

Enkele feiten en gegevens over het welzijns- en gezondheidsaanbod van zorgzone Noord

Dit document beschrijft het aanbod van welzijns- en gezondheidsdiensten in zorgzone Noord. Het is bedoeld als aanvulling op het document dat bepaalde aspecten van de sociaaleconomische realiteit van de inwoners van de zorgzone beschrijft (zie [hier](#)).

Het is niet de bedoeling om een volledig overzicht te geven, laat staan om de in de zorgzone aanwezige capaciteit om aan de behoeften van de bevolking te voldoen, te analyseren. De hier gepresenteerde elementen zijn hoofdzakelijk beschrijvend en er zijn tal van beperkingen aan deze beschrijving. Sommige beperkingen worden aan het einde van dit document vermeld. Bovendien zeggen deze cijfers niets over de kwaliteit of de omvang van de geleverde diensten. Ze maken het hoogstens mogelijk om een **deel van de bestaande hulpmiddelen in kaart te brengen om aan de behoeften van de bevolking van de zorgzone te voldoen** en misschien lopende of toekomstige acties te ondersteunen.



De onderstaande informatie is een beschrijvende analyse van de gegevens die beschikbaar zijn op Sociaal Brussel (www.social.brussels)¹

¹ De database van deze website wordt regelmatig bijgewerkt en de hier gepresenteerde analyses zijn gebaseerd op een export van de database op 29/02/2024. Het is dus mogelijk dat sommige waarden van variabelen in de tussentijd zijn gewijzigd.

Algemene gegevens

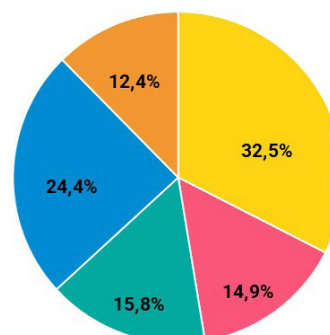
Zorgzone Noord bestaat uit vier gemeenten: **Jette, Ganshoren, Koekelberg, Sint-Agatha-Berchem** en de voormalige gemeenten **Laken, Neder-Over-Heembeek en Haren**, die deel uitmaken van de Stad Brussel. De zorgzone heeft een oppervlakte van 32 km², een vijfde van de oppervlakte van het gewest. Zorgzone Noord telde **216.520 inwoners** in 2022, of ongeveer **18%** van de bevolking van het Brusselse Gewest. De bevolkingsdichtheid van de zorgzone was dus **6.703 inwoners/km²**. Dat is iets minder dichtbevolkt dan het gewestelijke gemiddelde. Bovendien zijn er grote verschillen tussen de dichtbevolkte gebieden dichtbij de eerste kroon en de gebieden die verder van het centrum liggen en vaak structureel geïsoleerd zijn door de aanwezigheid van uitgestrekte, dunbevolkte gebieden, zoals het Koninklijk Domein, het Heizelplateau, de noordelijke industriezone, de NAVO-site en het terrein van de gevangenis van Haren.



Welzijns- en gezondheidsdiensten

In totaal bevat² de database van Sociaal Brussel **3.807 welzijns- of gezondheidsdiensten**. Daarvan waren er **565 gevestigd in zorgzone Noord**, wat neerkomt op **14,8%** van het totale aantal diensten. Dat komt neer op **2,61 diensten per 1.000 inwoners**. Dit komt ook overeen met een ratio van **17,5 diensten per km²**. Deze ratio's liggen iets onder het gewestelijke gemiddelde.

Verdeling van de welzijns- en gezondheidsdiensten per Zorgzone (2024)

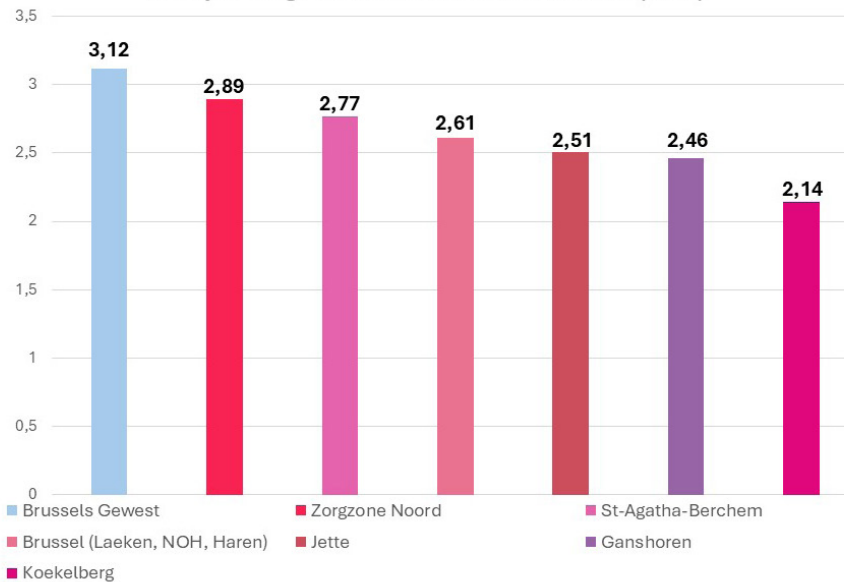


■ Zorgzone Centrum-West ■ Zorgzone Noord ■ Zorgzone Noord-Oost
■ Zorgzone Zuid ■ Zorgzone Zuid-Oost

Er zijn geen grote verschillen tussen de gemeenten van de zorgzone als we rekening houden met het aantal inwoners. Er zijn minder diensten per 1.000 inwoners in de gemeenten van de zorgzone dan het gewestelijke gemiddelde. De gemeenten met een hogere bevolkingsdichtheid hebben in verhouding tot de omvang van de bevolking minder diensten. Dat is vooral merkbaar in Koekelberg: een kleine gemeente (waarvan een groot deel van de oppervlakte wordt ingenomen door de Basiliek en het Elisabethpark), maar met een hoge bevolkingsdichtheid, die slechts 2,14 diensten per 1.000 inwoners telt.

² 29/02/2024

Welzijns- en gezondheidsdiensten/1000 inw. (2024)



Gemeenten van het Zorgzone Noord bekken en het Brussels gewest	Aantal diensten	Verhouding per 1.000 inwoners
Brussels gewest	3807	3.12
Berchem-Ste-Agathe	73	2.89
Brussel (Laeken, NOH, Haren)	253	2.77
Zorgzone Noord	565	2.61
Jette	132	2.51
Ganshoren	62	2.46
Koekelberg	47	2.14

Van de diensten in zorgzone Noord geeft 39% aan een Franstalig **taalstatuut** te hebben, 34% een tweetalig statuut en 27% een Nederlandstalig statuut. Deze zorgzone telt proportioneel het grootste aantal eentalige Nederlandstalige diensten.

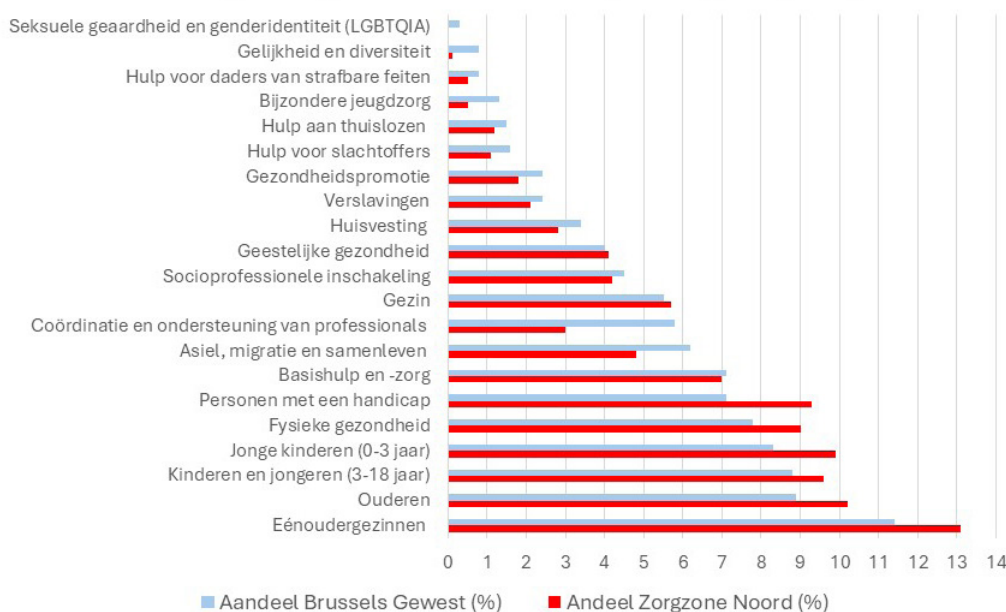
Dienstencategorieën

Rekening houdend met de verschillende overheidsniveaus die welzijns- en gezondheidsdiensten in de hoofdstad kunnen erkennen of subsidiëren (de federale overheid, het Gewest, de Franse, Vlaamse en gemeenschappelijke Gemeenschapscommissies en de Franse en Vlaamse Gemeenschappen), telt Sociaal Brussel maar liefst 214 verschillende soorten diensten. Deze soorten diensten zijn gegroepeerd in 21 categorieën op basis van het type activiteit, het thema en de doelgroep.

Uiteraard kan een dienst actief zijn in meerdere categorieën, waardoor het totaal van de diensten per categorie hoger is dan het aantal diensten. Gemiddeld is een dienst in zorgzone Noord actief in 2,6 categorieën.

De verdeling van de diensten in zorgzone Noord over de verschillende categorieën wordt weergegeven in de volgende grafiek.

Welzijns- en gezondheidsdiensten per categorie (2024)



Categorie	Aantal diensten	Aandeel (%)	Aandeel in Brussels gewest (%)
Eenoudergezinnen	190	13.1	11.4
Ouderen	148	10.2	8.9
Kinderen en jongeren (3-18 jaar)	139	9.6	8.8
Jonge kinderen (0-3 jaar)	143	9.9	8.3
Fysieke gezondheid	130	9.0	7.8
Personen met een handicap	135	9.3	7.1
Basishulp en -zorg	101	7.0	7.1
Asiel, migratie en samenleven	69	4.8	6.2
Coördinaties en ondersteuning van de professionelen	43	3.0	5.8
Gezin	82	5.7	5.5
Socioprofessionele inschakeling	61	4.2	4.5
Geestelijke gezondheid	60	4.1	4.0
Huisvesting	41	2.8	3.4
Verslavingen	31	2.1	2.4
Gezondheidspromotie	26	1.8	2.4
Hulp voor slachtoffers	16	1.1	1.6
Hulp aan thuislozen	17	1.2	1.5
Bijzondere jeugdzorg	7	0.5	1.3
Hulp voor daders van strafbare feiten	7	0.5	0.8
Gelijkheid en diversiteit	2	0.1	0.8
Seksuele geaardheid en genderidentiteit (LGBTQIA)	0	0.0	0.3

Zoals je ziet, komt de verdeling van de diensten vrij goed overeen met de verdeling over het hele grondgebied van het gewest, met echter een zekere oververtegenwoordiging (in vergelijking met de gewestelijke verdeling) van diensten voor eenoudergezinnen, senioren, jonge kinderen, fysieke gezondheid en personen met een handicap, ten koste van diensten in de categorie 'Asiel, migratie en samenleven' en diensten voor coördinatie en ondersteuning van professionals.

Van de 214 verschillende soorten diensten zijn de volgende het best vertegenwoordigd in zorgzone Noord (tussen haakjes het aantal diensten):

- Franstalige crèches, huizen voor het kind en initiatieven voor tijdelijke opvang (55)
- Rusthuizen voor ouderen, rust- en verzorgingstehuizen en serviceflats (52)
- Nederlandstalige crèches en buitenschoolse opvangdiensten (42)
- Franstalige lokale of gewestelijke actoren voor sociale cohesie (28)
- Sociale-inschakelingsbedrijven (20)
- Franstalige huiswerkhulp (Écoles de Devoirs) (18)
- Franstalige raadplegingen voor kinderen (12)
- Diensten die voor de eerste sociale opvang zorgen (10)
- Franstalige wijkgezondheidscentra (maisons médicales) (15)

Conclusies en beperkingen van de analyse

Op basis van de beschikbare gegevens kan het volgende worden vastgesteld:

Het dienstenaanbod in zorgzone Noord stemt goed overeen met wat we in het algemeen in het Brussels Gewest aantreffen als het gaat om de verdeling over de bestaande categorieën. Zo vinden we er **15% van de beschikbare diensten en vertegenwoordigt de zorgzone ongeveer 18% van de bevolking**.

Er zijn 2,61 diensten per 1.000 inwoners, wat iets minder is dan het gewestelijke gemiddelde (3,12). De verdeling van de diensten volgens de 21 categorieën die door Sociaal Brussel worden gehanteerd, is over het algemeen identiek aan de gewestelijke verdeling, met een oververtegenwoordiging van de meest voorkomende categorieën diensten in vergelijking met het gewestelijke gemiddelde. De verdeling van de diensten over de gemeenten komt overeen met de verdeling van de bevolking. Deze zorgzone is het best voorzien van eentalige Nederlandstalige diensten.

Deze louter beschrijvende analyse moet met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd wegens de talrijke beperkingen ervan.

Ten eerste zijn de gebruikte gegevens afkomstig uit de database van Sociaal Brussel van eind februari 2024. Sommige gegevens kunnen achteraf zijn gewijzigd of aangevuld.

Ten tweede bevat Sociaal Brussel gegevens over diensten en vermeldt de website de meeste individuele dienstverleners niet. Het onderzoek naar het welzijns- en gezondheidsaanbod zou dus minstens moeten worden aangevuld met de vele **individuele dienstverleners** (artsen, verpleegkundigen, psychologen enz.) die uiteraard een belangrijke rol spelen in de begeleiding van begunstigden.

Ten derde wordt de locatie van de diensten gelinkt aan de zorgzones. Die locatie houdt niet noodzakelijk verband met hun **werkgebied**. Sommige diensten kunnen hun maatschappelijke zetel op een bepaalde plaats hebben en activiteiten uitvoeren tot ver buiten hun maatschappelijke zetel. Sommige diensten hebben een expliciet afgebakend werkgebied, andere niet. Bovendien kan het effectieve werkgebied (het geografische gebied waar ze invloed uitoefenen of publiek aantrekken (of 'catchment area')) zeer variabel zijn en zelfs de grenzen van wijken, gemeenten of zorgzones overschrijden.

Ten vierde bevat de hier voorgestelde analyse geen informatie over de **effectieve activiteit van de betrokken diensten**, de capaciteit van de dienst (bijvoorbeeld het aantal beschikbare medewerkers), de omvang van de dienst, zijn capaciteit op het vlak van toegankelijkheid of beschikbaarheid, en uiteraard nog minder over de effectieve praktijken en de kwaliteit van de ondersteuning. Het is duidelijk dat een grote dienst, zoals een ziekenhuis, niet vergelijkbaar is met een kleine buurtvereniging met twee voltijdse equivalenten. **Bijgevolg kan geen enkele informatie hier een antwoord geven op vragen over de afstemming van het bestaande welzijns- en gezondheidsaanbod op de behoeften van de bevolking van de zorgzone.** Ten slotte is het belangrijk te benadrukken dat Sociaal Brussel een tool is die werd ontworpen om mensen te helpen individuele diensten te vinden voor een bepaalde behoefte of problematiek. Hoewel met de tool ook het aanbod in een bepaald gebied kan worden geanalyseerd, zijn andere gegevens (bijvoorbeeld over de omvang van de dienst, het aantal plaatsen/de caseload per medewerker, de werkingscriteria, het aantrekkingsgebied, de doelgroep en de daadwerkelijke groep van de betrokken bevolking enz.) nodig om de analyse verder uit te diepen.