

### Bijeenkomst #1 (7 april 2026)



18 professionals uit de welzijns- en gezondheidszorg die werken rond perinatale problematiek in zorgzone Noord.



Zie presentatie [hier](#).



Bijeenkomsten van professionals uit de welzijns- en gezondheidssector om de begeleiding van zwangere vrouwen en hun gezinnen te verbeteren. Uitgaande van de context van perinatale zorg die specifiek is voor zorgzone Noord zijn de doelstellingen van de bijeenkomsten:

- stimuleren dat de spelers elkaar leren kennen, samenwerken en netwerken;
- ervaringen uit de praktijk delen;
- samenwerken met alle spelers uit de welzijns- en gezondheidssector op het gebied van screening, begeleiding en coördinatie.



Het doel van deze bijeenkomst was om aan de slag te gaan met het vaststellen van een aantal kernprincipes om huiselijk geweld tijdens de perinatale periode beter te kunnen begrijpen.

### Focus op huiselijk geweld)

Dit thema werd door de deelnemers tijdens eerdere bijeenkomsten als het belangrijkste aangemerkt. Professionals voelen zich om verschillende redenen overweldigd door huiselijk geweld: het is moeilijk om de vaak complexe situaties te doorgronden, de betrokkenen op een passende manier te informeren, hen afhankelijk van de context door te verwijzen naar de juiste instanties en organisatie. Bovendien is er vaak sprake van een combinatie van verschillende kwetsbaarheden en van afhankelijkheids- en machtsverhoudingen met de dader enz.

Olista, een centrum dat ondersteuning biedt bij huiselijk geweld in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, nam het woord om de discussie op gang te brengen: de belangrijkste uitdagingen in kaart brengen, enkele interpretatiekaders rond huiselijk geweld aanreiken en goede praktijken delen.

Bekijk de presentatie van Olista: [hier](#).

#### Risicofactoren en een interpretatiekader om huiselijk geweld in de praktijk beter te begrijpen

- Olista onderscheidt verschillende risicofactoren: factoren die verband houden met de moeder (gewenste/ongewenste zwangerschap, jonge leeftijd van de moeder, isolement, bestaansonzekerheid), factoren die verband houden met de partner (alcoholgebruik, jaloezie enz.), relationele factoren (frequenteechtelijke conflicten, lopende of geplande scheiding enz.), psychosociale factoren (taalbarrière, gebrek aan sociaal netwerk, migratie, werkloosheid, financiële moeilijkheden enz.); verloskundige factoren (zwangerschapscomplicaties, gebrek aan voorbereiding van de aanstaande moeder op de komst van de baby, hoge gezinslast).
- Enkele sleutelbegrippen en modellen blijken nuttig te zijn om een complexe situatie te doorgronden: dwingende controle en het model van het proces van partnerdominantie, waarin drie dynamieken worden beschreven (risicovol, functioneel, chaotisch).

### Save the date

Volgende bijeenkomsten **04/06/26**. Zie de agendapagina → hier, en **15/10/26**. Zie de agendapagina → hier.  
Na elke bijeenkomst volgt een workshop over de tool Born in Belgium Professionals.

### Bespreking

Aan de hand van een klinisch casusverslag (waarin de situatie wordt geschetst van een vrouw die te maken heeft met huiselijk geweld en met diverse problemen) zetten de deelnemers verschillende vragen en aandachtspunten in de kijker: de machtspositie van de partner ten opzichte van de zwangere vrouw begrijpen; rekening houden met wat de zwangere vrouw meer autonomie en onafhankelijkheid kan geven, haar hulpbronnen en haar hefboomen; de tijd nemen om na te gaan wat de persoon wil en wat voor haar belangrijk is; de relevante actoren kennen, hun rollen en verantwoordelijkheden op zorgzone- en gewestniveau.

#### Goede praktijken (gedeeld door Olista)

- Onderzoek de dwingende controle van de dader (en niet de afhankelijkheid van het slachtoffer)
- Beoordeel een situatie objectief vanuit psycho-medisch-sociaal en juridisch oogpunt (PMS+J)
- Maak onderscheid tussen vermijdbare en niet-vermijdbare risicofactoren
- Grijp in op de beïnvloedbare aspecten van de situatie van het slachtoffer of de dader
- Besef dat het begeleiden en samenstellen van een medisch-sociaal dossier uit verschillende stappen bestaat (luisteren en observeren; uitleg vragen over de verwondingen; de situatie beoordelen)
- Houd alle ondernomen acties bij, ook acties die op het eerste gezicht minder belangrijk lijken of minder impact hebben, want ze kunnen later van doorslaggevend belang zijn.

Er is een eerste versie gepresenteerd van een samenvattend document met alle hulpbronnen in zorgzone Noord (noodsituaties, begeleiding van slachtoffers en daders, hulplijnen, hulpmiddelen, hulpbronnen per gemeente van zorgzone Noord enz.). Het document zal tijdens de komende bijeenkomsten verder worden uitgewerkt.

## WG Verbinding perinatale zorg

De werkgroep 'Verbinding perinatale zorg' is een operationeel en doelgericht platform dat rond een ziekenhuis (dat de overeenkomst met Born in Belgium Professionals - BIB heeft ondertekend) de ambulante partners samenbrengt die betrokken zijn bij de zorgtrajecten van zwangere vrouwen en gezinnen. Het programma is begin 2026 van start gegaan en is specifiek gericht op de prioriteiten en samenwerkingsverbanden rond de vier verstrekkingen van BIB. De werkgroep is bedoeld als een tijdelijk initiatief, afhankelijk van de behoeften die worden geuit.

Het is de bedoeling dat de besluiten, aanpassingen en procedures waaraan in de WG Verbinding perinatale zorg wordt gewerkt, opnieuw worden besproken en gedeeld tijdens de bijeenkomsten rond perinatale zorg die specifiek zijn voor elke zorgzone. Het is een circulaire beweging: de bevindingen uit het veld voeden de WG's en de operationele vooruitgang van de WG's verrijkt vervolgens de lokale dynamiek in de zorgzones.

### Stand van zaken in zorgzone Noord

#### Werkgroep Verbinding perinatale zorg, UVC Brugmann

**3 maart 2026**

**Aanwezige organisaties:** UVC Brugmann, ONE, Kind en Gezin, vereniging van thuisverloskundigen.

Presentatie door het UVC Brugmann over de implementatie van het programma rond de eerste 1000 dagen en van Born in Belgium Professionals.

#### **Uit een groepsdiscussie kwamen vervolgens verschillende aandachtspunten naar voren:**

- Collectief leerproces rond BIB: de teams van het UVC Brugmann hebben parallel een meer collegiale en participatieve organisatie opgebouwd, waarbij binnen de moeder-kindpool meer verbindingen en synergieën zijn tot stand gebracht tussen medische professionals, verpleegkundigen en de PEPS van het ONE die in het ziekenhuis werken.
- Noodzaak van momenten voor informatie-uitwisseling tussen BIB-partners (ziekenhuis en ambulante zorg, Franstaligen en Nederlandstaligen) werd benadrukt.
- Rond de opvolging van kwetsbare en bestaansonzekere zwangere vrouwen werden ook goede praktijken en positieve samenwerkingen met verschillende Brusselse OCMW's aangekaart.

- Noodzaak om stil te staan bij de uitdaging van de overgang en de overdracht van de verstrekking 'zorg- en welzijnscoördinatie' wanneer deze aan het einde van het jaar afloopt: wie neemt het stokje over? Hoe zorgen we voor een goede overgang voor mensen en gezinnen? Hoe kunnen we ziekenhuis en ambulante zorg hierin beter op elkaar afstemmen, terwijl het aantal huisartsen dat interesse heeft in BIB of er al bij betrokken is, steeds groter wordt? Hoe voorkomen we een leemte of een verlies aan continuïteit in de begeleiding en opvolging van het traject van mensen na een jaar van opvolging en coördinatie? Dit zijn allemaal uitdagingen die ook worden doorgegeven aan de bevoegde autoriteiten.
- Voor de volgende bijeenkomst van de werkgroep werd benadrukt dat het belangrijk is dat actoren uit zorgzone Noord, zoals huisartsen en gynaecologen, aan tafel zitten.