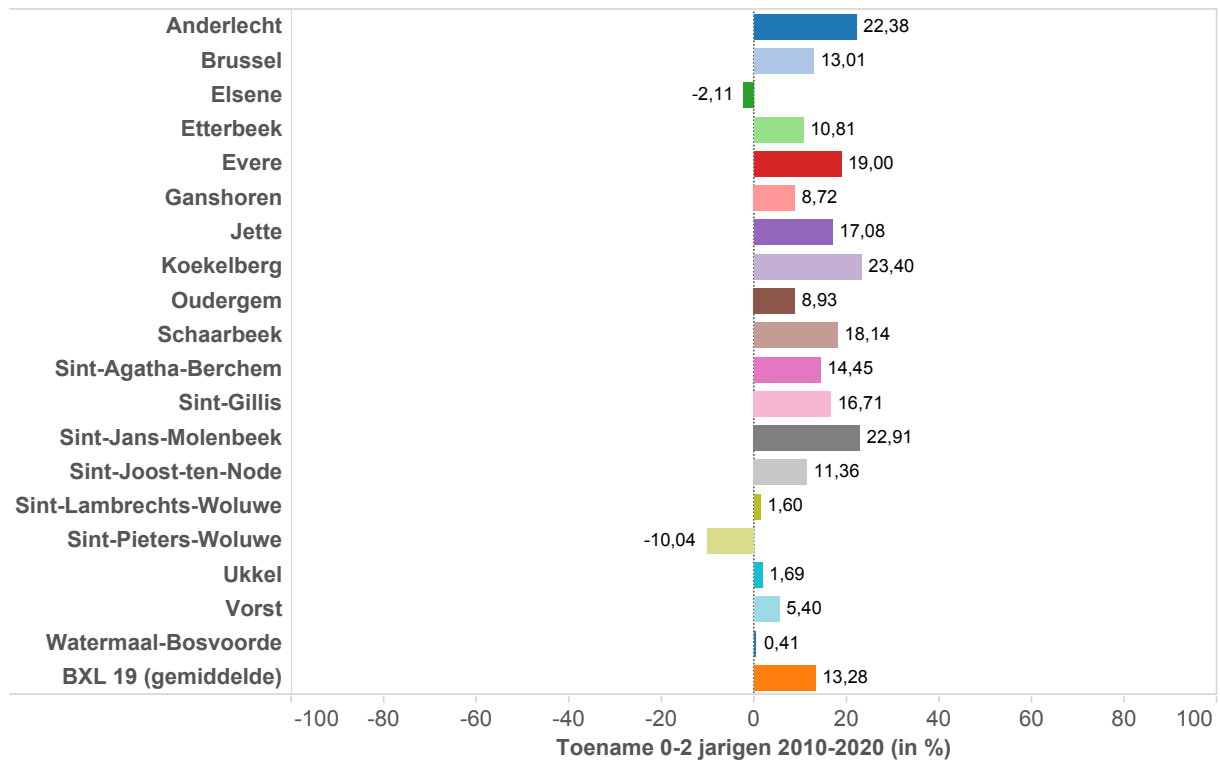
1. Verjonging

Op 1 januari 2013 bedroeg de gemiddelde leeftijd 37,4 jaar in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tegenover 42,0 jaar in Vlaanderen en 40,6 jaar in Wallonië. Tussen 2003 en 2013 daalde de verouderingsindex in Brussel (- 19,6 %) terwijl deze in België in dezelfde periode steeg (+ 6,4 %). Er bestaan wel grote demografische verschillen op vlak van leeftijdsstructuur tussen de Brusselse gemeenten. Op 1 januari 2013 bedroeg de gemiddelde leeftijd slechts 33,2 jaar in Sint-Joost-ten-Node tegenover 42,4 jaar in Watermaal-Bosvoorde (Observatorium welzijn en gezondheid, Welzijnsbarometer 2014). Die bevolkingstoename en verjonging uit zich ook in het feit dat er een weliswaar dalende maar toch relatief hoge jeugdwerkloosheid is in het gewest. De

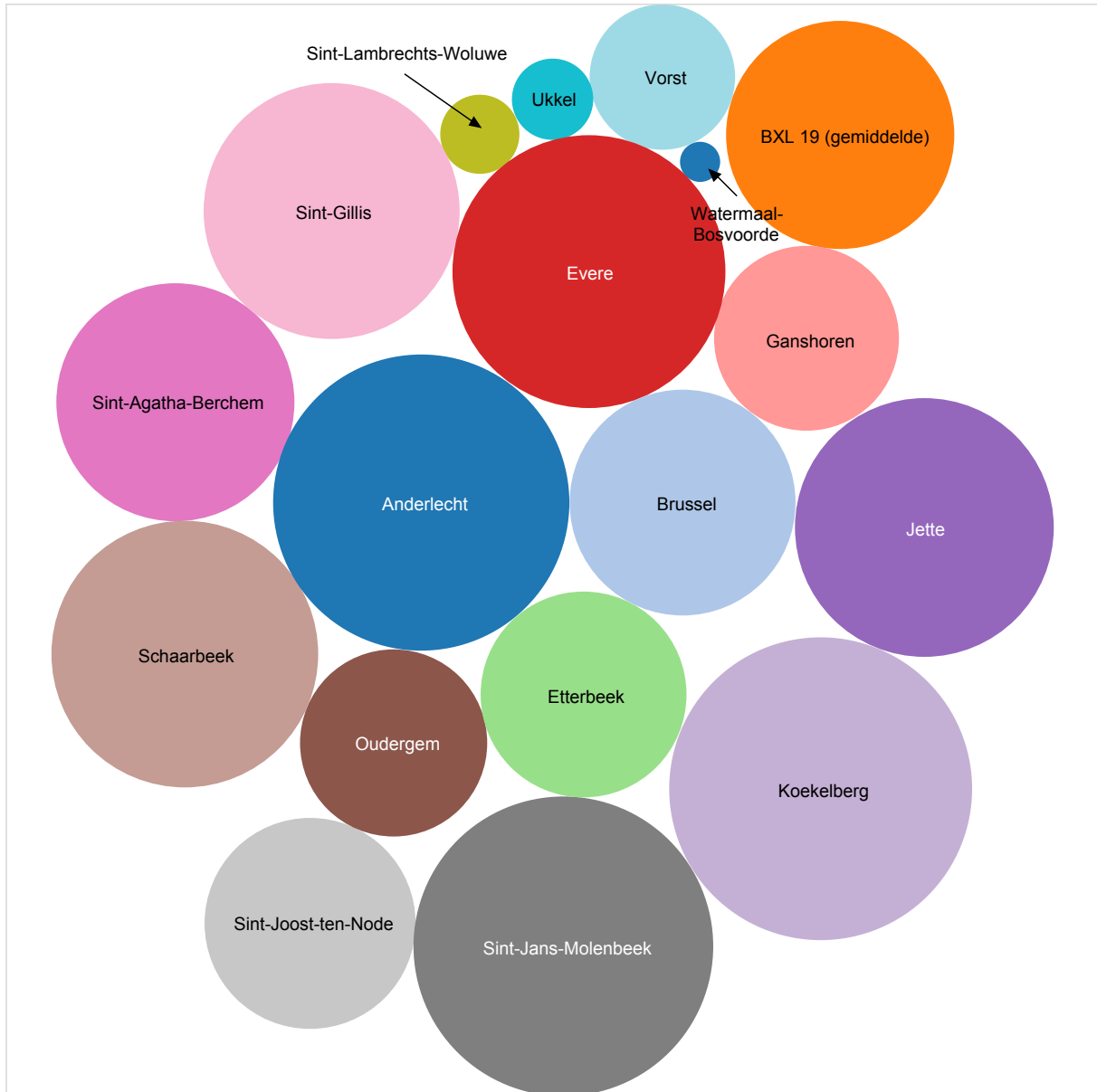
jeugdwerkloosheidsgraad in december 2014 zakt naar 28,2% tegenover 30,8% het jaar voordien (Actiris, persbericht december 2014). Daarnaast is de repercussie van deze demografische realiteit uiteraard een toenemende druk op alle voorzieningen die jongeren, kinderen en gezinnen met jonge kinderen betreft, waaronder de kinderopvang en in een latere levensfase van de kinderen, het onderwijs.

We beschrijven de relatieve toename van 0-2 jarigen in onderstaande twee figuren. De eerste figuur geeft de cijfers weer en de tweede figuur geeft een visuele voorstelling (hoe groter de cirkel hoe groter de relatieve toename.

Relatieve toename 0-2 jarigen 2010-2020 in de 19 gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (1)

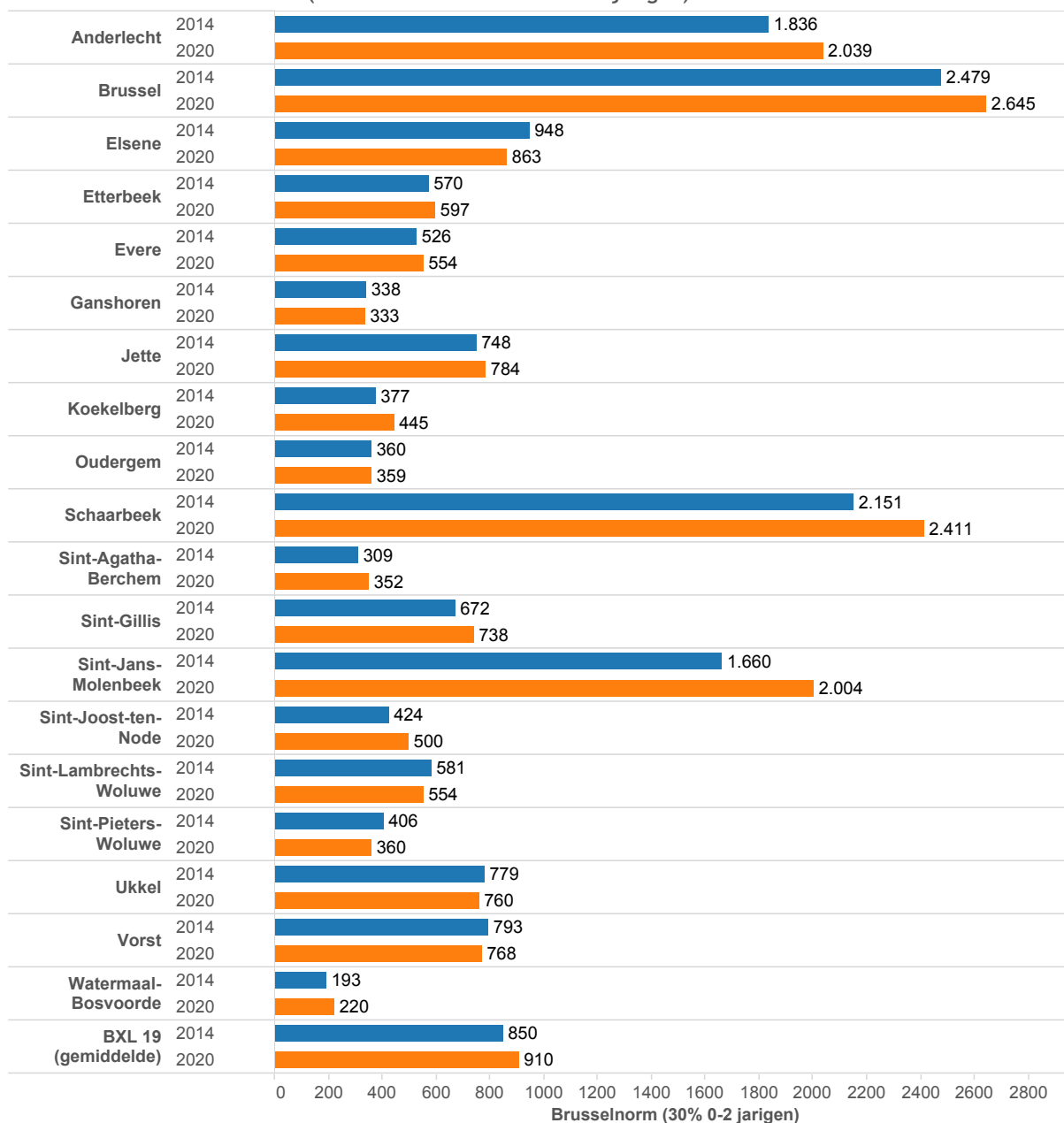


Relatieve toename 0-2 jarigen 2010-2020 in de 19 gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (2)



Als we de Brusselnorm van 30% toepassen op de absolute gegevens, krijgen we volgende cijfers:

Brusselnorm in 2014 en 2020 (30% van het totaal aantal 0-2 jarigen)



Noot: totale toename in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: van 50.861 in 2010 tot 53.833 in 2014 tot 57.615 in 2020.

Bronnen: BISA, FOD Economie - Algemene Directie Statistiek - Statistics Belgium, Federaal Planbureau - ADSEI

2. Verarming en sociale ongelijkheden

Sociaaleconomisch is Brussel als jongste gewest een paradoxaal gewest: het kent een grote armoede binnen zijn bevolking maar tegelijk is het een economische productieve regio met grote toegevoegde waarde voor de economische productie van België. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is goed voor 18,9% van het Belgische BBP, terwijl het slechts 10,4% van de Belgische bevolking herbergt en 0,5% van de Belgische oppervlakte beslaat. Brussel is dus een economisch welvarende regio. Vooral de

dienstensector speelt een belangrijke rol in de welvaartsproductie. In verhouding tot haar oppervlakte en bevolking kent Brussel een grote relatieve bijdrage voor de Belgische welvaart. Haar economische invloedssfeer sterkt zich bovendien verder uit dan de gewestelijke grenzen.

Toch is de bevolking van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest niet zomaar 'rijk' te noemen. Er zijn namelijk vele lijnen van sociale ongelijkheid en armoede. Dat is de 'paradox van Brussel'.

Het Brussels Gewest kent het hoogste aandeel van de bevolking onder de armoederisicodrempel, met een percentage tussen 26,2 % en 38,8 %, wat significant hoger is dan voor België, Vlaanderen en Wallonië. Daarnaast stelt men vast dat wanneer men de indicator 'risico op armoede of sociale uitsluiting' neemt, het aandeel van de bevolking met een risico op armoede of sociale uitsluiting ligt tussen 34,0 % en 48,4 %, wat eveneens significant hoger is dan in de twee andere gewesten (Observatorium welzijn en gezondheid, Welzijnsbarometer 2014). Een vijfde van de Brusselaars op actieve leeftijd (18-64 jaar) en 18,0 % van de jongvolwassenen (18-24 jaar) is afhankelijk van een vervangingsinkomen of een bijstand-uitkering, (nagenoeg 3 keer meer dan in het gehele land). Bij de ouderen (65+) gaat het om een op zes. Iets minder dan een op de tien jongvolwassenen (9,1 %) moet beroep doen op een leefloon, bij de Brusselaars op actieve leeftijd gaat het om een op twintig. Iets minder dan een op tien ouderen (9,3 %) moet beroep doen op een Inkomensgarantie voor Ouderen.

In het Brusselse Gewest verlaat 1 jongen op 5 en 1 meisje op 6 de school vroegtijdig zonder een diploma hoger secundair onderwijs. Deze jongeren ondervinden grote moeilijkheden om zich in te schakelen op de arbeidsmarkt; slechts een derde (34,0 %) van deze laaggeschoolde jongeren is tewerkgesteld. Van de Brusselaars tussen 25 en 34 jaar is een vijfde laaggeschoold.

De hoge huisvestingskosten leggen zwaar beslag op het beschikbaar inkomen van de Brusselse gezinnen. Het toenemend aantal gezinnen op de wachtlijst voor een sociale woning zorgt ervoor dat het tekort aan sociale huisvesting in 2011 opgelopen is tot 79,2 %.: er zijn bijna evenveel gezinnen op de wachtlijst als er bestaande sociale woningen zijn (Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, 2011).

Sociaal isolement is een realiteit voor vele bewoners van het Brussels Gewest: 23% van de Brusselaars verklaart slechts weinig personen te kennen op wie ze kunnen rekenen in geval van nood. Wat betreft de gezondheidszorg, moet meer dan 40% van de Brusselse gezinnen in het inkomenskintiel van de «armsten» om financiële redenen verzorging uitstellen of opgeven.

Geestelijke gezondheidsproblemen vormen de belangrijkste oorzaak van invaliditeit van de Brusselaars (dwz. een arbeidsongeschiktheid van meer dan een jaar) (Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, 2010). In het Brussels Gewest ligt het percentage van personen met psychologische problemen (34%) en ernstige stoornissen (19%) hoger dan in de andere Gewesten. In Brussel heeft de prevalentie van depressieve stoornissen de grootste stijging gekend (van 10% in 2004 naar 14% in 2008), en die wordt vaker vastgesteld bij vrouwen, bij personen met een laag sociaal-economisch niveau en bij werklozen (Gisle, 2008). De sociale status is de belangrijkste gezondheidsbepalende factor. De grote sociale heterogeniteit die het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kenmerkt, weerspiegelt zich in belangrijke sociale ongelijkheden op het vlak van gezondheid.

Geografisch laat de tegenstelling kansarm en kansrijk in de Brusselse context zich vatten door de tegenstelling tussen gemeenten uit het zuidoostelijke kwadrant van Brussel enerzijds en de gemeenten van de kanaalzone en de 19de eeuwse gordel rond Brussel-Stad anderzijds. De dynamiek van een armere bevolking in de historische kern en een rijkere bevolking naar de periferie is uniek voor Brussel.

3. Internationalisering en diversifiëring

Brussel kent een bevolking met een uiteenlopende origine. Zo telde de Brusselse bevolking in 2013 in totaal 181 verschillende nationaliteiten (BISA 2014). Voor elk van die nationaliteiten kunnen we gemeentelijke clusters vaststellen. De meeste Marokkanen wonen bijvoorbeeld in Brussel, Sint-Jans-Molenbeek en Schaarbeek. Fransen wonen vooral in Elsene, Ukkel, Sint-Gillis en Etterbeek. Schaarbeek telt een grote Turkse gemeenschap (ADSEI, 2013).

Samen met die grote verscheidenheid aan achtergronden kent Brussel een zeer divers gebruik van talen. Volgens de laatste Taalbarometer (BRIO, 2013) worden in Brussel 104 talen gesproken en gebruikt. Deze enorme talige diversiteit gaat hand in hand met een grote diversiteit qua origine.

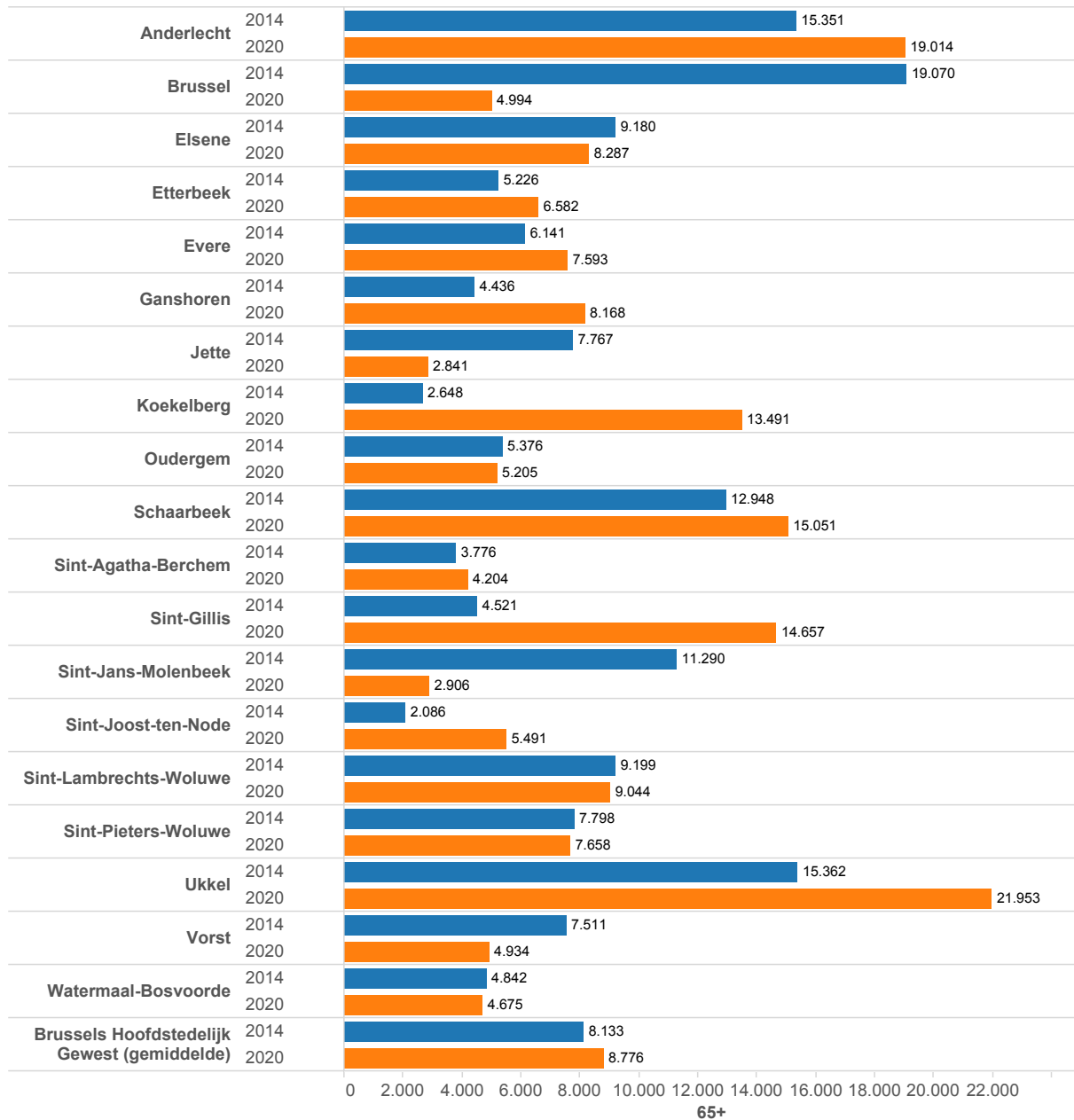
Als resultaat van de stijgende buitenlandse migratie en de evolutie van de geboortecijfers is Brussel een stad van stijgende verjonging en etnisch-culturele verscheidenheid, een stad waar meervoudige identiteit en talige rijkdom deel uitmaakt van het dagelijkse leven van haar inwoners.

4. Vergrijzing

Ondanks het feit dat Brussel een jong en nog verjongend gewest is, speelt zich eveneens een veroudering van de bevolking af. We zien dat de index van de intensiteit van de veroudering (% van de 80-jarigen en ouder onder de 65-jarigen en ouder, bedraagt 32,9%, Welzijnsbarometer 2014) hoger is dan in de rest van het land: er zijn met andere woorden relatief weinig oudere personen (65 jaar en ouder) in Brussel, maar deze hebben wel gemiddeld een hogere leeftijd dan in de andere twee gewesten. De index van de intensiteit van de veroudering steeg minder snel in Brussel dan in heel België gedurende de laatste tien jaar (welzijnsbarometer 2014). Deze groep vergt de aandacht voor een toereikend zorgaanbod. Bovendien zal de ouderenzorg steeds meer en meer intercultureel kleuren.

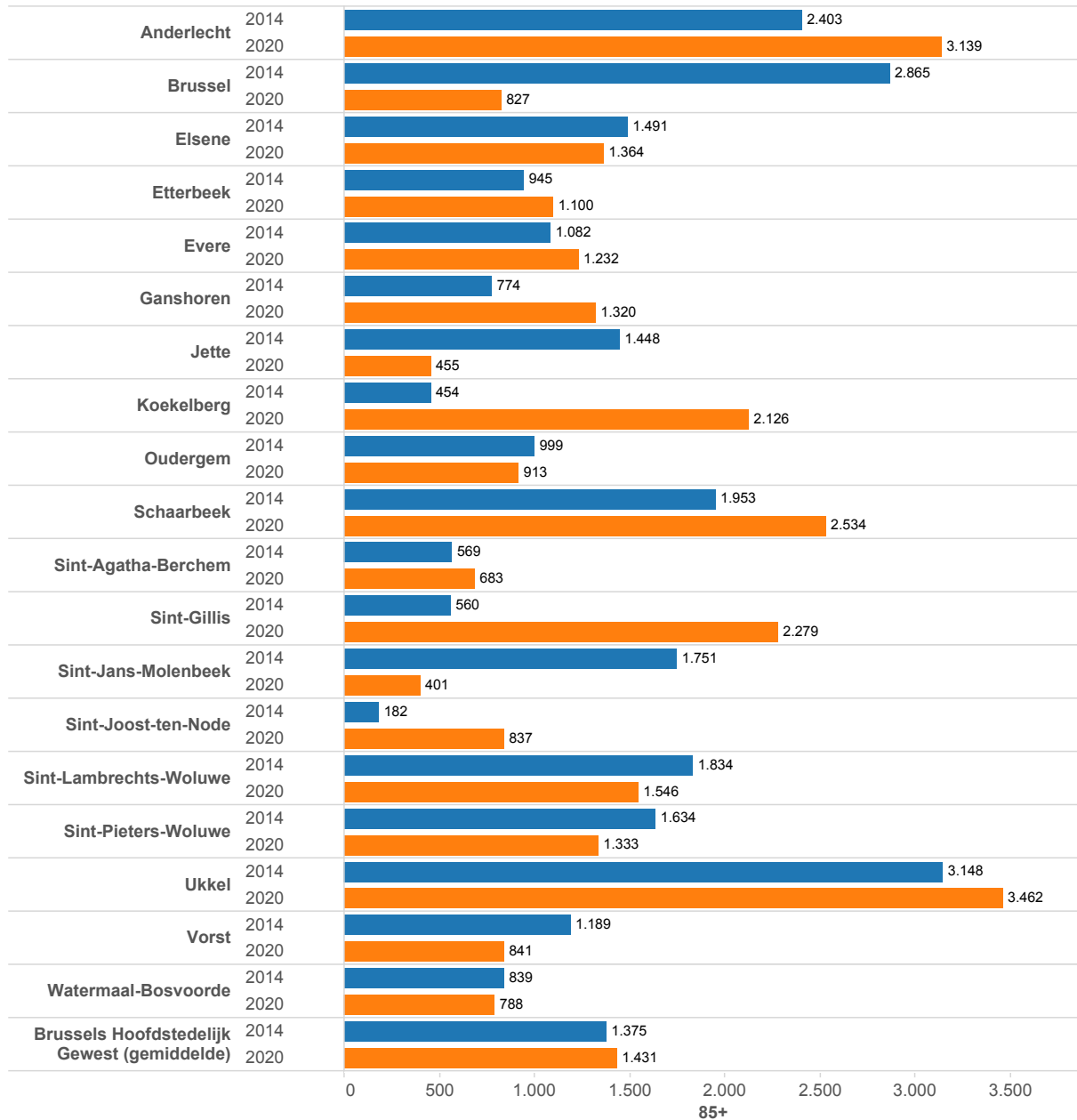
We beschrijven de absolute aangroei van 65+ en 85+ in onderstaande twee figuren, waarmee we enerzijds de veroudering aangeven en anderzijds de veroudering binnen de veroudering (de verzilvering).

Absolute toename 65+ tussen 2014 en 2020 in de 19 gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest



Noot: totale toename in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: van 154.528 in 2014 tot 166.748 in 2020.

Absolute toename 85+ tussen 2014 en 2020 in de 19 gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest



Noot: totale toename in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: van 26.120 in 2014 tot 27.180 in 2020.

Bronnen: BISA, FOD Economie - Algemene Directie Statistiek - Statistics Belgium
http://www.bisa.irisnet.be/bestanden/cijfers/1.2_bevolking_leeftijdsstructuur.xls,
http://www.bisa.irisnet.be/bestanden/cijfers/1.6_bevolking_projecties_20140623.xls)

V. Strategische en operationele doelstellingen

Voorliggend management en operationeel plan van de algemeen directeur Welzijn, Gezondheid en Gezin biedt een algemeen kader waarbinnen het management en operationeel plan van de entiteitsverantwoordelijke Gezin verder zal worden uitgeschreven voor wat betreft de werking van de entiteit Gezin.

Dit management en operationeel plan (2014-2020) vormt een verlengstuk op het 'VGC-Bestuursakkoord 2014-2019. Goesting in Brussel' en gaat qua timing net vooraf aan de beleidsnota 2014-2019. Daarom werd het opgevat als een strategisch meerjarenplan.

Dit strategisch meerjarenplan werd uitgewerkt op basis van de vier grote strategische doelstellingen uit de visie (capaciteit, toegankelijkheid, kwaliteit en innovatie) en kan in de volgende jaren de basis vormen voor een doelstellingenbegroting en de interne samenwerking en afstemming binnen de algemene directie Welzijn, Gezondheid en Gezin bevorderen.

De vier strategische doelstellingen sluiten aan op voorgaande maatschappelijke analyse van Brussel:

- 1) *Verjonging*: het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kent een zeer eigen demografische dynamiek waarin internationale migratiesaldi een doorslaggevende rol spelen. Hierdoor heeft het gewest veel jonge inwoners. Het gewest ervaart een exponentiële vraag naar kinderopvang en een hoge jeugdwerkloosheid.
- 2) *Verarming en sociale ongelijkheden*: ondanks het feit dat het Brussels Hoofdstedelijk Gewest grote rijkdom genereert, de kloof tussen arm en rijk, zowel geografisch, sociaal als economisch zeer groot. Het aantal Brusselaars dat onder de armoederisicodrempel ligt kent reeds een aantal jaren een stijgende trend.
- 3) *De minderheden zijn de meerderheid*: de internationale migratie verklaart de bevolkingsgroei. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest worden 104 talen gesproken. Heel wat Brusselaars kennen een meertalige leefomgeving, waarin de voertaal van context tot context kan verschillen. (straattaal = Frans; kinderopvang/schooltaal = Nederlands; thuistaal = één of twee andere talen).
- 4) *Vergrijzing binnen de vergrijzing en interculturalisering* van de ouderenzorg

Omwille van de specifieke situatie in Brussel met betrekking tot verjonging, verarming, migratie en vergrijzing moeten deze grote maatschappelijke uitdagingen wordt gekaderd in een logisch proces van dienst- en hulpverlening:

- Capaciteit
Vooreerst moet er voldoende Nederlandstalig aanbod gerealiseerd worden op vlak van dienst- en hulpverlening ;
- Toegankelijkheid
Vervolgens moet het aanwezige aanbod ook toegankelijk zijn voor alle VGC-doelgroepen;

- Kwaliteit
Ik wil werk maken van kwaliteitsversterking, van het aanbod, door in te zetten op de specifieke noden van ons gewest, vertrekkend vanuit het cliëntperspectief ;
- Innovatie
De grote maatschappelijke uitdagingen waar Brussel voor staat, vraagt om creatieve en innovatieve oplossingen.

De organisatorische opbouw van de doelstellingen ziet er als volgt uit:

	SD1 Capaciteit	SD2 Toegankelijkheid	SD3 Kwaliteit	SD4 Innovatie
Algemeen	<i>OD1.0</i>	<i>OD2.0</i>	<i>OD3.0</i>	<i>OD4.0</i>
Welzijn	<i>OD1.1</i>		<i>OD3.1</i>	<i>OD4.1</i>
Gezondheid	<i>OD1.2</i>	<i>OD2.2</i>		<i>OD4.2</i>
Logo Brussel	<i>OD1.3</i>			<i>OD4.3</i>
Entiteit Gezin	<i>OD1.4</i>		<i>OD3.4</i>	
Taalondersteuning	<i>OD1.5</i>			
Etnisch-Culturele Minderheden		<i>OD2.6</i>		<i>OD4.6</i>
Revalidatiecentrum De Poolster	<i>OD1.7</i>		<i>OD3.7</i>	

Een vijfde strategische doelstelling (**SD5** – Regie en samenwerking) legt de klemtoon op overkoepelende accenten die voor heel de algemene directie van toepassing zijn. In SD5 wordt vanuit een model voor de regierol van de VGC een overkoepelende methodische aanpak en een nieuwe indicatorenset ontwikkeld die is afgestemd op de beleidscyclus. Het werkveld zal een interactieve multidisciplinaire samenwerking in de bovenbouw van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen realiseren om tegemoet te komen aan een vernieuwde visie en doelstellingen. Binnen de administratie wordt de werking van de algemene directie Welzijn, Gezondheid en Gezin organisatorisch afgestemd op de doelstellingen en wordt de samenwerking met de andere algemene directies gestimuleerd.

SD 1	De VGC stimuleert initiatiefnemers om te zorgen voor voldoende fijnmazige en behoeftedekkende CAPACITEIT in de Nederlandstalige voorzieningen en dit zowel op vlak van infrastructuur en aanbod als van Nederlandkundige verstrekkers.
-------------	---

Capaciteit duidt op de start van heel het logische proces van dienst- en hulpverlening: er dienen (voldoende) voorzieningen aanwezig te zijn die enerzijds behoeftedekkend zijn voor de aanwezige doelgroepen en die anderzijds voldoende specifiek en dus fijnmazig aandacht besteden aan de behoeften.

OD 1.0: *Streven naar een fijnmazig en behoeftedekkend dienst- en hulpverleningsaanbod.*

1. We stimuleren en ondersteunen initiatieven om Nederlandkundige zorgverstrekkers en hulpverleners aan te trekken en in Brussel te houden.

acties:

- In het voorjaar van 2015 voert de VGC samen met de Vlaamse Gemeenschap een campagne om jongeren in de zorgsector te houden. De campagne heeft specifieke aandacht voor personen met een migratieachtergrond en wil ook jongens warm maken voor deze sector.
- In 2015 wordt de verdere heroriëntering van V-team en H-team doorgevoerd.
- In het voorjaar van 2015 sluiten het Huis voor Gezondheid en Tracé Brussel een samenwerkingsovereenkomst, een versterkt partnerschap, waarbij eenieders taken, opdrachten en verantwoordelijkheden inzake promotie, overleg en ondersteuning worden gedefinieerd m.b.t. positionering in de zorgsector.
- De VGC stimuleert initiatieven die mensen motiveren tot het kiezen voor een beroep in de zorgsector, met prioritaire aandacht voor de geestelijke gezondheidszorg, de thuisverpleging en de ouderenzorg.
- De VGC stimuleert projecten die het beroep van zorgverlener aantrekkelijker maakt en mogelijks uitstroom tegengaat.

timing: Q3 + Q4 2015

2. In kaart brengen van de noden op vlak van Nederlandstalige dienstverlening op vlak van algemeen welzijn, personen met een beperking, jeugdhulp, kinderopvang, schuldbemiddeling, woonzorg, (geestelijke) gezondheidszorg en de andere overheden daarover informeren en sensibiliseren.

acties: onderzoek opstarten met de Meet en Weet Cel

timing: Q4 2015 + Q1 2016

3. De VGC stemt haar ondersteuningsbeleid af op de demografische evoluties en de daaruit voortvloeiende hulp- en zorgnoden.

acties: We zetten in op buurtgerichte zorgnetwerken, lokale kinderarmoedebestrijding, initiatieven die de kansen voor kinderen en jongeren en hun families verhogen en de interculturalisering van de zorg.

timing: doorlopend vanaf Q2 2016

OD 1.1: *Streven naar fijnmazige en behoeftedekkende capaciteit binnen Welzijn.*

4. De VGC zal welzijnsvoorzieningen stimuleren en ondersteunen om capaciteit uit te breiden.

acties:

- De VGC ondersteunt kwaliteitsvolle infrastructuurdossiers, al dan niet aanvullend bij andere overheden.
- De VGC ijvert voor een correcte VIPA-financiering voor Brussel en gaat hierover het gesprek met de Vlaamse overheid aan.
- De VGC ondersteunt lokale dienstencentra bij de realisatie en behoud van een erkenning bij de Vlaamse Gemeenschap.
- Daarnaast wil de VGC ook thuiszorgvoorzieningen stimuleren om hun capaciteit voor Brussel uit te breiden.
- De VGC ondersteunt de capaciteitsuitbreiding van initiatieven arbeidszorg door het stimuleren van cofinancieringsdossiers bij andere overheden.
- *De VGC onderneemt acties om de dienstverlening in de sector personen met een beperking uit te breiden.*

timing: Q2 – Q4 2017

5. De VGC neemt een regierol op in de toepassing van het Vlaams welzijnsbeleid in de specifieke Brusselse context op vlak van woonzorg, personen met een beperking, integrale jeugdhulp, lokaal sociaal beleid, en armoedebestrijding om te komen tot een aangepast Brussels model van welzijn dat efficiënt en effectief resultaten bereikt. We gaan de dialoog aan met de Vlaamse Gemeenschap over knelpunten.

acties:

- De VGC vertaalt de Vlaamse beleidsdoelstellingen lokaal sociaal beleid naar een nieuwe meerjarenbeleidsplan 2016-2020 op maat van Brussel en laat dit tot stand komen met inspraak van het werkveld.
- De VGC vertaalt het Vlaamse Perspectiefplan 2020 naar de Brusselse realiteit met bijzondere aandacht voor de uitrol van de persoonsvolgende financiering.
- De VGC tekent de toepassing van het decreet integrale jeugdhulp uit voor Brussel samen met de Vlaamse Gemeenschap en de betrokken sectoren.
- De VGC subsidieert organisaties die inzetten op zorginnovatie en betaalbare en vernieuwende (woon)zorgmodellen en -projectontwikkeling, op maat van de grootstad.
- De VGC vertaalt de Vlaamse beleidsdoelstellingen lokale kinderarmoedebestrijding naar een nieuwe meerjarenbeleidsplan 2016-2020 op maat van Brussel en laat dit tot stand komen met inspraak van het werkveld.

timing: Q3 + Q4 2015

6. De VGC gaat in dialoog met de GGC en de lokale overheden over de Nederlandstalige dienstverlening wat betreft persoonsgebonden welzijnsmateries.

De zesde staatshervorming herverdeelt bevoegdheden voor het beleidsdomein Welzijn en doet heel wat bewegen op vlak van persoonsgebonden welzijnsmateries. Daarnaast hecht de VGC ook veel belang aan een goede relatie met de 19 gemeentes en OCMW's met het oog op een versterking van bestaande en de realisatie van nieuwe samenwerkingsverbanden.

acties:

- De VGC stemt de verschuiving van een aantal persoonsgebonden welzijnsmateries i.k.v. de zesde staatshervorming af op de Vlaamse gemeenschap en de provincies.
- De VGC gaat het gesprek aan met de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie over samenwerking m.b.t. persoonsgebonden welzijnsinitiatieven.
- De VGC ondersteunt Nederlandstalige welzijnsorganisaties bij hun interactie met andere overheden.

- De VGC zet in op ontmoeting en samenwerking met de 19 gemeentes, OCMW's en het lokaal welzijnsoverleg (sociale coördinatie).

timing: Q3 + Q4 2016

OD 1.2: Streven naar fijnmazige en behoeftedekkende capaciteit binnen Gezondheid.

7. We stimuleren en ondersteunen de opstart van Nederlandstalige multidisciplinaire gezondheidsnetwerken en de verdere uitbouw ervan binnen onder andere wijkgerichte werkingen.

De VGC investeert in een sterke preventie en eerstelijnszorg met toegankelijke initiatieven op het vlak van de gezondheidsbevordering en de opvoedingsondersteuning. We realiseren dit zowel met opstart- en/of infrastructuursubsidies, als via een ondersteuningsaanbod.

Klassieke huisartsenpraktijken maken meer en meer plaats voor multidisciplinaire netwerken (groepspraktijken) waar ook o.a. diëtisten, psychologen en andere zorgberoepen in eenzelfde huis gehuisvest zijn. In het investeringsplan 2015-2019 gaat voor wat betreft het beleidsdomein Gezondheid bijzondere aandacht naar de mogelijkheid van het toekennen van investeringssubsidies aan de opstart van Nederlandstalige eerstelijnspraktijken of netwerken.

acties:

- De VGC ondersteunt kwaliteitsvolle infrastructuurdossiers, al dan niet aanvullend bij andere overheden.
- Vanaf 2015 wordt in het investeringsplan jaarlijks 50.000 EUR ingeschreven voor de opstart van Nederlandstalige eerstelijnspraktijken of netwerken in Brussel.
- De VGC stimuleert de verdere uitbouw van multidisciplinaire gezondheidsnetwerken.
- De VGC ondersteunt laagdrempelige Nederlandstalige eerstelijnsgezondheidszorg op wijkniveau in Brussel en stimuleert dat gezondheidscentra evolueren naar Wijkgezondheidscentra.

timing: Q3 + Q4 2015

8. We zetten in op de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg met als doel zo veel mogelijk Nederlandstalige patiënten in Brussel te bereiken.

acties:

- De VGC beschouwt vzw Brussels Overleg Thuiszorg (BOT) als belangrijkste partner bij het organiseren van de eerstelijnsgezondheidszorg en de thuisgezondheidszorg en ondersteunt hen om hun dienstverlening steeds uit te breiden en verder te verfijnen. De VGC verwacht dat de coördinatie van de zorg en het organiseren van multidisciplinair overleg (MDO), dat zij op zich nemen, leidt naar een verhoging van het aantal kwalitatieve zorgplannen. De VGC vraagt dat het BOT de bekendmaking van het MDO en het gebruik van het (e-)zorgplan als instrument stimuleert en ondersteunt, zodat de Nederlandstalige zorgbehoevenden in Brussel maximaal worden bereikt.
- De VGC wil eerstelijnsprojecten ondersteunen die investeren in een aanpak op maat van de individuele zorg- of hulpvrager en die ernaar streven dat deze zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk in de eigen thuisomgeving kan blijven of ernaar terugkeren.
- De VGC stimuleert initiatiefnemers van Nederlandstalige preventieve eerstelijnsgezondheidszorg in Brussel.

timing: doorlopend vanaf Q4 2015

9. We stimuleren de coördinatie en regie van de Nederlandstalige eerste, tweede- en derdelijnszorg in Brussel.

acties:

- De VGC stimuleert de coördinatie, de regie en het verder uitbouwen van de Nederlandstalige eerste, tweede- en derdelijnszorg door ondersteuning van het Huis voor Gezondheid als prioritaire partner in de gezondheidszorg.
- De VGC stimuleert projecten die de interactie/netwerken tussen eerste en tweede en eventueel derde lijn bevorderen.
- De VGC wil de ondersteuning rationaliseren en harmoniseren door het stimuleren van een structurele samenwerking, een sterk netwerk van ondersteuningsorganisaties in het Nederlandstalig welzijns- en gezondheidslandschap in Brussel.

timing: doorlopend vanaf Q1 2016

OD 1.3: Fijnmazige en behoeftedekkende capaciteit realiseren binnen het Lokaal GezondheidsOverleg Logo Brussel.

10. Vlaams Logo-aanbod hertalen naar de Brusselse situatie en in geval van leemtes een nieuw aanbod afgestemd op de Brusselse situatie ontwikkelen.

acties:

- Logo Brussel maakt een contextanalyse met het oog op het identificeren van prioritaire thema's, doelgroepen en settings.
- Logo Brussel zoekt, contacteert en betreft actief relevante preventieorganisatie en partners die beschikken over de nodige deskundigheid.
- Logo Brussel screent en evalueert op een systematische en participatieve wijze het Vlaams Logo-aanbod op de bruikbaarheid en de implementeerbaarheid in Brussel naar de beoogde doelgroepen en settings, en rapporteren hierover o.a. in CIRRO.
- Logo Brussel hertaalt daar waar nodig op een participatieve wijze (bv. via focusgroepen of pilots) het relevante Vlaamse Logo-aanbod.
- Logo Brussel vult daar waar nodige het Vlaamse Logo-aanbod aan met elementen (bv. uit Brusselse regelgeving of Brusselse preventieprogramma's) die de bruikbaarheid en implementeerbaarheid in Brussel mogelijk moeten maken.
- Logo Brussel bepleit en/of ondersteunt bij de erkende partnerorganisaties de ontwikkeling van aangepaste ondersteuningsmiddelen, of ontwikkelt er op een participatieve wijze zelf, binnen de mogelijkheden die de Logo-reglementering voorziet.
- Logo Brussel bouwt actief eigen expertise op en ontsluit deze via de website, publicaties en voordrachten.
- Logo Brussel ondersteunt, vanuit de opgebouwde expertise, organisaties en partners.

timing: doorlopend vanaf Q2 2015

OD 1.4: Fijnmazige en behoeftedekkende capaciteit realiseren binnen Gezin. (zie MOP David Vits)

11. De VGC werkt vanuit haar regierol aan een groeipad naar een behoeftedekkend Nederlandstalig gezinsaanbod.
12. De VGC zal gezinsvoorzieningen stimuleren en ondersteunen om capaciteit uit te breiden.

OD 1.5: Fijnmazige en behoeftedekkende capaciteit realiseren binnen de taalondersteuning.
(zie MOP David Vits)

13. Doelgroepverbreding naar de volledige sector van de Nederlandstalige kinderopvang in Brussel.

OD 1.7: Fijnmazige en behoeftedekkende capaciteit realiseren binnen Revalidatiecentrum De Poolster in overleg met Kasterlinden.

14. Revalidatiecentrum De Poolster verhuist naar nieuwe lokalen op de campus samen met Kasterlinden. Dit is een verdere stap in het traject naar visiedeling en samenwerking.

acties: uitwerken van een visiedeling en samenwerking op papier

timing: Q3 + Q4 2015

15. Revalidatiecentrum De Poolster wil de evolutie opvolgen op vlak van audio-apparatuur, testmateriaal en therapiemateriaal teneinde een kwalitatief hoogstaand aanbod te kunnen blijven verzekeren.

timing: Q4 2015

SD 2: De VGC neemt initiatieven die de integrale TOEGANKELIJKHEID van het Nederlandstalig dienst- en hulpverleningsaanbod mogelijk maakt.

Toegankelijkheid duidt op de tweede stap van heel het logische proces van dienst- en hulpverlening: de beoogde doelgroep is voldoende op de hoogte van de initiatieven en gaat er ook effectief naar toe. De basisprincipes zijn vervat in de 7 b's: bekendheid, bereikbaarheid, betrouwbaarheid, beschikbaarheid, betaalbaarheid, begrijpbaarheid en bruikbaarheid.

Toegankelijkheid duidt eveneens op de evenredige participatie van kansengroepen (personen met een handicap, ouderen, personen met een migratieachtergrond, mensen in armoede, ...) aan het aanbod, en bij uitbreiding aan de samenleving. Daarom wil de VGC de toegankelijkheid van en de toeleiding naar het Nederlandstalige aanbod actief verbeteren door:

- het aanbod beter af te stemmen op de wensen en noden van kansengroepen;
- de sociaal-culturele kloof tussen het bestaande aanbod en kansengroepen te verkleinen;
- de participatiedrempel voor kansengroepen te verkleinen en de aanbieders te sensibiliseren rond inclusief werken.

OD 2.0: Toegankelijkheid realiseren in alle deelsectoren van Welzijn, Gezondheid en Gezin

16. Bevorderen van inclusieve laagdrempelige werking met aandacht voor integrale toegankelijkheid en kansengroepen binnen de verschillende deelsectoren van Welzijn, Gezondheid en Gezin.

acties:

- het actief informeren van potentiële klanten over het Nederlandstalig gezinsaanbod en de taalondersteuning.
- de ontwikkeling van het lokaal loket kinderopvang Brussel draagt bij tot een optimale doorstroming naar het kleuteronderwijs.

timing: doorlopend vanaf Q4 2015

- 17.** De VGC ondersteunt Nederlandstalige voorzieningen in de uitbouw van een vraaggestuurd dienst- en hulpverleningsaanbod dat aansluit op de reële noden van de doelgroepen.
acties: gezien de zeer grote etnisch-culturele diversiteit van de VGC-doelpublieken, zet de VGC hierbij prioritair in op de interculturalisering van het aanbod inzake welzijn, gezondheid en gezin met het oog op het wegwerken van drempels en het realiseren van gelijke toegang voor alle Brusselaars.
timing: doorlopend vanaf Q3 2016
- 18.** De VGC stimuleert doelgerichte oriëntatie en effectieve doorverwijzing via de uitbouw van een sterk netwerk van nabijheidsdiensten die fungeren als laagdrempelige lokale zorg-, informatie- en doorverwijzingsknooppunten.
acties: De VGC zet hier prioritair in op de verdere uitbouw van de lokale dienstencentra, de wijkgezondheidscentra en de huizen van het kind.
timing: doorlopend vanaf Q1 2016
- 19.** De VGC ontwikkelt en implementeert vanuit haar (verschillende) regierol(len) een organisatiemodel om de toegankelijkheid van het hulp- en dienstverleningsaanbod te verhogen.
acties: Meer specifiek betreft het de regie voor de Nederlandstalige instellingen voor Brussel inzake het integratiebeleid, lokaal sociaal beleid, regionaal overleg en samenwerking, Lokaal Gezondheidsoverleg, Kinderopvang, Preventieve Gezinsondersteuning, lokale kinderarmoedebestrijding.
timing: Q2 + Q3 2015
- 20.** Voor de meer gespecialiseerde sectoren, zoals de sector Personen met een Beperking en de tweedelijnsgezondheidszorg ondersteunt de VGC initiatieven die actief werk maken van informatie over, bekendmaking van en toeleiding tot het aanbod voor de (potentiële) doelgroep.
acties:
 - nieuw reglement over informatie, bekendmaking en toeleiding
 - voor wat betreft de tweedelijnsgezondheidszorg maakt de VGC actief werk van het verlagen van de financiële drempels voor kwetsbare gezinnen.*timing:* Q4 2016
- 21.** De VGC ondersteunt de inzet van brugfiguren die de toegankelijkheid van het reguliere aanbod voor kansengroepen kunnen versterken.
acties:
 - De VGC ondersteunt de inzet van intercultureel bemiddelaars en sociaal tolken en vertalers.
 - Ook Revalidatiecentrum De Poolster werkt actief samen met deze diensten.
 - Inzake de toegankelijkheid van het reguliere aanbod voor mensen in armoede, werkt de VGC samen met ervaringsdeskundigen in de armoede voor de opmaak en de begeleiding van het Kinderarmoedebestrijdingsplan.
 - Een armoedetoets ontwikkelen.*timing:* Q1 – Q4 2015

22. De VGC ondersteunt outreachend werken naar kwetsbare doelgroepen voor wie de afstand tot het dienst- en hulpverleningsaanbod te groot is door de ondersteuning van (doelgroep)werkingen op de nulde en de eerste lijn die een brug slaan naar het hulpverlenings- en zorgaanbod en door de drempels verlagen.

acties: gericht op

- laagdrempelige gezondheidsinitiatieven,
- de zorgregisseurs,
- het jeugdwelzijnswerk,
- straathoekwerkers,
- Roma stewards
- de verenigingen waar armen het woord nemen (BPA).

timing: Q2 – Q4 2015

OD 2.2: De VGC ondersteunt initiatieven op vlak van gezondheidspreventie en –bevordering vanuit een VGC-brede visie inzake “Health in all policies”.

23. Gezondheidsongelijkheden verminderen vanuit een transversale benadering in samenwerking met de beleidsdomeinen welzijn en gezondheid, gezin, onderwijs, werk, vrije tijd, gezin en stedelijk beleid, na- en buitenschoolse opvang.

acties:

- nieuw reglement gezondheid
- aangepaste Logo werking

timing: doorlopend vanaf Q4 2015

OD 2.6: De VGC realiseert een maximale toegankelijkheid voor personen met een migratieachtergrond in de verschillende VGC-beleidsdomeinen.

24. Alle Brusselaars, ongeacht hun migratieachtergrond, kennen en herkennen het aanbod en de dienstverlening van de Nederlandstalige voorzieningen in Brussel en kunnen er op gelijkwaardige en bevredigende wijze een beroep op doen.

acties:

- De VGC ondersteunt acties gericht op toegankelijkheid van het bestaande aanbod met oog op het wegwerken van drempels en het realiseren van gelijke toegang voor mensen met een migratieachtergrond.
- De VGC hanteert een cultuursensitieve benadering en stimuleert het werkveld om aandacht aan te besteden aan interculturalisering. Specifiek voor wat betreft cultuursensitieve zorg is er een samenwerking met terreinpartners via het Platform Interculturalisering van de Zorg.

timing: doorlopend vanaf Q2 2015

25. De VGC streeft naar evenredige participatie van alle Brusselaars, en meer specifiek van personen met een migratieachtergrond, en heeft specifieke aandacht voor bepaalde doelgroepen.

De VGC wil in het bijzonder inzetten op actieve duurzame participatie van de personen

met een migratieachtergrond aan zowel de eigen structuren als die van gesubsidieerde voorzieningen.

acties:

- De VGC ondersteunt initiatieven gericht op de oriëntatie en emancipatie van specifieke doelgroepen (o.a. mensen met een precair verblijf, slachtoffers van mensenhandel, vluchtelingen, Roma en woonwagenbewoners en holebi's met een migratieachtergrond).
- De VGC voorziet, door middel van adviesraden, in structurele betrokkenheid van en inspraak door de doelgroep bij de voorbereiding en uitvoering van het beleid
- De VGC biedt kansen aan Brusselaars om het Nederlands te leren en te gebruiken en investeert in een versterkte begeleiding inzake omgaan met het Nederlands in de meertalige Brusselse context.

timing: doorlopend vanaf Q4 2017

SD 3: De VGC neemt initiatieven om de waargenomen KWALITEIT voor alle betrokkenen op peil te houden of te verbeteren.

Kwaliteit duidt op de derde stap van heel het logische proces van dienst- en hulpverlening: enerzijds is er een systeem van kwaliteitszorg aanwezig waardoor de werkers effectief de juiste processtappen zetten en anderzijds ervaart de doelgroep ook reëel die kwaliteit.

OD 3.0: Kwaliteit realiseren.

26. De VGC stelt het cliëntperspectief centraal in haar werking.

acties:

- De VGC brengt het cliëntperspectief binnen in de adviesraden.
- De VGC zet in op vraaggestuurde welzijnsinitiatieven
- De VGC ondersteunt initiatieven die cliëntparticipatie bevorderen.
- De VGC zet ervaringsdeskundigheid in bij de beleidsvoorbereiding, -uitvoering en – evaluatie.
- De VGC voert een armoedetoets in.

timing: doorlopend vanaf Q3 2015

27. De VGC bouwt een partnerschap uit met het werkveld, verankert de afspraken met de strategische partners structureel en stimuleert samenwerkingsverbanden op het terrein.

timing: doorlopend vanaf Q2 2015

28. De VGC stimuleert de competentiebevordering binnen welzijnsorganisaties om een aanbod te ontwikkelen dat beantwoordt aan de groeiende diversiteit in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en aan de noden en hulpvragen van mensen met een migratieachtergrond en mensen in armoede.

timing: doorlopend vanaf Q2 2016

29. De VGC stimuleert, ondersteunt en waardeert het vrijwilligerswerk en beschouwt de rol van de vrijwilliger in de zorg en in de werking van organisaties als een noodzaak en een bijzonder aandachtspunt.

Het is de ambitie van de VGC om te komen tot een optimaal beleid rond vrijwilligers dat rekening houdt met de verschillen en gelijkenissen binnen een globale visie.

acties: De VGC wil haar vrijwilligersbeleid optimaliseren en Nederlandstalige organisaties ondersteunen bij de uitbouw van een vrijwilligersbeleid, onder andere door:

- de perceptie rond vrijwilligerswerk aan te scherpen;
- in te spelen op de maatschappelijke evolutie, ook over de inzet van vrijwilligers voor vrijwilligerswerk;
- te stimuleren om in te zetten op competentieontwikkeling.

timing: Q3 + Q4 2015

30. Monitoring van de kwaliteit van organisaties en administratie.

acties: Invoeren van een EFQM systeem

timing: Q3 + Q4 2016

31. Wetenschappelijk onderzoek en verhoogde expertise opbouw wordt gebruikt om de kwaliteit te verbeteren.

timing: doorlopend vanaf Q3 2017

32. De VGC hanteert een cultuursensitieve benadering en stimuleert het werkveld om aandacht aan te besteden aan interculturalisering.

acties: Specifiek voor wat betreft cultuursensitieve zorg is er een samenwerking met terreinpartners via het Platform Interculturalisering van de Zorg.

timing: Q4 2016

OD 3.1: Kwaliteit realiseren binnen Welzijn.

33. De VGC zet in op kwaliteitsversterking door de structurele en de projectmatige ondersteuning van de lokale dienstencentra.

acties:

- De taaltrajecten in de lokale dienstencentra worden verder ondersteund en resulteren in een gemeenschappelijke taalvisietekst.
- De VGC onderzoekt welke noden de lokale dienstencentra hebben met het oog op het verhogen van de kwaliteit van hun werking.
- De VGC ondersteunt nieuwe projecten en zet hierbij de expertise van partnerorganisaties gericht in.
- We evalueren het subsidiereglement voor lokale dienstencentra en sturen bij in functie van een optimale werking.

timing: Q4 2016

34. De VGC zet actief in op jeugdhulp en preventie in de leefomgeving van kinderen en jongeren en initieert de kruisbestuiving, door- en terugverwijzing tussen beide.

acties:

- De VGC initieert samenwerking tussen preventie- en jeugdhulpinitiatieven.
- De VGC zet blijvend in op initiatieven vanuit jeugdhulp met een preventieve inslag.

timing: Q1 – Q4 2015

35. De VGC realiseert een geïntegreerde aanpak tussen welzijn en onderwijs voor schoolexterne interventies om schoolverzuim en schooluitval tegen te gaan.

acties:

- De VGC zet in op de ontwikkeling van een gemeenschappelijke visie op de aanpak van schooluitval en spijbelpreventie
- De VGC heeft de regierol om in samenwerking (AD WGG en ADOV) actief projecten omtrent preventie en remediëring van vroegtijdig schoolverlaten en dreigende schooluitval op te zetten

timing: Q4 2016

- 36.** De VGC voert een kwalitatief aanvullend beleid in uitvoering van het 'Perspectiefplan 2020' op maat van de Brusselse grootstedelijke context.

acties:

- De VGC zet in op een gedegen dienst- en zorgverlening voor personen met een beperking in Brussel, aansluitend bij en aanvullend op het beleid vanuit Vlaanderen.
- We evalueren het subsidiereglement voor personen met een beperking en sturen bij in functie van de ontwikkelingen i.k.v. Perspectiefplan 2020.

timing: Q4 2016

OD 3.4: *Kwaliteit realiseren binnen Gezin.* (zie MOP David Vits)

- 37.** De VGC zorgt voor een kwaliteitsvol aanbod vorming en taalondersteuning voor Nederlandstalige gezinsvoorzieningen.
- 38.** De VGC investeert in het aantrekken en opleiden van medewerkers in de gezinsinitiatieven
- 39.** De VGC stimuleert een buurtgerichte buitenschoolse opvang en zorgt voor afstemming met naschoolse opvang en vrije tijd.
- 40.** De VGC stimuleert de brede werking van de initiatieven preventieve gezinsondersteuning

OD 3.7: *Kwaliteit realiseren in Revalidatiecentrum De Poolster.*

- 41.** Revalidatiecentrum De Poolster maakt verder gebruik van het kwaliteitshandboek en toetst zoals in de daarin beschreven procedure de tevredenheid bij zijn gebruikers.

acties: uitvoeren van en gebruikerstevredenheidsonderzoek

timing: doorlopend vanaf Q1 2015

SD 4: De VGC neemt INNOVATIEve initiatieven die de specifieke situatie van Brussel als grootstedelijk gebied verbeteren.

Innovatie duidt op de vierde stap van heel het logische proces van dienst- en hulpverlening: er moet voortdurend gezocht worden naar voortschrijdende inzichten en toepassingen op maat van de specifieke situatie van Brussel.

OD 4.0: Innovatie realiseren.

42. Goede innovatiemodellen inventariseren en inzetten in de Brusselse context.
timing: Q2 – Q4 2016
43. De VGC ondersteunt innovatieve en sectoroverschrijdende projecten die inspelen op reële welzijnsnoden en zorgbehoeften in de Brusselse grootstedelijke context.
timing: Q3 + Q4 2016
44. De VGC zorgt voor een goede kennisontwikkeling en opvolging van kerncijfers en uitwisseling met buitenlandse initiatieven in functie van een onderbouwd beleid.
timing: doorlopend vanaf Q4 2015
45. De VGC streeft naar een structurele samenwerking met andere beleidsdomeinen en andere beleidsniveaus (VG, GGC, VGC, Cocof, provincies, lokale besturen).
timing: Q1 - Q4 2015

OD 4.1: Innovatie realiseren binnen Welzijn.

46. De VGC toetst de impact van het Vlaams model van de vermaatschappelijking van de zorg aan de Brusselse grootstedelijke context en de zeer diverse dienst- en hulpverleningssector en stemt haar beleid hierop af.
acties: De VGC werkt in samenwerking met de welzijnspartners een werkbaar model voor Brussel uit m.b.t. de uitdagingen die zich aandienen i.k.v. de tendens van de vermaatschappelijking van de zorg.
timing: Q2 – Q4 2016
47. De VGC stimuleert vernieuwende en experimentele initiatieven om bestaande en nieuwe Vlaamse regelgeving en beleidskaders m.b.t. personen met een beperking, integrale jeugdhulp, pleegzorg, woonzorg en arbeidszorg aan te passen aan de specifieke Brusselse context.
acties: De VGC subsidieert vernieuwende en experimentele initiatieven.
timing: Q3 + Q4 2015

OD 4.2: Innovatie realiseren binnen Gezondheid.

48. Hiaten en noden op vlak van geestelijke gezondheidszorg in Brussel in kaart brengen en via ondersteuning van de terreinpartners innovatie stimuleren.
acties:
 - De VGC onderzoekt, in samenwerking met de terreinpartners, de leemtes in de sector van de geestelijke gezondheidszorg.
 - De VGC ondersteunt prioritair projecten die ofwel gericht zijn op het doorbreken van de taboesfeer rond geestelijke gezondheidszorg ofwel re-integratie in de maatschappij beogen.

- De VGC werkt samen met de terreinpartners om extra in te zetten op preventie van depressie en burn-outs.

timing: Q2 2016

49. Het uittekenen van een inspirerend traject dat ‘stilte in de zorg’ als bron van leefkwaliteit vooropstelt.

acties:

- Op 11 februari 2015 wordt het colloquium ‘Stilte en zorg voor gezondheid en welzijn in Brussel’ via vzw Waerbeke georganiseerd. Centraal staan de noden en uitdagingen van iedereen die op een of andere manier betrokken is bij een kwaliteitsvolle zorg voor de bewoners in de grootstad Brussel. Allerlei zorgverleners en andere bemiddelaars worden uitgenodigd om mee te denken en samen te werken aan een toekomstgericht, ‘zorgzaam’ beleid waarbij aandacht is voor een kwaliteitsvolle omgang met stilte, rust en ruimte in de Nederlandstalige zorg in Brussel.
- De VGC beschouwt bovenstaand colloquium als start om vanuit deze inspiratie- en exploratiedag een inspirerend en verkennend traject (meerjarentraject) op te zetten rond ‘zorg voor zorgverleners en –bemiddelaars’ met concrete acties en doelstellingen op het terrein voor een kwaliteitsvolle omgang met stilte, rust en ruimte in de Nederlandstalige zorg in Brussel.

timing: doorlopend vanaf Q1 2015

OD 4.3: *Innovatie realiseren binnen het Lokaal GezondheidsOverleg – Logo Brussel.*

50. Toonaangevende projecten opzetten in Brussel die inspirerend kunnen werken voor Vlaanderen.

acties:

- Logo Brussel organiseert inspirerende ontmoetingsmomenten met relevante preventieorganisaties en partners met het oog op het ontwikkelen van een innoverend aanbod.
- Logo Brussel maakt de bestaande subsidiemogelijkheden voor innoverende projecten en initiatieven bij organisaties en partners bekend.
- Logo Brussel maakt een contextanalyse met het oog op het identificeren van relevante innoverende projecten bij organisaties en partners en ondersteunt ze naar verdere ontwikkeling en bredere implementatie.

timing: doorlopend vanaf Q3 2016

OD 4.6: *Innovatie realiseren binnen Etnisch Culturele Minderheden.*

51. Op basis van een voortrekkersrol wil de VGC inzetten op aanvullende experimenten, en dit vanuit de vaststelling dat Brussel een bijzonder boeiend labo is voor de grootstedelijke praktijk inzake het omgaan met etnisch-culturele diversiteit.

actie: De VGC maakt een grondige evaluatie van de lopende Voorportaalprojecten en onderzoekt de mogelijkheden om het concept ‘Voorportalen’ structureel te verankeren, en dit met oog op het creëren van een regulier kader voor experimenten rond doorstroming en doorverwijzing.

timing: Q1 – Q4 2015

52. Vanuit het prioritaire partnerschap met het Agentschap Inburgering en Integratie operationaliseert de VGC haar regieopdracht (concreet: de uitwerking, sturing, afstemming en uitvoering van het Vlaams Integratiebeleid in Brussel).

acties: De VGC voert en ontwikkelt een beleid inzake inburgering en integratie op basis van een langetermijnvisie en hanteert een aangepast beleidsinstrumentarium. Dit beleid vertrekt vanuit de Brusselse realiteit en sluit aan bij de Vlaamse regelgeving.

timing: Q1 – Q4 2015

SD 5: De VGC realiseert een overkoepelende aanpak voor REGIE EN SAMENWERKING binnen Welzijn, Gezondheid en Gezin.

OD 5.1: Vorm geven en operationaliseren van de regierol.

53. De Projectgroep Welzijn, Gezondheid en Gezin ontwikkelt een overkoepelend model voor een regierol.

acties:

- uitschrijven van een definitie van “regierol”
- uitwerken van een model in de vorm van functiebeschrijvingen

timing: Q1 – Q4 2015

OD 5.2: Uitwerken van een overkoepelende methodische aanpak, gericht op de specifieke situatie van Brussel.

54. De Projectgroep Welzijn, Gezondheid en Gezin ontwikkelt een gezamenlijke visie op ‘the method is the message’ en zorgt voor voldoende draagvlak binnen de algemene directie.

acties:

- uitschrijven van een visie
- draagvlak creëren binnen de algemene directie via informatie en vorming

timing: Q3 + Q4 2015

OD 5.3: Uitwerken van een set van indicatoren die zowel resultaatgericht als procesgericht zijn en tegelijkertijd telkens kwalitatief en kwantitatief.

55. De Projectgroep Welzijn, Gezondheid en Gezin ontwikkelt samen met de Meet en Weet Cel een model en een indicatorenset.

acties:

- inventaris van huidige meetindicatoren
- ontwikkelen van een model
- toepassen op alle beleidsdomeinen van de algemene directie

timing: Q1 + Q2 2016

OD 5.4: Realiseren van een interactieve multidisciplinaire samenwerking in de bovenbouw van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen met verbetering van kwaliteit als gevolg van de schaalvergroting.

56. In functie van de rationalisatie en harmonisatie van de sectorale en intersectorale ondersteuning en samenwerking binnen het netwerk van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, bereiden we een inhoudelijke en organisatorische transitie voor.

acties:

- Analyse van huidige situatie (Sterktes en Zwaktes) en toekomstig scenario (Kansen en Bedreigingen)
- Uitwerken en operationaliseren van de herstructurering

- Begeleiding herstructurering

timing: doorlopend vanaf Q1 + Q4 2015

OD 5.5: *De werking van de algemene directie Welzijn, Gezondheid en Gezin is organisatorisch afgestemd op de te bereiken doelstellingen.*

57. Uitwerken van een organigram in de vorm van een matrixstructuur waardoor de efficiëntie en effectiviteit van het werk verhogen.

acties:

- duidelijke teams formeren met telkens een coördinator/teamverantwoordelijke
- overkoepelende taken definiëren en verdelen
- ondersteunende onderbouw voor gans de algemene directie uitbouwen
- tijdelijke projectgroepen opstarten

timing: Q1 – Q4 2015

OD 5.6: *Samenwerken over de verschillende algemene directies en directies heen.*

58. De verbinding maken met de algemene directies Onderwijs en Vorming en Cultuur, Jeugd en Sport en de ondersteunende directies om bovenstaande doelstellingen te realiseren.

acties: in elk dossier wordt door de dossierbeheerder actief de noodzakelijkheid van samenwerking afgetoetst en aangegaan waar nodig

timing: doorlopend vanaf Q2 2015

Overzicht: Planning en opvolging van de acties voor de periode 2015-2017

	Eerste kwartaal (Q1)	Tweede kwartaal (Q2)	Derde kwartaal (Q3)	Vierde kwartaal (Q4)
2015	21 34 41 45 49 51 52 53 56 57	10 19 22 24 27 58	1 5 7 14 26 29 47 54	2 8 15 16 23 32 44
2016	9 18 55	3 28 42 48	6 17 30 43 50	20 33 35 36
2017		4	31	25

LITERATUURLIJST

- ADSEI (2013). *Structuur van de bevolking volgens huidige nationaliteit: Belgische en vreemde bevolking per gewest*. Brussel.
- BISA (2014). *Jaarlijkse evolutie*. Brussel: Bisa.
- BRIO (2013). *Brio-taalbarometer*. Brussel: Brio.
- Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad (2014). *Welzijnsbarometer*. Brussel.
- Taskforce Brussel (2012). *Eindrapport*. Brussel: Vlaamse Gemeenschapscommissie & Vlaamse Gemeenschap.
- Verrept, E. (2013). *Management & operationeel plan. Leidend ambtenaar 2013-2018*. Brussel: Vlaamse Gemeenschapscommissie.
- Vlaamse Gemeenschapscommissie (2014). *Aanbevelingsrapport van de administratie 2014-2019*. Brussel: Vlaamse Gemeenschapscommissie.
- Vlaamse Gemeenschapscommissie (2014). *Bestuursakkoord 2014-2019. Goesting in Brussel*. Brussel: Vlaamse Gemeenschapscommissie.
- Vlaamse Gemeenschapscommissie – de Raad (2014). *Beleidsverklaring 2014-2015*. VGC: stuk 4 (2014) – nr 1.

Gezien om gevoegd te worden bij collegebesluit nr. 20142015-0465 houdende de goedkeuring van het management-en operationeel plan van de algemeen directeur Welzijn, Gezondheid en Gezin van 26-03-2015

Bianca DEBAETS

Pascal SMET

Guy VANHENGEL