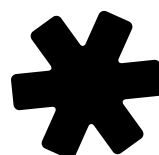


EEN ANALYSE VAN HET WELZIJNS- EN ZORGAANBOD

RAPPORT 2025
VLAAMS-BRABANT



VLAAMS-
BRABANT

Voorwoord

In het voorjaar van 2006 publiceerde de toenmalige dienst welzijn van de provincie Vlaams-Brabant haar eerste rapport over de situatie in de welzijnssectoren in Vlaams-Brabant, en specifiek in de regio Halle-Vilvoorde. Vanuit de contacten en het overleg met de voorzieningen in deze sectoren, bleek immers duidelijk dat er, in verhouding tot de Vlaamse investeringen, een achterstand was in zowat elke welzijnssector. Door de versnippering van het welzijnsbeleid over veel verschillende Vlaamse administraties of diensten, bleef dit probleem jarenlang onder de radar. Bovendien was er vanop dit Vlaamse niveau weinig aandacht voor een geografische spreiding over Vlaanderen en Brussel. In een aantal sectoren was er nog geen sprake van een programmatie die rekening hield met inwonersaantallen of de noden van de bevolking in bepaalde regio's. Uitbreidingsmiddelen gingen dan ook vaak naar regio's waar er al een sterk georganiseerd aanbod ontwikkeld was, waardoor de kloof met Halle-Vilvoorde nog groter werd.

Gelukkig is er sindsdien al heel wat veranderd, en kwamen er in de meeste sectoren objectieve(re) criteria om bijkomende middelen toe te wijzen. Toch bleef er ook na de uitkanteling van de dienst welzijn uit de provincie de nood om initiatieven te nemen om de achterstand verder weg te werken, want de inhaalbeweging verloopt heel traag. Daarom werkt Vlabinvest sinds 1 januari 2018 aan het wegwerken van de zorgachterstand in de provincie Vlaams-Brabant en in het bijzonder in de Vlaamse Rand. Vlaanderen voorziet jaarlijks 2.350.000 euro die Vlabinvest in de vorm van subsidies uitkeert voor investeringen in gronden, gebouwen en inrichting van welzijns- en zorgvoorzieningen die een bijkomend of verbeterd zorgaanbod creëren. Daarnaast is er jaarlijks een uitwisseling van gegevens en overleg met de diensten van de Vlaamse overheid, waarbij, zoals voorzien in het decreet, wordt gevraagd 'in welke mate en op welke wijze er bij de realisatie van de Vlaamse programmatie of bij de uitbreiding voorrang wordt gegeven aan Vlaams-Brabant en in het bijzonder aan de Vlaamse Rand'.

Deze inspanningen blijven nodig, want zelfs nu we voor de zevende keer een totaalbeeld opmaken van het aanbod, zien we dat we nog steeds niet voor alle sectoren over een gelijkschakeling met de rest van Vlaanderen kunnen spreken. We hopen daarom dat er ook in de volgende jaren verder kan worden gewerkt aan een integrale aanpak en structurele beleidsmaatregelen die voor elke burger een kwaliteitsvolle ondersteuning in eigen regio verzekeren.



Gunther Coppens
gedeputeerde voor Vlabinvest



Tom Dehaene
gedeputeerde voor Data & Analyse

Inhoudstafel

Voorwoord.....	3
Inhoudstafel.....	4
1 Leeswijzer.....	6
Inhoud	6
Brusselnorm	6
Programma(tie)cijfers	6
Arrondissement versus zorgregio	6
2 Vlaams-Brabant in een oogopslag	7
3 Voorzieningen Jeugdhulp	12
Overzicht jeugdhulp erkend door Opgroeien.....	12
Organisaties voor bijzondere jeugdzorg (OVBJ).....	13
Centra voor Integrale Gezinszorg	15
Onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra.....	16
Crisishulp aan huis	18
Naadloze flexibele trajecten	19
Observatie- en behandelcentra	21
Centra voor ernstige gedrags- en emotionele problemen	22
Centra voor kinderezorg en gezinsondersteuning	23
Conclusie jeugdhulp erkend door Opgroeien	25
4 Centra voor Algemeen Welzijnswerk	26
De jaarlijkse subsidie-enveloppe	26
5 Zorg voor personen met een handicap	30
Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening	30
Multifunctionele Centra	32
Persoonsvolgende financiering.....	33
Persoonsvolgend budget.....	33
Persoonlijk assistentiebudget	37
Uitbreidingsmiddelen	39
6 Geestelijke gezondheidszorg	40
Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg	40
Psychiatrische verzorgingstehuizen.....	41
Beschut wonen.....	43
7 Woonzorg	45
Woonzorgcentra	45
Centra voor kortverblijf	47

Assistentiewoningen	49
Dagverzorgingscentra	51
Centra voor herstelverblijf.....	55
Diensten voor Gezinszorg	56
Bepaling van de urencontingenten	56
Uitbreidingsbeleid.....	56
Situatie in Vlaams-Brabant	57
Lokale dienstencentra	58
De programmatie.....	58
Situatie in Vlaams-Brabant	58
8 Kinderopvang.....	61
Kinderopvang voor baby's en peuters.....	61
Capaciteit	61
Inkomensgerelateerde opvang	63
Uitbreidingsbeleid.....	64
Kinderopvang schoolkinderen.....	65
9 Vlabinvest apb – Zorgopdracht	66
10 Besluit.....	67
Evoluties in de achterstand	67
En nu?.....	68
Belang van monitoring.....	69

1 Leeswijzer

Inhoud

In dit welzijnsrapport brengen we een overzicht van het zorgaanbod en vermelden tevens de maatregelen die voor de verschillende sectoren werden genomen. Grafieken, tabellen en kaarten maken duidelijk waar de tekorten zich bevinden op provinciaal niveau en waar mogelijk ook op het niveau van de arrondissementen, de zorgregio's en/of de gemeentes. We starten dit rapport met een aantal demografische en socio-economische kenmerken van de bevolking in Vlaams-Brabant.

Brusselnorm

Het aanbod in Brussel wordt telkens afgezet op 30% van de Brusselse bevolking. De 'Brusselnorm' bepaalt immers dat 30% van de Brusselse bevolking tot de doelgroep van de Vlaamse Gemeenschap behoort.

Programma(tie)cijfers

Programmatiecijfers zijn een behoefteraming, ze zorgen ervoor dat de capaciteit van de zorgverlening aansluit bij de (toekomstige) lokale zorgbehoeften. In de ouderensector wordt bijvoorbeeld op basis van de bevolkingsprojecties van de verschillende leeftijdscategorieën een inschatting gemaakt van de toekomstige behoefte aan centra voor dagverzorging. Bij de programmatie kunnen ook correcties doorgevoerd worden, bijvoorbeeld op basis van de socio-economische situatie van de bevolking (Algemeen Welzijnswerk, voorzieningen Jongerenwelzijn).

Arrondissement versus zorgregio

Sommige gegevens worden op zorgregio-niveau gegeven, zoals bij psychiatrische verzorgingstehuizen, beschut wonen en het algemeen welzijnswerk. De regionale zorgregio's komen niet volledig overeen met de indeling per arrondissement. De regionale zorgregio Halle-Vilvoorde omvat alle gemeenten van het arrondissement Halle-Vilvoorde, behalve Kampenhout, dat bij regionale zorgregio Leuven wordt gerekend, en met Tervuren, dat in het arrondissement Leuven ligt. Kampenhout en Tervuren wisselen dus van regio.

2 Vlaams-Brabant in een oogopslag

Vlaams-Brabant is een welvarende provincie: het gemiddeld inkomen ligt er hoog en er zijn weinig mensen met een uitkering, zoals werkzoekenden of leefloners. Vooral het arrondissement Halle-Vilvoorde is een jonge, zeer internationale regio met veel tewerkstellingsmogelijkheden. Toch vraagt dit om enige nuance, want enerzijds zijn er grote contrasten tussen regio's en gemeenten binnen de provincie, en anderzijds is er in heel wat gemeenten een grote verscheidenheid in de bevolking, die in de gemiddelde cijfers niet tot uiting komt. Zo zien we bijvoorbeeld dat er in Halle-Vilvoorde meer mensen moeite hebben met het betalen van de elektriciteitsrekening dan gemiddeld in Vlaanderen.

Daarnaast gaat een groot deel van het inkomen van de Vlaams-Brabander op aan huisvesting. Voor de aankoop van een woning betaal je in Vlaams-Brabant gemiddeld 60.000 euro meer dan gemiddeld in het Vlaams Gewest. Vooral in het centrale deel van de provincie (tussen Leuven en Brussel) en in de rand rond Brussel liggen de prijzen heel hoog. De gemiddelde huurprijs ligt in Vlaams-Brabant op 850 euro, t.o.v. 790 euro gemiddeld in Vlaanderen¹.

Tabel 1: Enkele indicatoren over Vlaams-Brabant

	Arr. Halle-Vilvoorde	Arr. Leuven	Prov. Vlaams-Brabant	Vlaams Gewest
bevolkingsdichtheid (per km ²) - 2024	706	452	566	502
% 0-17 jaar (t.o.v. inwoners) - 2024	21,9	18,6	20,4	19,3
% 75-plussers (t.o.v. inwoners) - 2024	9,4	10,4	9,8	10,4
% niet-Belgische herkomst (t.o.v. inwoners) - 2024	37,9	22,7	31,2	26,9
% alleenwonenden (t.o.v. huishoudens) - 2024	28,5	33,7	30,9	33,1
gemiddeld netto belastbaar inkomen (per gve ²) - 2022	35.054	35.970	35.466	32.313
% werkzoekendengraad - 2023	5,2	5,2	5,2	6,3
% 25-64 jaar met verhoogde tegemoetkoming - 2023 (t.o.v. 25-64-jarigen in de ziekteverzekering)	9,1	9,8	9,4	12,6
% met statuut chronische aandoeningen - 2023 (t.o.v. personen in de ziekteverzekering)	13,1	15,7	14,3	16,2
huishoudens met actieve budgetmeter elektriciteit per 1.000 afnemers – 2024	21,2	13,6	17,7	20,5
mediaan verkoopprijs huizen (€) - 2023	395.000	370.000	385.000	328.800

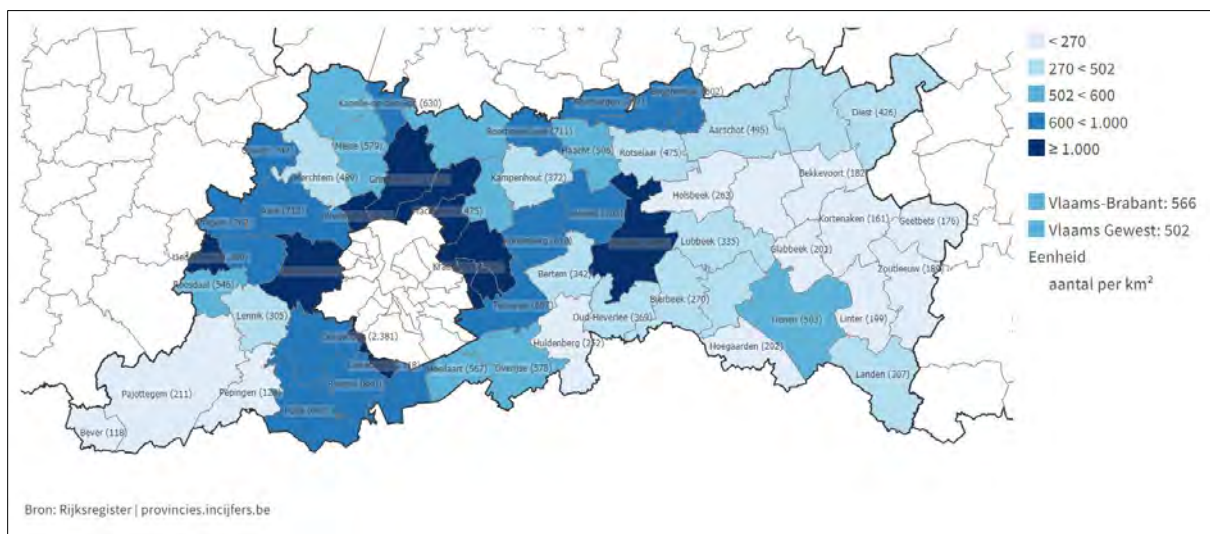
Bronnen: Rijksregister, Statbel, Kadaster, IMA, VDAB, VREG, FOD-financiën via provincies.incijfers.be.

¹ De gemiddelde huurprijs zou nog hoger liggen als de studio's/kamers in Leuven niet worden meegerekend, in heel wat gemeenten ligt de gemiddelde huurprijs boven 1.000 euro.

² De gewijzigde verbruikseenheid (gve) kent aan elk gezinslid een gewicht toe (1 voor de referentiepersoon, 0,5 voor andere volwassenen, 0,3 voor kinderen).

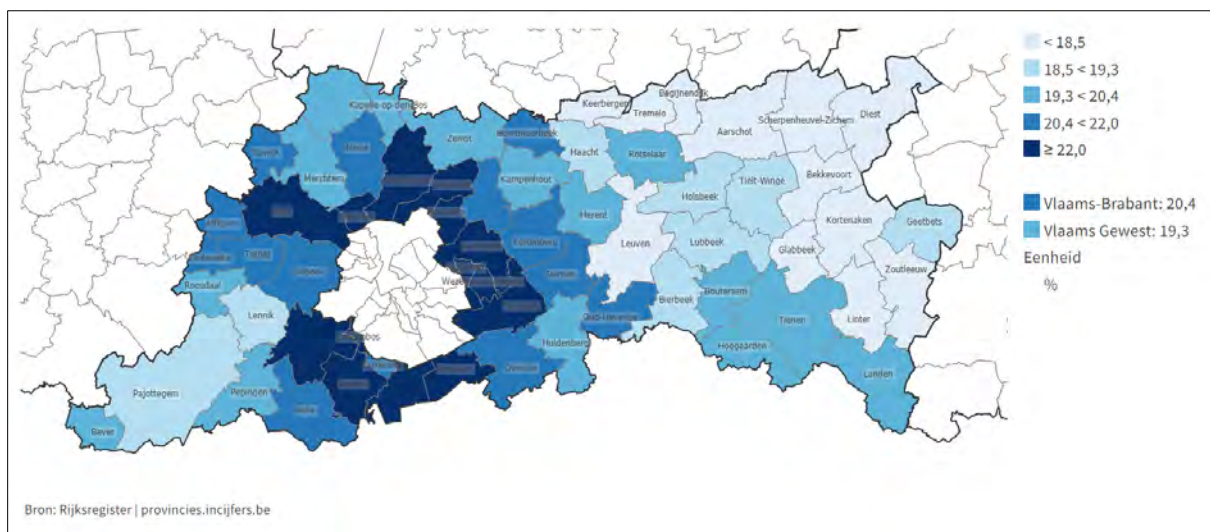
De bevolkingsdichtheid in Vlaams-Brabant is vooral hoog in de rand rond Brussel en Leuven, en ligt laag in het landelijke Pajottenland en het centrum van het Hageland (driehoek Holsbeek-Geetbets-Linter).

Kaart 1: Bevolkingsdichtheid (2024)



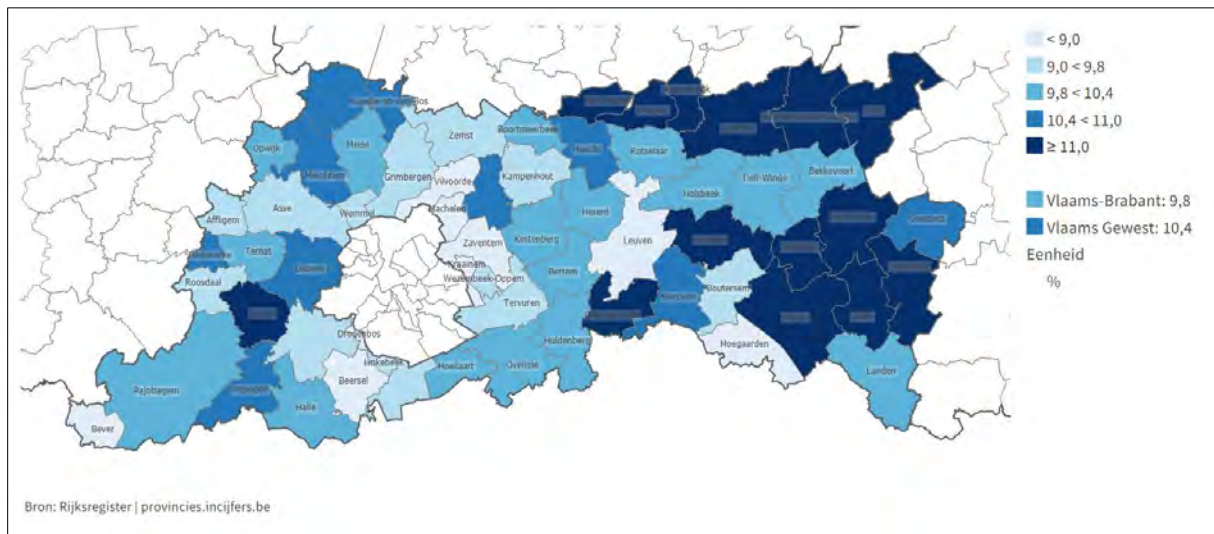
De twee landelijke gebieden van de provincie hebben eerder een oudere bevolking, terwijl de rand rond Brussel een gebied is met veel kinderen en jongeren.

Kaart 2: Jongeren (0-17 jaar) (2024)



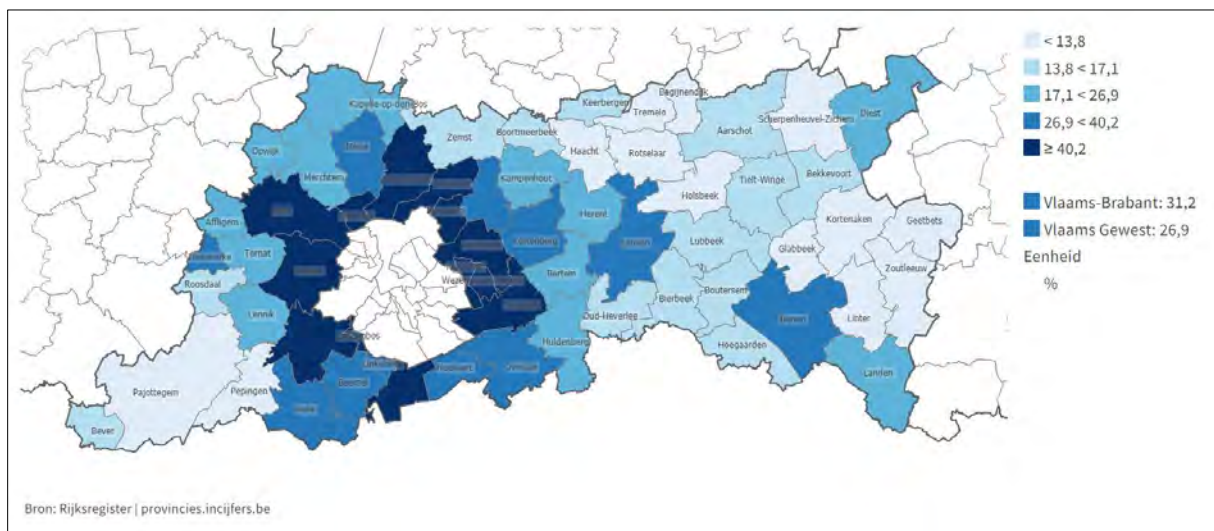
Naast het Pajottenland en het Hageland vallen vooral de gemeenten in het noordoosten van de provincie op, als gemeenten met een hoog aandeel ouderen (75+) op de bevolking.

Kaart 3: Ouderen (75+) (2024)



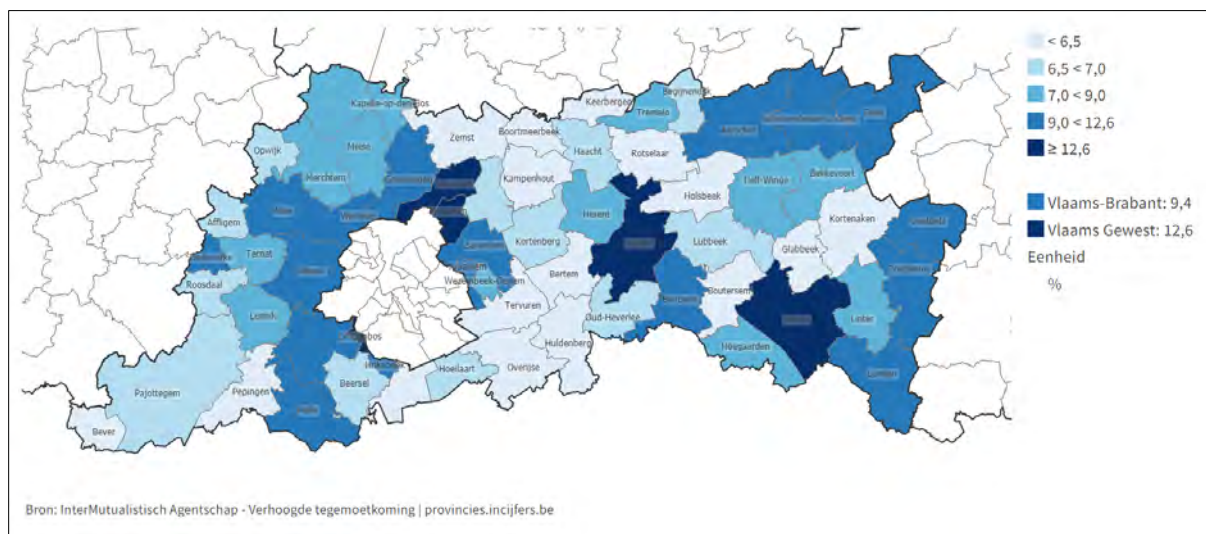
Typerend voor de gemeenten in de rand rond Brussel, en ook Leuven en Liedekerke, is het grote aandeel van inwoners met een niet-Belgische herkomst. Ten zuiden van Brussel gaat het vooral om mensen met een herkomst vanuit EU-landen, terwijl in de gemeenten ten noorden van Brussel en in Leuven andere herkomstlanden domineren, zoals Marokko, Turkije en Oost-Europese landen die niet bij de EU zijn aangesloten. Leuven telt veel inwoners met een Aziatische herkomst.

Kaart 4: Inwoners van niet-Belgische herkomst (2024)



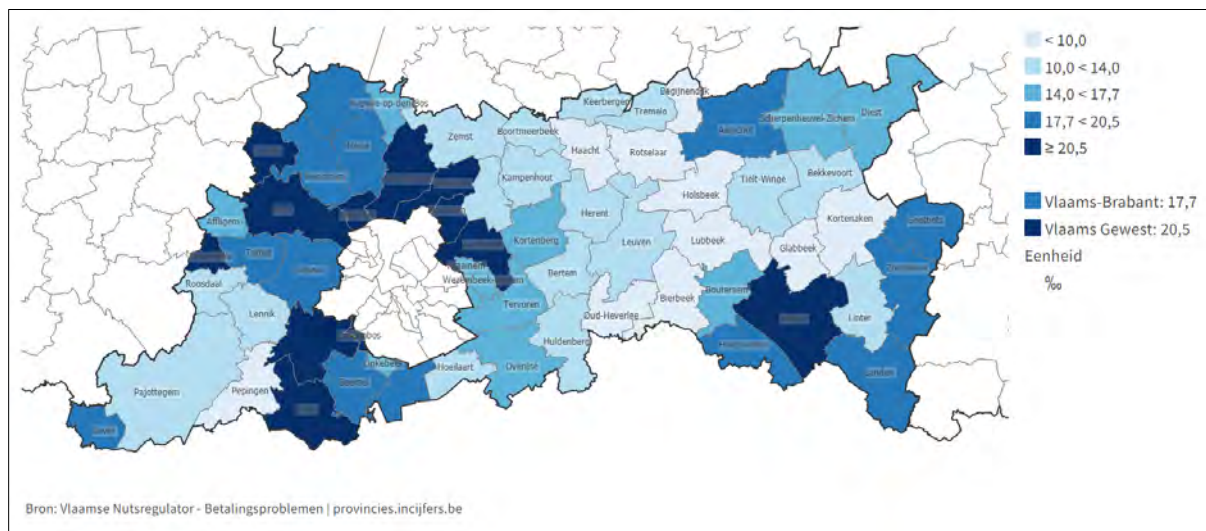
De verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering wordt toegekend aan inwoners met een laag inkomen. Het aandeel ligt gemiddeld laag in Vlaams-Brabant, maar we zien hoge cijfers in Vilvoorde, Machelen, Leuven en Tienen.

Kaart 5: Verhoogde tegemoetkoming 25-64-jarigen (2023)



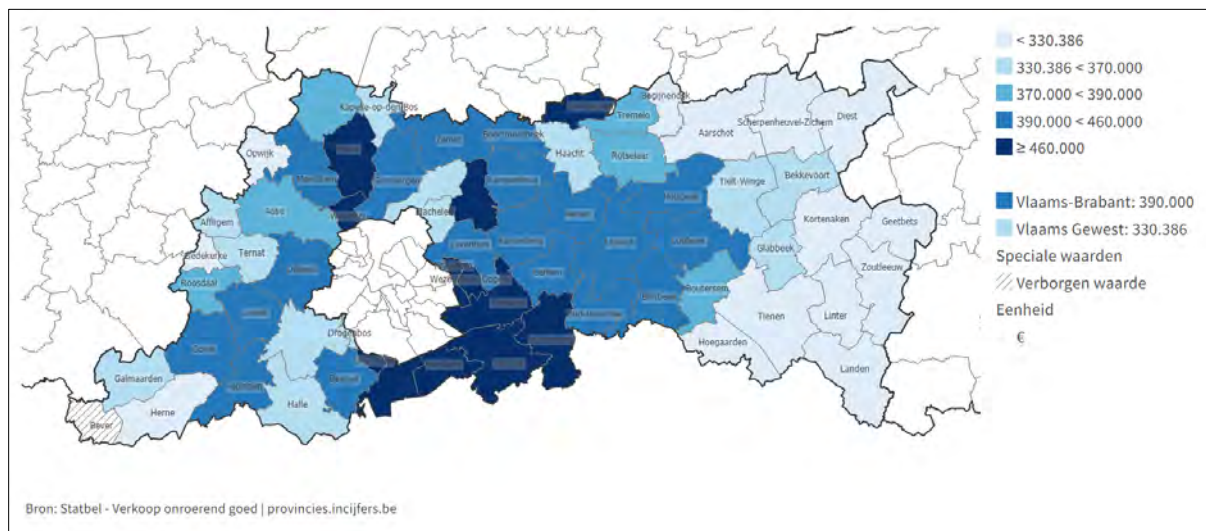
Het aantal huishoudens met een actieve budgetmeter voor elektriciteit is relatief klein, maar we zien vooral in de noordrand van Brussel (van Asse tot Zaventem), in Halle en Sint-Pieters-Leeuw en in Tienen hoge aantallen.

Kaart 6: Huishoudens met budgetmeter elektriciteit (2024)



Om een eigen woning te verwerven in Vlaams-Brabant legde je in 2023 gemiddeld 385.000 euro op tafel. In het centrum van de provincie en in heel wat gemeenten in Halle-Vilvoorde zit je al snel boven 400.000 euro, en in de zuidrand van Brussel zelfs aan meer dan 500.000 euro.

Kaart 7: Mediaan verkoop prijs huizen (2023)



3 Voorzieningen Jeugdhulp

Het landschap van de [integrale jeugdhulp](#) is beschreven in het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de integrale jeugdhulp³. Kinderen en jongeren worden geholpen in organisaties erkend door Opgroeien, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en het Departement Zorg. In dit hoofdstuk worden de [jeugdhulporganisaties](#) die een erkenning en subsidies krijgen van Opgroeien ondergebracht. Jongeren kunnen daarnaast geholpen worden in een Centrum voor Algemeen Welzijnswerk, een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg en bij organisaties erkend door het VAPH. Deze zorgvormen komen in de volgende hoofdstukken aan bod.

Overzicht jeugdhulp erkend door Opgroeien

Enkele organisaties binnen de integrale jeugdhulp worden beperkt in aantal door slechts één erkenning per provincie te voorzien. Zo is er in elke provincie en in het Brussels Hoofdstedelijk gewest slechts één [vertrouwenscentrum voor kindermishandeling](#) (VK) en één [ondersteuningsteam](#) (dOT), dat hulpverleners helpt om op een diversiteitsgevoelige manier verbinding te maken met kinderen en jongeren met een migratiecontext. [Pleegzorg](#) kent vijf provinciale diensten, Brussel en Vlaams-Brabant hebben een gezamenlijke dienst.

Voor de verschillende onderafdelingen voor jeugdhulp die opgenomen zijn in het 'Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de erkenningsvoorwaarden en de subsidienormen voor voorzieningen in de jeugdhulp' goedgekeurd op 5 april 2019⁴ wordt er gewerkt met punten. Een zorginstelling krijgt bij een erkenning een bepaalde hoeveelheid punten toegewezen die dan omgezet worden in modules. Deze modules worden hieronder in kaart gebracht en geven een beeld van het zorgaanbod. De erkende voorzieningen worden ingedeeld in de volgende categorieën.

- categorie 1: de organisaties voor bijzondere jeugdzorg;
- categorie 2: de centra voor integrale gezinszorg;
- categorie 3: de onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra;
- categorie 4: de diensten voor crisishulp aan huis;
- categorie 5: de diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandeling;
- categorie 6: de organisaties voor naadloze flexibele trajecten onderwijs - welzijn;
- categorie 7: de observatie- en behandelcentra;
- categorie 8: de centra voor ernstige gedrags- en emotionele stoornissen;
- categorie 9: de centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning.

Enkel voor diensten herstelgerichte en constructieve afhandeling (HCA) zijn er geen aanbodgegevens beschikbaar.

³ <https://codex.vlaanderen.be/Portals/Codex/documenten/1023896.html>

⁴ <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1031903&geannoteerd=false>

Organisaties voor bijzondere jeugdzorg (OVBJ)

[De organisaties voor bijzondere jeugdzorg](#) (OVBJ) bestaan sinds 2014. De OVBJ's bieden één of meerdere van volgende typemodules aan:

- Verblijf:
 - o module (beveiligend) verblijf (residentieel)
 - o module kortdurend (crisis)verblijf
- Dagopvang
 - o module dagbegeleiding in groep
- Contextbegeleiding zonder verblijf:
 - o module contextbegeleiding laagintensief
 - o module contextbegeleiding breedsporig
 - o module contextbegeleiding kortdurend intensief
 - o module contextbegeleiding kortdurend krachtgericht
 - o module contextbegeleiding delictgericht
- Contextbegeleiding met verblijf:
 - o module contextbegeleiding in functie van autonoom wonen
 - o module begeleiding in een kleinschalige wooneenheid
- Ondersteunende begeleiding
 - o module ondersteunende begeleiding

Een groot deel van het aanbod is rechtstreeks toegankelijk, het andere deel omvat intensieve en ingrijpende vormen van jeugdhulp waar kinderen en jongeren enkel terecht kunnen via de [intersectorale toegangspoort](#) of een jeugdrechter.

In Tabel 3 kan men zien dat de provincie Vlaams-Brabant voor verblijf, dagopvang en contextbegeleiding onder het Vlaams gemiddelde scoort en zelfs steeds het laagst aantal plaatsen per 10.000 jongeren (0 t.e.m. 24 jaar) kan aanbieden. In Figuur 1 wordt het aantal modules afgezet t.o.v. het aantal jongeren. De cijfers voor Vlaams-Brabant worden door de score van het arrondissement Halle-Vilvoorde naar beneden getrokken. Voor ondersteunende begeleiding scoort Vlaams-Brabant, met 1,2 plaatsen per 10.000 jongeren, boven het gemiddelde van 0,9 plaatsen. Dit is echter volledig toe te wijzen aan arrondissement Leuven, met 2,9 plaatsen, waar arrondissement Halle-Vilvoorde de laagste score van 0,05 plaatsen per 100 jongeren (afgerond 0,1) haalt.

Tabel 2: OVBJ: modules (2024)

Provincies / arrondissementen	Verblijf	Dagopvang	Contextbege- leiding zonder verblijf	Contextbege- leiding met verblijf	Ondersteu- nende bege- leiding
Antwerpen	900	178	2.204	379	36
Limburg	427	100	1.039	153	32
Oost-Vlaanderen	734	119	1.464	251	31
West-Vlaanderen	1.069	148	1.865	198	30
Vlaams-Brabant	294	54	818	136	42
<i>arr. Halle-Vilvoorde</i>	58	24	241	56	1
<i>arr. Leuven</i>	236	30	592	80	41
Brussel (30%)	106	20	274	89	2
Vlaanderen zonder Brussel	3.424	599	7.390	1.117	171
Vlaanderen met Brussel	3.530	619	7.664	1.206	173

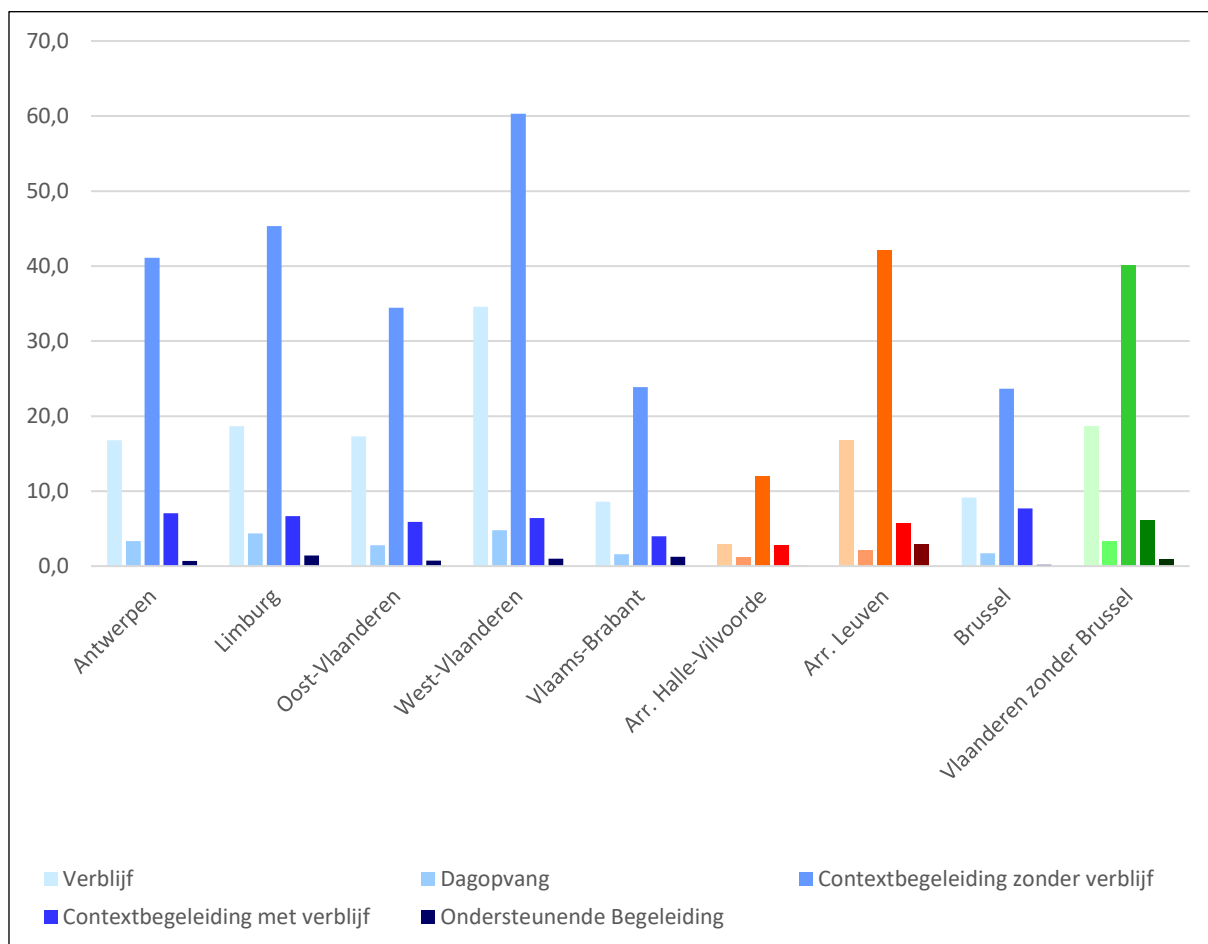
Bron: Opgroeien

Tabel 3: OVBJ: modules per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)

Provincies / arrondissementen	Verblijf	Dagopvang	Contextbege- leiding zon- der verblijf	Contextbege- leiding met ver- blijf	Ondersteu- nende bege- leiding
Antwerpen	16,8	3,3	41,1	7,1	0,7
Limburg	18,6	4,4	45,3	6,7	1,4
Oost-Vlaanderen	17,3	2,8	34,5	5,9	0,7
West-Vlaanderen	34,6	4,8	60,3	6,4	1,0
Vlaams-Brabant	8,6	1,6	23,9	4,0	1,2
<i>arr. Halle-Vilvoorde</i>	2,9	1,2	11,9	2,8	0,1
<i>arr. Leuven</i>	16,8	2,1	42,1	5,7	2,9
Brussel (30%)	9,1	1,7	23,6	7,7	0,2
Vlaanderen zonder Brussel	18,6	3,3	40,1	6,1	0,9
Vlaanderen met Brussel	18,0	3,2	39,1	6,2	0,9

Bron: Opgroeien

Figuur 1: OVBJ: modules per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)



Bron: Opgroeien

Centra voor Integrale Gezinszorg

[De centra voor integrale gezinszorg](#) (CIG) bieden hulp aan gezinnen en (aanstaande) ouders met ernstige opvoedingsproblemen. De begeleiding richt zich op het gezin als geheel. De hulpverlening omvat intensieve opvoedingshulp en gezinszorg. De CIG hebben ook een specifiek begeleidingsaanbod voor tienerouders. Het aanbod bestaat uit rechtstreeks toegankelijke modules (gezinsbegeleiding en gezinsverblijf voor aanstaande ouders) en een module die niet-rechtstreeks toegankelijk is (gezinsverblijf met kinderen). Deze laatste verloopt via de intersectorale toegangspoort, op vrijwillige basis of door een tussenkomst van de jeugdrechtbank.

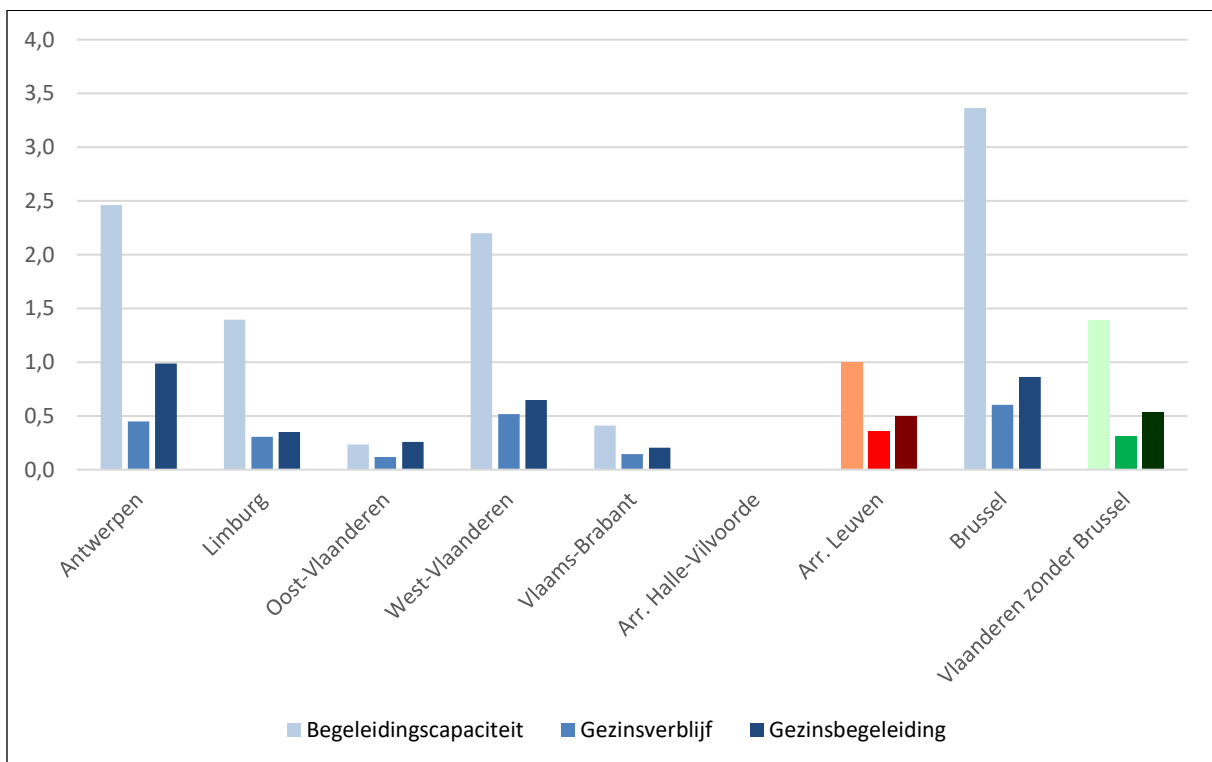
Halle-Vilvoorde heeft geen modules CIG. Het arrondissement Leuven blijft op het vlak van begeleidingscapaciteit en verblijf onder het Vlaams gemiddelde. Voor Vlaams-Brabant zien we daardoor 0,4 plaatsen begeleiding en 0,1 plaatsen verblijf per 10.000 jongeren, het Vlaams gemiddelde telt respectievelijk 1,4 en 0,3 plaatsen.

Tabel 4: CIG plaatsen en plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)

Provincies / arrondissementen	Begeleidingscapaciteit		Gezinsverblijf		Gezinsbegeleiding	
Antwerpen	132	2,5	24	0,4	53	1,0
Limburg	32	1,4	7	0,3	8	0,3
Oost-Vlaanderen	10	0,2	5	0,1	11	0,3
West-Vlaanderen	68	2,2	16	0,5	20	0,6
Vlaams-Brabant	14	0,4	5	0,1	7	0,2
arr. Halle-Vilvoorde	0	0,0	0	0,0	0	0,0
arr. Leuven	14	1,0	5	0,4	7	0,5
Brussel (30% inwoners)	39	3,4	7	0,6	10	0,9
Vlaanderen zonder Brussel	256	1,4	57	0,3	99	0,5
Vlaanderen met Brussel	295	1,5	64	0,3	109	0,6

Bron: Opgroeien

Figuur 2: CIG: plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)



Bron: Opgroeien

Onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra

[Een onthaal-, observatie- en oriëntatiecentrum](#) (OOOC) heeft twee functies:

- kortdurende oriëntatie, gericht op vraagverheldering en het bepalen van een hulpverleningstraject;
- meer langdurige observatie, gefocust op een meer diepgaande diagnosestelling, met aandacht voor het globaal functioneren en voor omgevingsproblemen. Ook klinische problemen en gedragsmoeilijkheden komen aan bod.

Deze dienst behoort tot de niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp, aanmeldingen gebeuren via de intersectorale toegangspoort. Een onderzoek kan residentieel, ambulant of mobiel verlopen. Op het eind van het onderzoek formuleert het OOC een advies over verdere hulpverlening.

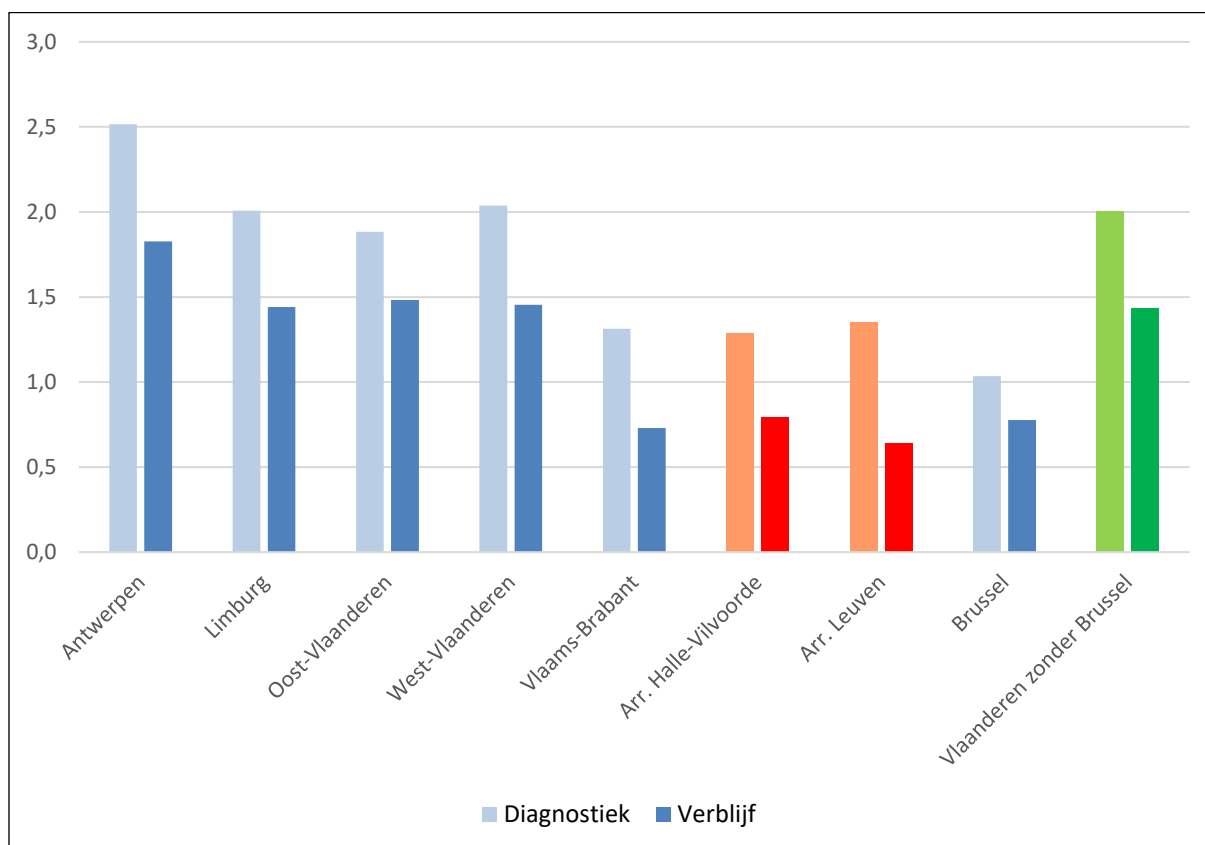
Ook binnen deze typemodules (diagnostiek zonder of met verblijf) heeft de provincie Vlaams-Brabant de laagste aandelen per 10.000 jongeren van 0 tot en met 24 jaar. De achterstand situeert zich hier in beide arrondissementen.

Tabel 5: OOC: modules en modules per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2021)

Provincies / arrondissementen	Diagnostiek zonder verblijf		Diagnostiek met verblijf	
Antwerpen	135	2,5	98	1,8
Limburg	46	2,0	33	1,4
Oost-Vlaanderen	80	1,9	63	1,5
West-Vlaanderen	63	2,0	45	1,5
Vlaams-Brabant	45	1,3	25	0,7
arr. Halle-Vilvoorde	26	1,3	16	0,8
arr. Leuven	19	1,4	9	0,6
Brussel (30% inwoners)	12	1,0	9	0,8
Vlaanderen zonder Brussel	369	2,0	264	1,4
Vlaanderen met Brussel	381	1,9	273	1,4

Bron: Opgroeien

Figuur 3: OOC: plaatsen per 10.000 jongeren van 0 t.e.m. 24 jaar (2024)



Bron: Opgroeien

Crisishulp aan huis

[Crisishulp aan Huis](#) (CAH) is bedoeld voor gezinnen die in een acute crisissituatie verkeren, waardoor een uithuisplaatsing van één of meerdere kinderen dreigt. De hulp is kortdurend en intensief, en gebeurt thuis (mobiel). Doel is het gezin samen te houden en de dreigende uithuisplaatsing te voorkomen. Herstel van veiligheid en stabiliteit staat voorop.

Centraal staat de gedachte dat een gezin in staat is om zijn eigen problemen op te lossen als het wordt versterkt. Zowel voor het gezin als geheel als voor de gezinsleden apart wordt nagegaan waarom de balans tussen taken en vaardigheden is verstoord. Daartoe worden de risicofactoren en de beschermende factoren in kaart gebracht. Eén van de manieren om een verstoorde balans te herstellen, is het aanleren van nieuwe vaardigheden.

De aanmelding bij de diensten voor crisishulp aan huis gebeurt via het crisismeldpunt. Het gaat dus om zogenaamde niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

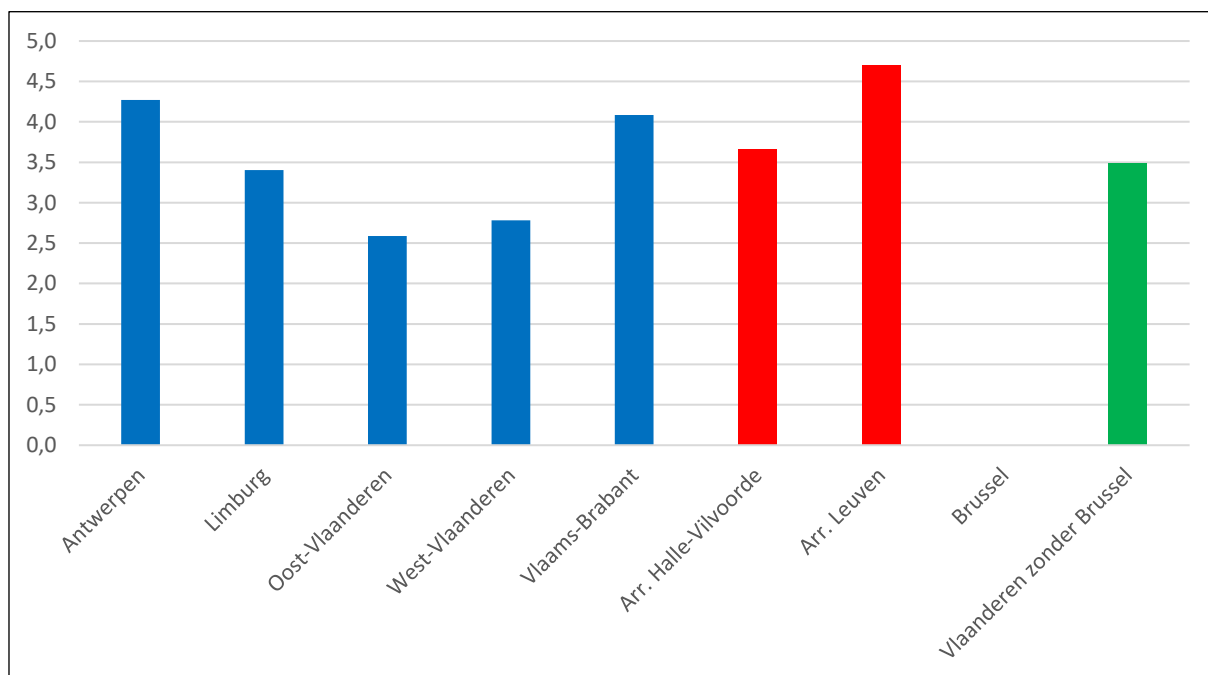
Vlaams-Brabant heeft 4,1 plaatsen per 10.000 jongeren van 0 t.e.m. 24 jaar, dit cijfer ligt hoger dan het Vlaams gemiddelde van 3,5 plaatsen. Beide arrondissementen van Vlaams-Brabant hebben een hoger cijfer dan het gemiddelde met 3,7 plaatsen voor arrondissement Halle-Vilvoorde en 4,7 plaatsen voor arrondissement Leuven.

Tabel 6: CAH: plaatsen en plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)

Provincies / arrondissementen	Aantal plaatsen	Aantal plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar
Antwerpen	229	4,3
Limburg	78	3,4
Oost-Vlaanderen	110	2,6
West-Vlaanderen	86	2,8
Vlaams-Brabant	140	4,1
<i>arr. Halle-Vilvoorde</i>	74	3,7
<i>arr. Leuven</i>	66	4,7
Brussel (30% inwoners)		0,0
Vlaanderen zonder Brussel	643	3,5
Vlaanderen met Brussel	643	3,3

Bron: Opgroeien

Figuur 4: CAH: plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)



Bron: Opgroeien

Naadloze flexibele trajecten

[Een naadloos flexibel traject](#) (NAFT) wordt ingezet om schooluitval en vroegtijdig schoolverlaten in het secundair onderwijs tegen te gaan en is bedoeld voor leerlingen, (klas)groepen, leerkrachten, teams en/of scholen. Leerlingen die het op sociaal, emotioneel, juridisch, pedagogisch of persoonlijk vlak moeilijk hebben, kunnen tijdelijk intensieve begeleiding krijgen, individueel en/of in groep. Klasgroepen worden geholpen bij het ontwikkelen van een positief klasklimaat. Leerkrachten, teams en scholen krijgen ondersteuning in hun omgang met jongeren en bij het creëren van een verbindend leer- en leefklimaat.

Het begeleiden van een leerling en/of (klas)groep en het ondersteunen van de school zijn niet los van elkaar te zien. Een NAFT-traject bestaat dan ook vaak uit een aaneenschakeling van interventies bij de leerling, (klas)groep, leerkracht(en) en/of school.

Een toewijzing van een naadloos flexibel traject gebeurt door het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) in samenspraak met de leerling en de school.

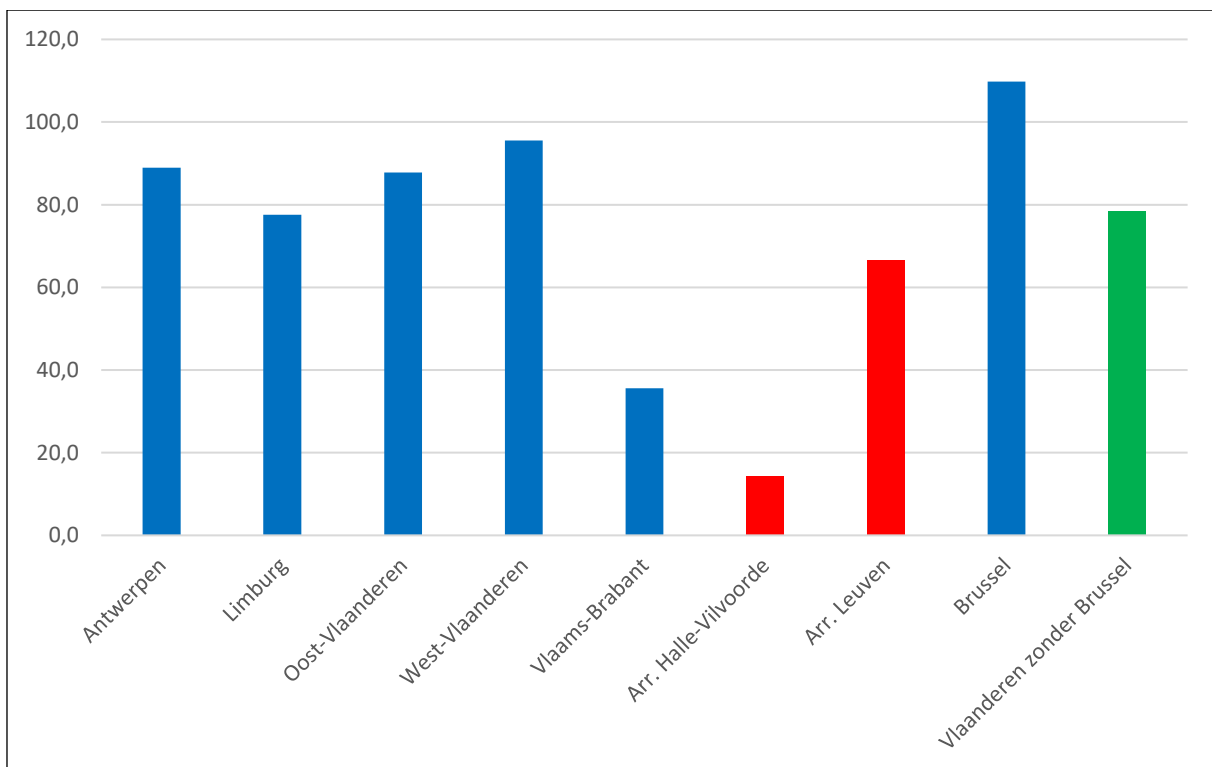
Vlaams-Brabant kent het kleinste aantal naadloze flexibele trajecten met 35,6 trajecten per 10.000 jongeren van 0 t.e.m. 24 jaar. Hiermee zit Vlaams-Brabant ruim onder het Vlaams gemiddelde van 78,5 trajecten. Arrondissement Halle-Vilvoorde heeft slechts 14,3 trajecten, ook arrondissement Leuven zit onder het Vlaams gemiddelde met 66,6 trajecten per 10.000 jongeren.

Tabel 7: NAFT: plaatsen en plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)

Provincies / arrondissementen	Aantal plaatsen	Aantal plaatsen per 10.000 jongeren 0 tem 24
Antwerpen	1.208	89,0
Limburg	466	77,6
Oost-Vlaanderen	961	87,8
West-Vlaanderen	755	95,6
Vlaams-Brabant	311	35,6
arr. Halle-Vilvoorde	74	14,3
arr. Leuven	237	66,6
Brussel (30%)	299	109,8
Vlaanderen zonder Brussel	3.701	78,5
Vlaanderen met Brussel	4.000	80,2

Bron: Opgroeien

Figuur 5: NAFT: plaatsen per 10.000 jongeren 12 t.e.m. 17 jaar (2024)



Bron: Opgroeien

Observatie- en behandelcentra

[Een observatie- en behandelcentrum](#) (OBC) biedt hulp aan kinderen, jongeren en hun context wanneer hun ontwikkeling vastloopt door een complex samenspel van individuele en sociale factoren.

Het OBC heeft modules diagnostiek, behandeling en verblijf. Een interprofessioneel team brengt samen met de kinderen, jongeren en hun context in kaart wat er aan de hand is en gaat samen met hen op zoek hoe er terug groei en ontwikkeling op gang kan worden gebracht.

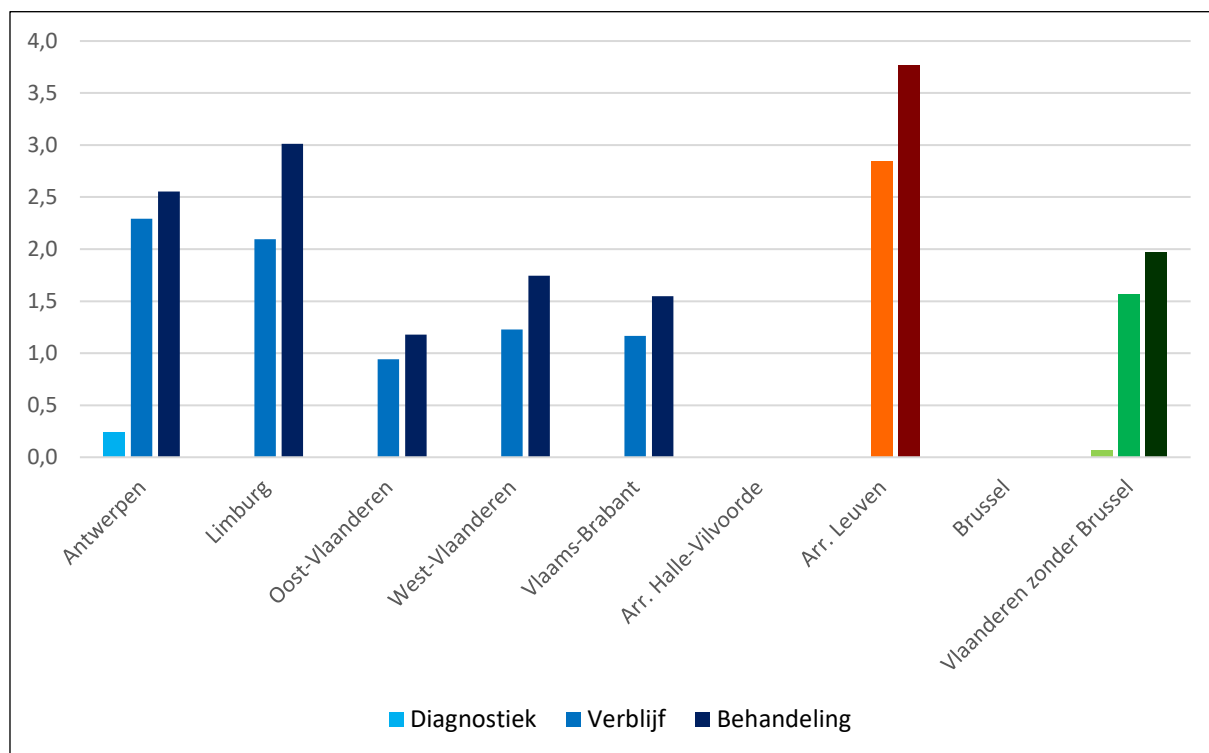
Er zijn geen modules OBC in het arrondissement Halle-Vilvoorde. Arrondissement Leuven kent een groter aantal modules ten opzichte van het Vlaams gemiddelde, maar dit trekt de cijfers voor Vlaams-Brabant niet recht. Voor verblijf zijn er in Vlaams-Brabant 1,2 plaatsen per 10.000 jongeren terwijl er gemiddeld in Vlaanderen 1,6 zijn. Voor behandeling zijn er 1,5 plaatsen per 10.000 jongeren in Vlaams-Brabant, in Vlaanderen is dat 2 per plaatsen.

Tabel 8: OBC: modules en modules per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)

Provincies / arrondissementen	Verblijf		Diagnostiek		Behandeling	
Antwerpen	123	2,3	13	0,2	137	2,6
Limburg	48	2,1	0	0,0	69	3,0
Oost-Vlaanderen	40	0,9	0	0,0	50	1,2
West-Vlaanderen	38	1,2	0	0,0	54	1,7
Vlaams-Brabant	40	1,2	0	0,0	53	1,5
arr. Halle-Vilvoorde	0	0,0	0	0,0	0	0,0
arr. Leuven	40	2,8	0	0,0	53	3,8
Brussel (30%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Vlaanderen zonder Brussel	289	1,6	13	0,1	363	2,0
Vlaanderen met Brussel	289	1,5	13	0,1	363	1,9

Bron: Opgroeien

Figuur 6: OBC: modules per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2024)



Bron: Opgroeien

Centra voor ernstige gedrags- en emotionele problemen

[Centra voor ernstige gedrags- en emotionele](#) (GES+) zijn er voor kinderen en jongeren die specifieke gedragskenmerken vertonen (agressie, automutilatie en/of seksueel grensoverschrijdend gedrag) versterkt door andere kenmerken (bv. middelenmisbruik, traumatische ervaringen, gezinsfactoren, ...). Een aanvraag voor GES+ verloopt steeds via een erkend multidisciplinair team en wordt ingediend bij de intersectorale toegangspoort. Deze zorgvorm is dus niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

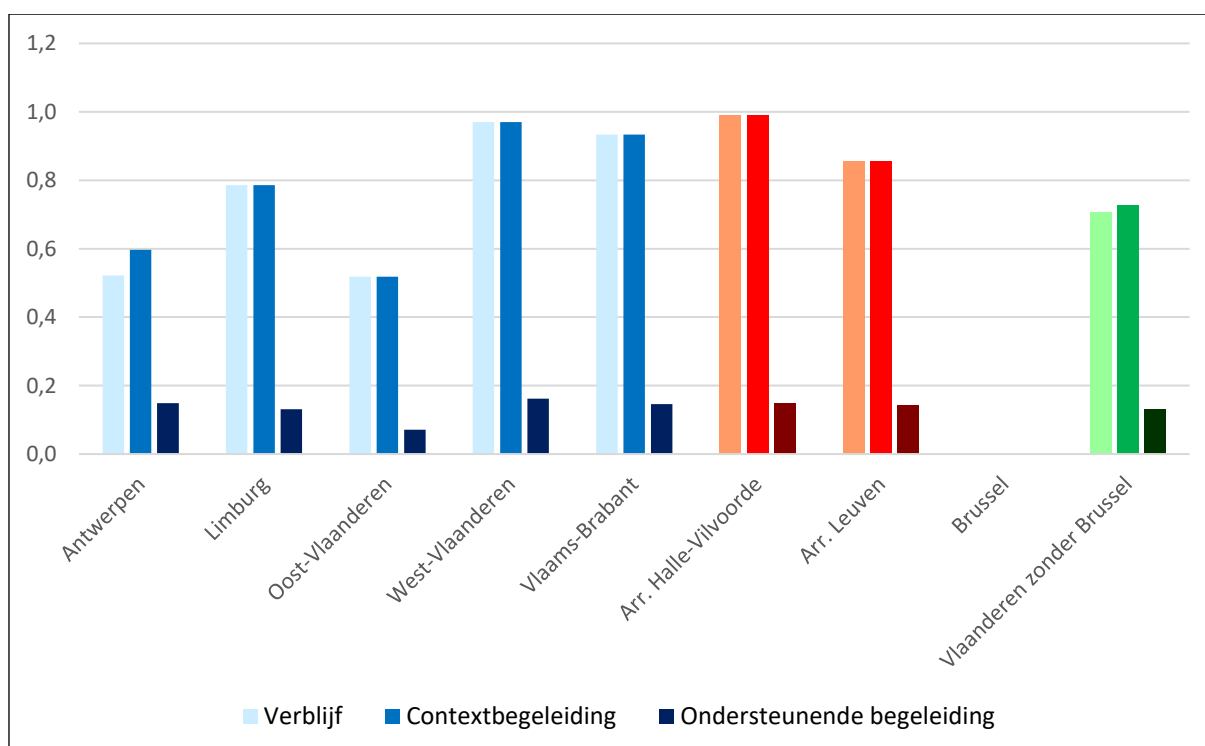
Voor deze zorgvorm scoort Vlaams-Brabant goed ten opzichte van de andere provincies. Zo zien we 0,9 plaatsen verblijf en diagnostiek per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar terwijl het Vlaams gemiddelde 0,7 plaatsen per 10.000 jongeren is. De module behandeling komt op 0,1 plaatsen per 10.000 jongeren wat gelijk is aan het Vlaams gemiddelde. Ook wanneer we de twee arrondissementen van Vlaams-Brabant afzonderlijk bekijken is er geen achterstand voor deze zorgvorm te zien.

Tabel 9: GES+: plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2021)

Provincies / arrondissementen	Verblijf		Diagnostiek		Behandeling	
Antwerpen	28	0,5	32	0,6	8	0,1
Limburg	18	0,8	18	0,8	3	0,1
Oost-Vlaanderen	22	0,5	22	0,5	3	0,1
West-Vlaanderen	30	1,0	30	1,0	5	0,2
Vlaams-Brabant	32	0,9	32	0,9	5	0,1
arr. Halle-Vilvoorde	20	1,0	20	1,0	3	0,1
arr. Leuven	12	0,9	12	0,9	2	0,1
Brussel (30%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Vlaanderen zonder Brussel	130	0,7	134	0,7	24	0,1
Vlaanderen met Brussel	130	0,7	134	0,7	24	0,1

Bron: Opgroeien

Figuur 7: GES+: plaatsen per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 24 jaar (2023)



Bron: Opgroeien

Centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning

[De centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning](#) (CKG) bieden pedagogische begeleiding aan gezinnen met opvoedings- of gezinsproblemen, zolang de problemen nog niet van die aard zijn dat ze niet op korte tijd kunnen worden opgelost of verbeterd. Het CKG richt zich op gezinnen met kinderen van 0 t.e.m. 12 jaar. Deze zorgvorm is rechtstreeks toegankelijk: een

ouder kan er zelf naartoe stappen. Enkel voor de langdurige residentiële opvang is een goedkeuring van de intersectorale toegangspoort nodig, dit is dus niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

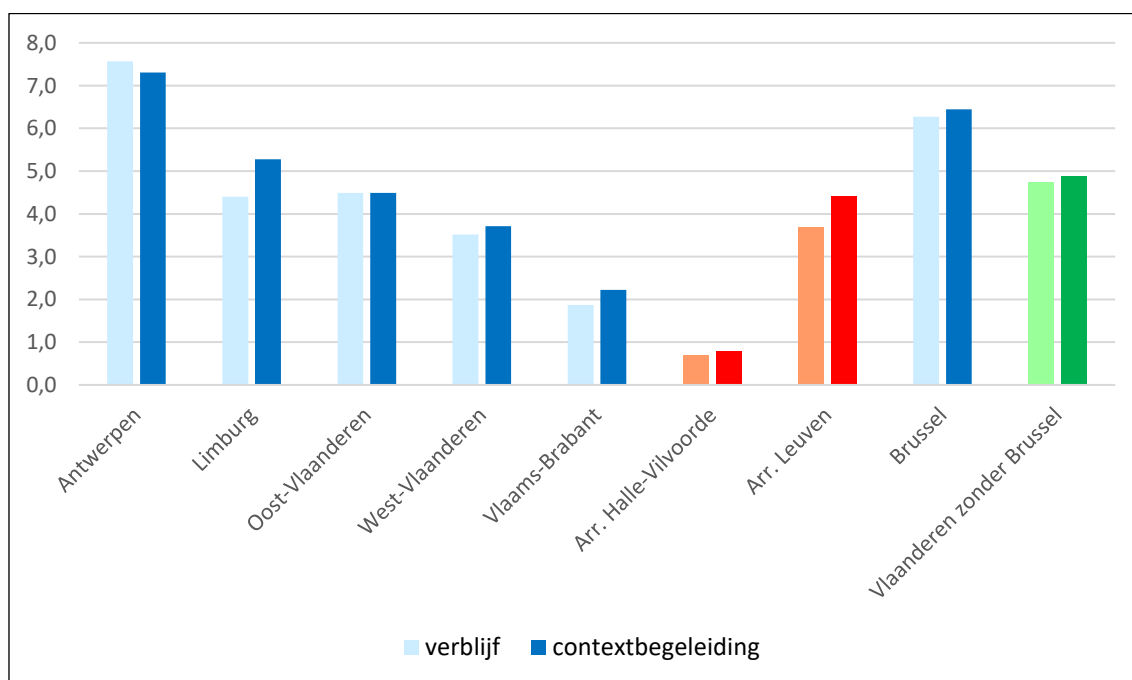
Vlaams-Brabant heeft een score sterk onder het gemiddelde voor deze zorgvorm. Het aantal plaatsen verblijf per 10.000 kinderen 0 t.e.m. 12 jaar komt op 1,9 voor Vlaams-Brabant, het Vlaams gemiddelde is 4,7 plaatsen. Voor contextbegeleiding zien we 2,2 plaatsen in Vlaams-Brabant t.o.v. van 4,9 voor Vlaanderen. De sterkste achterstand is te zien in het arrondissement Halle-Vilvoorde met 0,7 plaatsen verblijf en 0,8 plaatsen contextbegeleiding per 10.000 kinderen, maar ook het arrondissement Leuven scoort onder het Vlaams gemiddelde met 3,7 plaatsen verblijf en 4,4 plaatsen contextbegeleiding per 10.000 kinderen.

Tabel 10: CKG: plaatsen en plaatsen per 10.000 kinderen 0 t.e.m. 12 jaar (2024)

Provincies / arrondissementen	Verblijf		Contextbegeleiding	
Antwerpen	207	7,6	200	7,3
Limburg	50	4,4	60	5,3
Oost-Vlaanderen	95	4,5	95	4,5
West-Vlaanderen	54	3,5	57	3,7
Vlaams-Brabant	32	1,9	38	2,2
arr. Halle-Vilvoorde	7	0,7	8	0,8
arr. Leuven	25	3,7	30	4,4
Brussel (30%)	37	6,3	38	6,4
Vlaanderen zonder Brussel	438	4,7	450	4,9
Vlaanderen met Brussel	475	4,8	488	5,0

Bron: Opgroeien

Figuur 8: CKG modules per 10.000 kinderen 0 t.e.m. 12 jaar (2024)



Bron: Opgroeien

Conclusie jeugdhulp erkend door Opgroeien

Het algemeen beeld van het aanbod aan jeugdhulpvoorzieningen is dat Vlaams-Brabant, en bij uitstek het arrondissement Halle-Vilvoorde, kampt met een achterstand ten opzichte van de andere provincies.

Bij uitbreiding van de middelen, wordt in de sectorale programmatie een voorafname voor Brussel voorzien. Daarna worden de middelen verdeeld op basis van de volgende indicatoren:

- Aantal jongeren in de brede jeugdzorg (60%)
- Aantal minderjarigen (10%)
- Aantal nieuwgeborenen (5%)
- Leefloners (5%)
- Niet-werkende werkzoekenden (5%)
- Uit de echt gescheiden personen (5%)
- Kansarmoede-index van Opgroeien (Kind en Gezin) (5%)
- Schoolse vertraging (5%)

Het aantal jongeren in de jeugdhulp is dus de belangrijkste graadmeter. Aanbod trekt echter vaak de vraag aan, wat in regio's met een kleiner aanbod tot een vicieuze cirkel kan leiden. De indicatoren die de socio-economische status van de Vlaamse gezinnen mee in rekening moeten brengen, zijn niet meteen 'voordelig' voor Vlaams-Brabant. De tewerkstellingsgraad is er namelijk hoog (relatief weinig leefloners en werkzoekenden), en bij de kansarmoede-index van Opgroeien zijn er vertekeningen in de rand rond Brussel omwille van het lagere bereik dat Opgroeien daar heeft bij pasgeborenen.

Het kabinet van minister Gennez is bij het schrijven van dit rapport bezig met het uitwerken van de beleidsplannen rond jeugdhulp. De beleidsnota van minister Gennez⁵ belooft alvast een veilige en kansrijke omgeving te creëren voor kinderen en jongeren; verontrusting vanuit maatschappelijke noodzaak wordt voorkomen of er wordt ingegrepen. Verder wordt er een geïntegreerde preventieve gezinsondersteuning en preventieve gezinszorg voor kinderen, jongeren en (aanstaande ouders) gerealiseerd zodat ze optimaal kunnen ontwikkelen en opgroeien.

⁵ <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/70845>

4 Centra voor Algemeen Welzijnswerk

Een [Centrum voor Algemeen Welzijnswerk](#) (CAW) helpt bij welzijnsgerelateerde vragen rond heel wat thema's. Deze thema's omvatten bijvoorbeeld mentale moeilijkheden, administratieve of financiële problemen, vragen rond relaties, gezin of opvoeding, problemen op het vlak van wonen... De CAW's zijn er in het bijzonder voor wie op een bepaald moment extra kwetsbaar is, zoals jongeren, dak- of thuislozen, slachtoffers, gedetineerden en mensen met een precair verblijfsstatuut.

Deze sector valt onder het zorgaanbod 'algemeen welzijnswerk' van het departement Zorg. Vlaanderen erkent en subsidieert de 11 CAW's van Vlaanderen en Brussel. Sinds 1 januari 2017 past de Vlaamse overheid voor de CAW's programmatieregels toe bij de verdeling van de subsidie-enveloppes, zodat het aanbod op termijn meer evenwichtig gespreid zou worden en de historische scheefftrekkingen rechtgetrokken worden. Bij de verdeling van de middelen wordt niet enkel gekeken naar het inwonersaantal: de middelen worden over de provincies verdeeld op basis van het aantal inwoners van 12 jaar of ouder, gewogen naar een aantal kwetsbaarheidsindicatoren. Binnen de provincie moeten de CAW's onderling taakafspraken maken rond het realiseren van hun opdrachten. Omdat de middelen per provincie worden verdeeld zijn de cijfers over het gewogen budget niet beschikbaar per CAW of arrondissement. Omwille van de verdeling van de opdrachten is het daarnaast moeilijk om de cijfers per CAW binnen een provincie te vergelijken. Zo is er bijvoorbeeld in elke provincie maar één vluchthuis en één 1712-werking, opdrachten die in Vlaams-Brabant door CAW Oost-Brabant worden opgenomen.

De jaarlijkse subsidie-enveloppe

De reguliere⁶ subsidie-enveloppe afgezet op het aantal inwoners, toont dat Vlaams-Brabant nog steeds een achterstand heeft ten opzichte van de andere provincies. Deze achterstand is volledig toe te wijzen aan CAW Halle-Vilvoorde (waarvan het werkingsgebied overeenkomt met de zorgregio Halle-Vilvoorde), waar per inwoner slechts 12,74 euro beschikbaar is, terwijl dit gemiddeld in Vlaanderen 17,61 euro is. CAW Oost-Brabant, met werkingsgebied zorgregio Leuven, zit met 18,12 euro boven dit Vlaams gemiddelde. Hetzelfde beeld krijgt men wanneer er gekeken wordt naar het aantal erkende voltijds equivalenten (VTE) per 10.000 inwoners. Het gemiddelde is 2 VTE, waar Vlaams-Brabant achterop hinkt met 1,76 VTE. Dit cijfer is toe te kennen aan zorgregio Halle-Vilvoorde met 1,49 VTE per 10.000 inwoners, terwijl dit in zorgregio Oost-Brabant 2,41 VTE is.

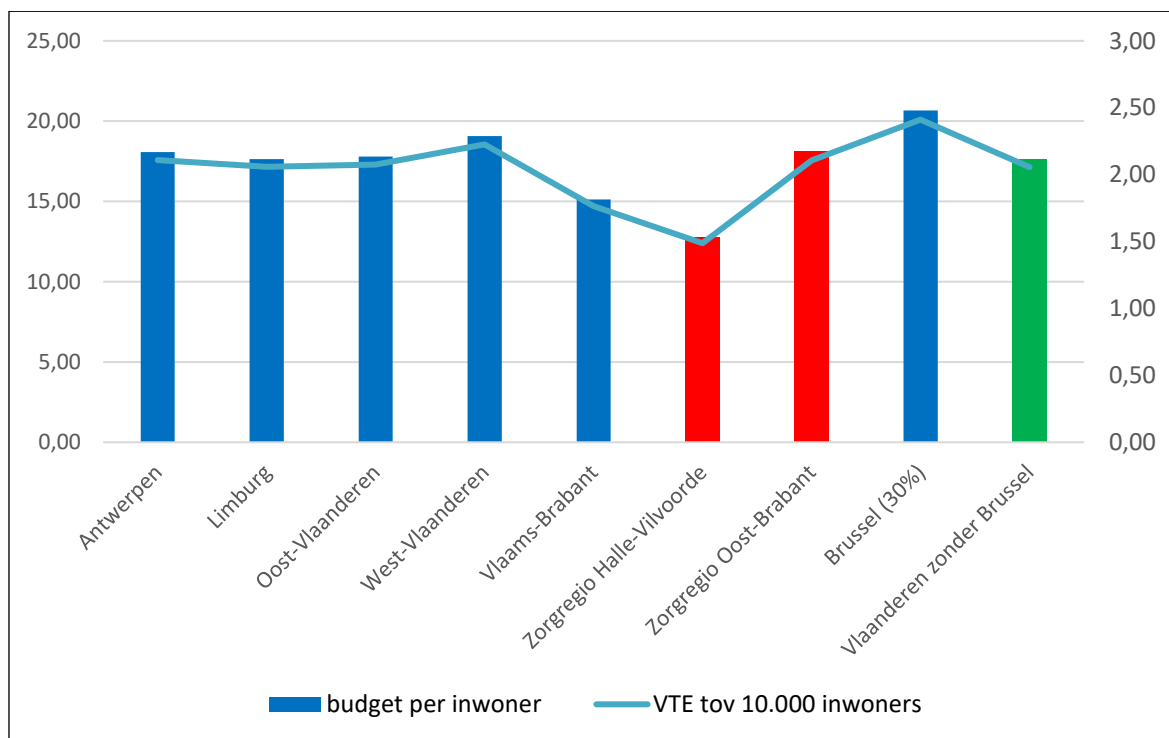
⁶ De organisatie-ondersteuners in de gevangenissen zijn niet inbegrepen in deze reguliere enveloppe, omdat ze niet onder de erkenning van de CAW's vallen, maar onder het decreet en BVR betreffende de organisatie van hulp- en dienstverlening aan gedetineerden.

Tabel 11: CAW: erkende VTE en subsidie-enveloppe per inwoner (31/12/2024)

Provincies / zorgregio's	Erkende VTE regulier	VTE per inwoner	Enveloppe regulier (in euro)	Enveloppe re- gulier (in euro) per inwoner
Antwerpen	406,4	2,11	34.814.839	18,1
Limburg	185,2	2,06	15.869.631	17,6
Oost-Vlaanderen	326,4	2,08	27.963.757	17,8
West-Vlaanderen	273,1	2,23	23.394.084	19,1
Vlaams-Brabant	211,1	1,76	18.086.788	15,1
zorgregio Halle-Vilvoorde	99,6	1,49	8.530.227	12,7
zorgregio Leuven	111,1	2,11	9.556.561	18,1
Brussel (30% inwoners)	90,4	2,41	7.743.770	20,7
Vlaanderen zonder Brussel	1.402,2	2,06	120.129.099	17,6
Vlaanderen met Brussel	1.492,6	2,07	127.872.869	17,8

Bron: Departement Zorg – Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg – Team Welzijnswerk

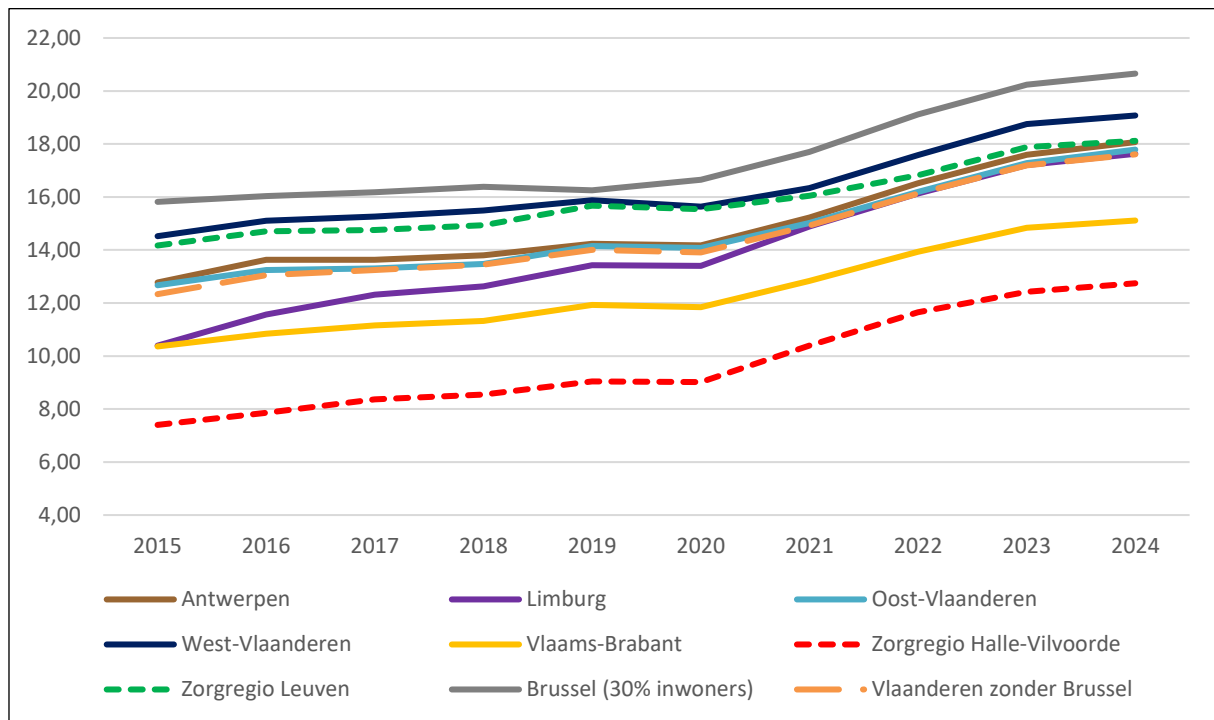
Figuur 9: CAW: erkende VTE en budget per inwoner in euro (31/12/2024)



Bron: Departement Zorg – Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg – Team Welzijnswerk

Wanneer we kijken naar de evolutie van de enveloppe per inwoner zien we dat de kloof met het budget per inwoner voor Vlaanderen blijft bestaan. In 2022 zagen we nog een duidelijke inhaalbeweging, zorgregio Halle Vilvoorde kreeg een budget van 11,65 euro per inwoner t.o.v. 2015 waar een budget van 7,40 euro werd genoteerd. Vlaanderen had gemiddeld een budget van 12,34 euro in 2015 en 16,13 euro in 2022 beschikbaar. Het verschil tussen Vlaanderen en zorgregio Halle-Vilvoorde daalde zo van 4,93 euro naar 4,49 euro per inwoner. In 2024 zien we echter weer een verschil van 4,87 euro tussen het budget per inwoner in Vlaanderen (17,61 euro) en voor zorgregio Halle-Vilvoorde (12,74 euro).

Figuur 10: CAW: evolutie enveloppefinanciering CAW (budget per inwoner)

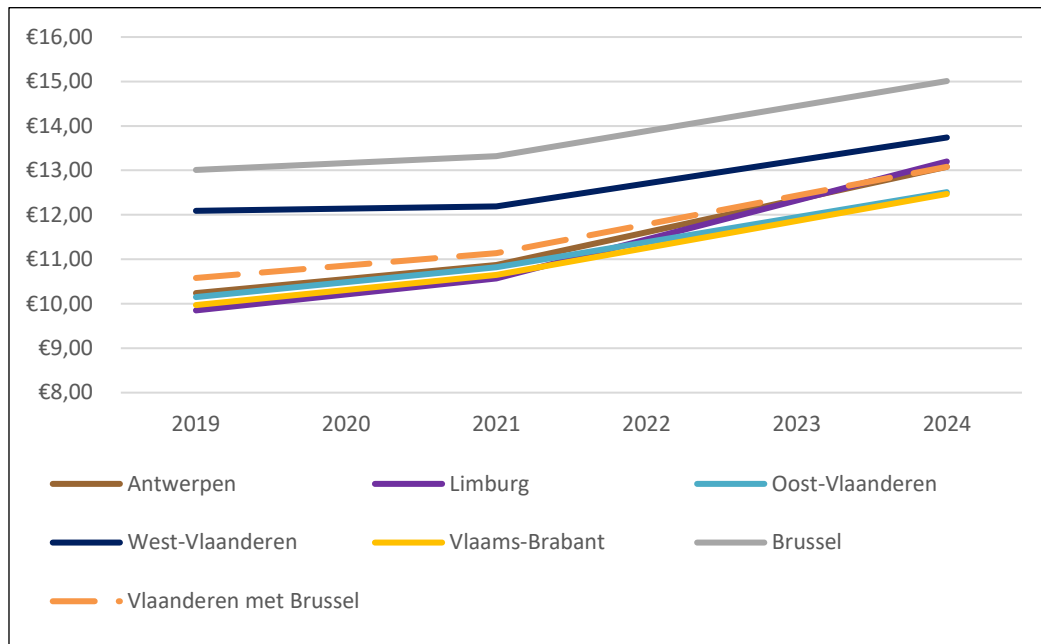


Bron: Departement Zorg – Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg – Team Welzijnswerk

In de evolutie van het budget per gewogen inwoner 12+ zien we hetzelfde beeld (Figuur 11). In 2021 verkleinde de kloof enigszins, maar in 2024 is dit effect weer verdwenen. Vlaanderen (inclusief Brussel) kende een budget per gewogen inwoner van 10,58 euro in 2019, 11,14 euro in 2021 en 13,08 euro in 2024. Voor Vlaams-Brabant was dit respectievelijk 9,97 euro, 10,65 euro en 12,47 euro. Het verschil met Vlaanderen ging dus van 0,61 euro even naar 0,49 euro om in 2024 terug te landen op 0,61 euro.

De terugval zou echter (deels) verklaard kunnen worden door de actualisatie van de programmatiecijfers in 2024. De weging van de inwoners op basis van de kwetsbaarheidsindicatoren werd herzien. De evolutie 2021-2024 kan dus zowel gelinkt zijn aan een andere verdeling van de uitbreidingsmiddelen als aan een hoger aantal gewogen inwoners in de provincie. Bij nieuwe uitbreidingen zal er rekening gehouden worden met de programmatie van 2024. Vlaams-Brabant zou bijgevolg een iets groter aandeel mogen verwachten, aangezien het budget per gewogen inwoner minder gestegen is dan gemiddeld.

Figuur 11: Evolutie budget CAW per gewogen inwoner 12+



Bron: Departement Zorg – Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg – Team Welzijnswerk

5 Zorg voor personen met een handicap

Erkenningen voor organisaties die een zorgbehoefte voor een persoon met een handicap invullen, worden gegeven door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). Zij bieden eveneens budgetten en tegemoetkomingen aan personen met een handicap zodat zij hun zorg en ondersteuning zelf op maat kunnen financieren. Het VAPH subsidieert dus de meeste zorgvoorzieningen niet rechtstreeks, maar voorziet de zorgaanvragers met de nodige budgetten om zorg in te kopen. Voor meerderjarige personen zijn dit de persoonsvolgende budgetten (PVB), voor minderjarigen de persoonlijke assistentiebudgetten (PAB). Wanneer een persoon met een handicap of een vermoeden van een handicap geen PVB of PAB ontvangt, kan deze terecht bij rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) of een multifunctioneel centrum (MFC). Deze zorgaanbieders krijgen zowel een erkenning als subsidies van het VAPH.

Het VAPH beschikt niet over gegevens betreffende het aantal plaatsen per zorgvorm per regio. Enkel voor de RTH aanbieders en MFC's is het aantal gebruikers gekend. Het is daardoor zeer moeilijk om uitspraken te doen over de ruimtelijke spreiding van het zorgaanbod en dus ook over eventuele regionale tekorten. De vraag rijst of er via het nieuwe systeem een goede afstemming is tussen vraag en aanbod. Waarvoor zetten mensen hun budget in? Kan iedere persoon met een persoonsvolgend budget de meest geschikte zorg inkopen of zijn er mensen die uit noodzaak (bijvoorbeeld geen dagopvang op redelijke afstand) voor een alternatief moeten kiezen? Het VAPH zelf zegt weinig signalen binnen te krijgen over het moeilijk vinden van geschikte zorg, enkel voor de complexe dossiers, waar er een combinatie is van een beperking en ernstige gedragsproblemen.

Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening

Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening (RTH) is er voor beperkte handicapspecifieke ondersteuning in de vorm van begeleiding, dagopvang of occasioneel verblijf. Het VAPH erkent en subsidieert de aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp. Erkende RTH aanbieders kunnen de RTH-middelen echter doorgeven aan door het VAPH vergunde zorgaanbieders die geen RTH-middelen ontvangen, zo kan de zorg dichterbij de vrager geboden worden. De maximale bijdrage die een RTH kan vragen voor begeleiding, dagopvang of verblijf wordt vastgelegd door het VAPH.

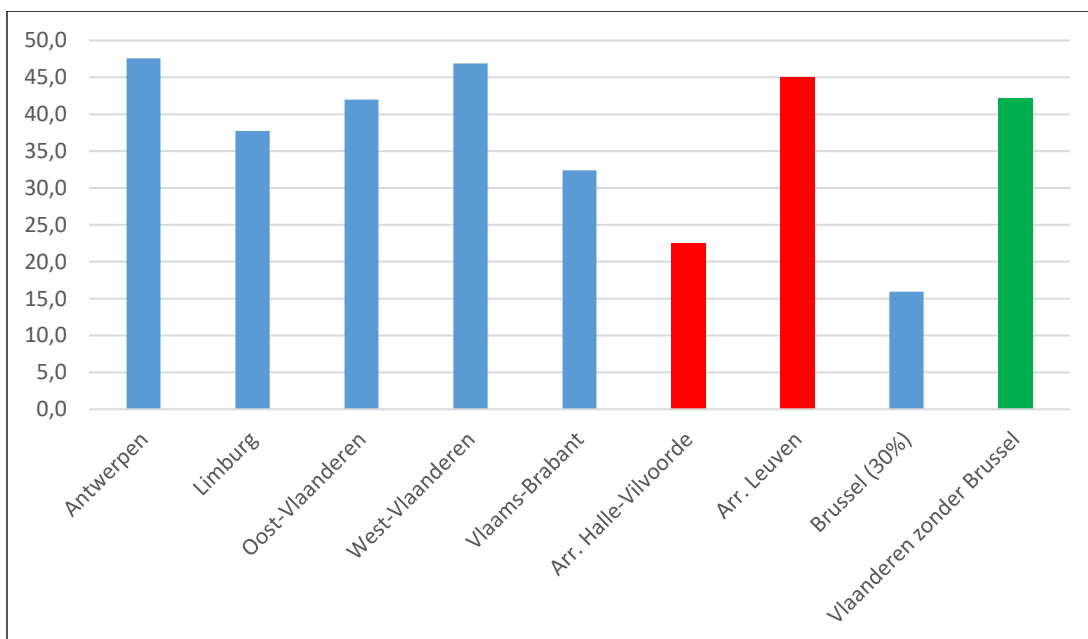
Het valt meteen op dat er, vergeleken met andere provincies, heel weinig gebruikers zijn per 10.000 inwoners in de provincie Vlaams-Brabant. Dit is geheel terug te brengen tot een laag aandeel in het arrondissement Halle-Vilvoorde, waar er slechts 22 gebruikers per 10.000 inwoners zijn.

Tabel 12: RTH: gebruikers en gebruikers per 10.000 inwoners (2023)

Provincies / zorgregio's	Aantal RTH-gebruikers	RTH-gebruikers per 10.000 inwoners
Antwerpen	9.168	47,6
Limburg	3.395	37,7
Oost-Vlaanderen	6.599	42,0
West-Vlaanderen	5.747	46,9
Vlaams-Brabant	3.878	32,4
Arr. Halle-Vilvoorde	1.505	22,5
Arr. Leuven	2.373	45,0
Brussel (30% inwoners)	598	16,0
Vlaanderen zonder Brussel	28.787	42,2
Vlaanderen met Brussel	29.385	40,8

Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Figuur 12: RTH: gebruikers per 10.000 inwoners (2023)



Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Multifunctionele Centra

Multifunctionele centra (MFC) hebben de opdracht om flexibele, vraaggestuurde trajecten aan te bieden voor minderjarige personen met een handicap (0 t.e.m. 21 jaar). Voor ondersteuning van een multifunctioneel centrum is een jeugdhulpbeslissing van de intersectorale toegangspoort (ITP) nodig. De maximale bijdrage die een MFC kan vragen voor begeleiding, dagopvang of verblijf wordt vastgelegd door het VAPH.

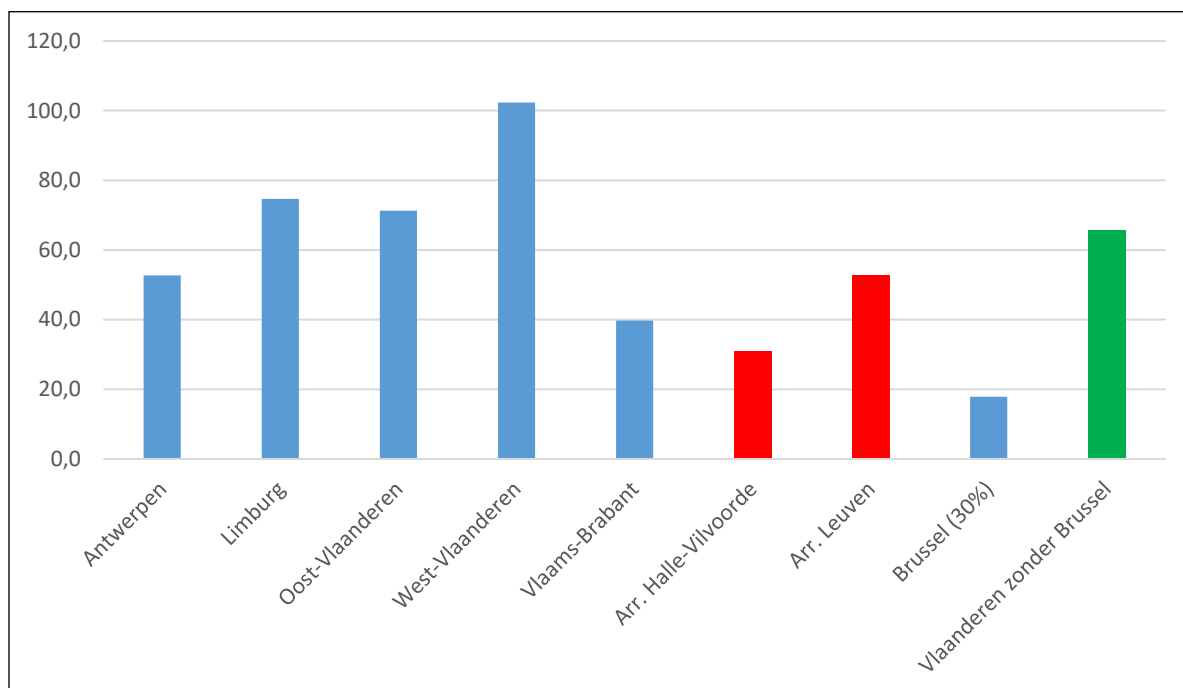
Ook voor MFC's zien we een laag cliëntenaantal t.o.v. het Vlaams gemiddelde. Vooral in het arrondissement Halle-Vilvoorde zien we weinig cliënten op jaarbasis, de regio komt op 31 cliënten per 10.000 0 t.e.m. 21 jarigen, in vergelijking met 66 cliënten voor Vlaanderen zonder Brussel. Ook arrondissement Leuven blijft onder het gemiddelde met 53 cliënten per 10.000 kinderen en jongeren.

Tabel 13: MFC: cliënten en cliënten per 10.000 jongeren 0-21 jaar (2023)

Provincies / zorgregio's	cliënten op jaarbasis	cliënten per 10.000 jongeren 0-21 jaar
Antwerpen	2.484	52,7
Limburg	1.499	74,7
Oost-Vlaanderen	2.644	71,3
West-Vlaanderen	2.764	102,3
Vlaams-Brabant	1.194	39,7
<i>Arr. Halle-Vilvoorde</i>	554	31,0
<i>Arr. Leuven</i>	640	52,6
Brussel (30%)	179	17,9
Vlaanderen zonder Brussel	10.585	65,6
Vlaanderen met Brussel	10.764	62,8

Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Figuur 13: MFC: cliënten per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 21 jaar (2023)



Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Persoonsvolgende financiering

Het VAPH biedt budgetten op maat om ondersteuning te organiseren en te betalen:

- Met het **persoonsvolgend budget (PVB)** kan een meerderjarige persoon met een handicap zorg en ondersteuning inkopen binnen zijn eigen netwerk, bij vrijwilligers, individuele begeleiders, professionele zorgverleners en bij door het VAPH vergunde zorgaanbieders. Het is bedoeld voor personen die door hun handicap intensieve of frequente ondersteuning nodig hebben.
- Een **persoonlijke-assistentiebudget (PAB)** is een budget dat het VAPH geeft om de assistentie voor een kind met een handicap thuis of op school te organiseren en te financieren.

Persoonsvolgend budget

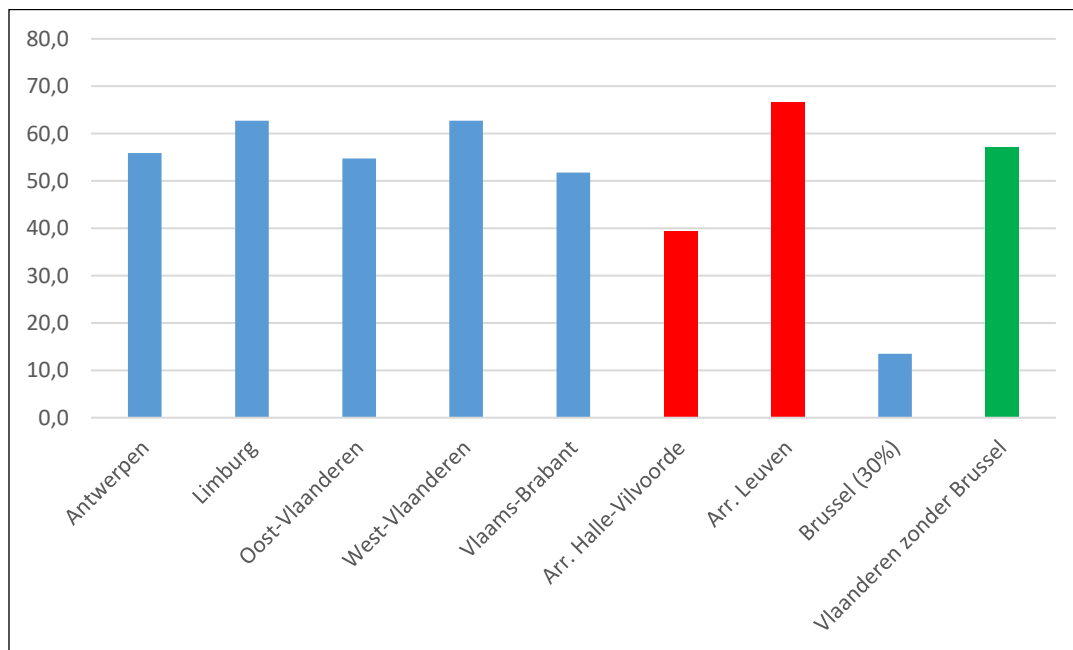
Er worden minder persoonsvolgende budgetten toegekend in Vlaams-Brabant dan in de andere Vlaamse provincies. Het arrondissement Leuven komt met 67 toegekende budgetten per 10.000 volwassenen van 21 jaar of ouder, relatief gezien wel een stuk boven het Vlaams gemiddelde van 57 budgetten per 10.000, maar Halle-Vilvoorde blijft daar ver onder met 39 per 10.000.

Tabel 14: PVT: Personen PVT en personen PVT per 10.000 volwassenen 21+jaar (2023)

Provincies / zorgregio's	Aantal personen met een PVB	Personen met een PVB per 10.000 volwassenen (21+)
Antwerpen	8.137	55,9
Limburg	4.385	62,7
Oost-Vlaanderen	6.574	54,7
West-Vlaanderen	5.996	62,7
Vlaams-Brabant	4.637	51,7
Arr. Halle-Vilvoorde	1.930	39,4
Arr. Leuven	2.707	66,7
Brussel (30%)	371	13,5
Vlaanderen zonder Brussel	29.729	57,1
Vlaanderen met Brussel	30.100	54,9

Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Figuur 14: Personen met een PVB per 10.000 volwassenen 21+ (2023)



Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Nog niet iedereen met een erkenning als persoon met een handicap ontvangt reeds een persoonsvolgend budget. De aanvragers worden door de Vlaamse toeleidingscommissie ondergebracht in een prioriteitengroep. In prioriteitengroep 1 worden de meest dringende vragen ingedeeld, in prioriteitengroep 3 de minst dringende. De commissie baseert zich voor de beslissing hoofdzakelijk op de gegevens die worden aangeleverd door een multidisciplinaire team (MDT).

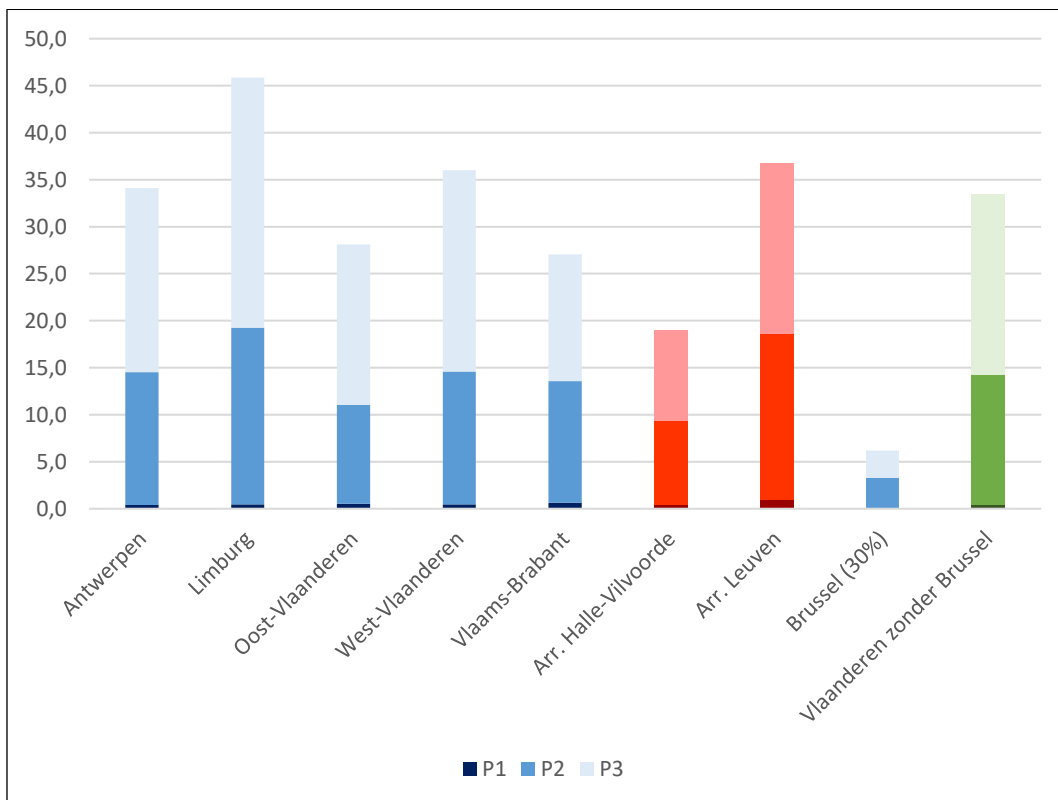
Het is zeker niet zo dat er in Halle-Vilvoorde meer mensen wachtende zijn op een PVB, in tegendeel, ook deze cijfers liggen lager in deze regio. In totaal zijn er slechts 19,0 wachtenden per 10.000 inwoners in Halle-Vilvoorde, ten opzichte van 33,4 in Vlaanderen.

Tabel 15: wachtenden PVB: Totaal aantal en totaal aantal per 10.000 volwassenen 21+ (2023)

Provincies / zorgregio's	Aantal wachtenden	Wachtenden per 10.000 volwassenen
Antwerpen	4.964	34,1
Limburg	3.206	45,9
Oost-Vlaanderen	3.378	28,1
West-Vlaanderen	3.443	36,0
Vlaams-Brabant	2.424	27,0
Arr. Halle-Vilvoorde	933	19,0
Arr. Leuven	1.491	36,7
Brussel	170	6,2
Vlaanderen zonder Brussel	17.415	33,4
Vlaanderen met Brussel	17.585	32,1

Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Figuur 15: Personen op de wachtlijst voor een PVB per 10.000 volwassenen 21+, naar prioriteitengroep (2023)



Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

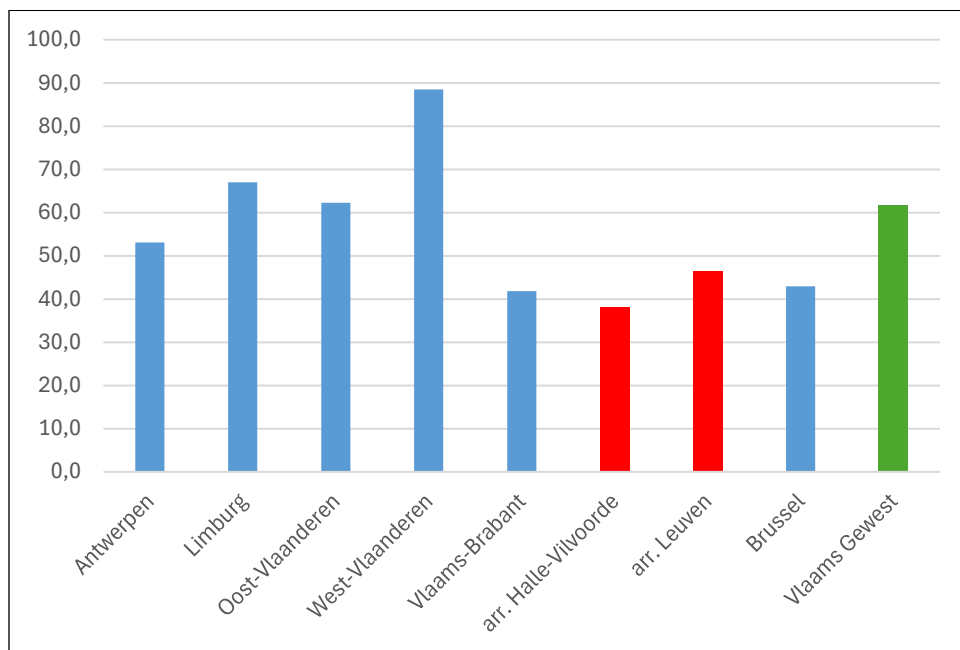
Mogelijke oorzaken voor de lagere aantallen met een PVB of wachtend op een PVB in de regio Halle-Vilvoorde, die we in vorige edities van dit rapport reeds opperden, zijn:

- een kleiner aanbod voor personen met een handicap (aanbod trekt vraag aan);
- de minder grote bekendheid van het aanbod, die samenhangt met de beperkte aanwezigheid;
- de culturele achtergrond en de anderstaligheid van de inwoners;
- een beperkter aantal personen met een handicap in bepaalde regio's (zoals ten zuidoosten van Brussel, een regio met veel expats, werkzaam bij internationale bedrijven en instellingen).

Mogelijk gaat het om een combinatie van verschillende van deze factoren, maar dit werd niet nader onderzocht.

Wanneer we hier de gegevens naast zetten van de personen met een handicap met een erkenning van de Directie-generaal Personen met een handicap, dan zien we alleszins een gelijkaardig beeld. Het aantal volwassenen met een erkenning per 1.000 inwoners ligt in Halle-Vilvoorde maar op 38, terwijl dit in Vlaanderen op bijna 62 ligt en in het arrondissement Leuven op 46,5.

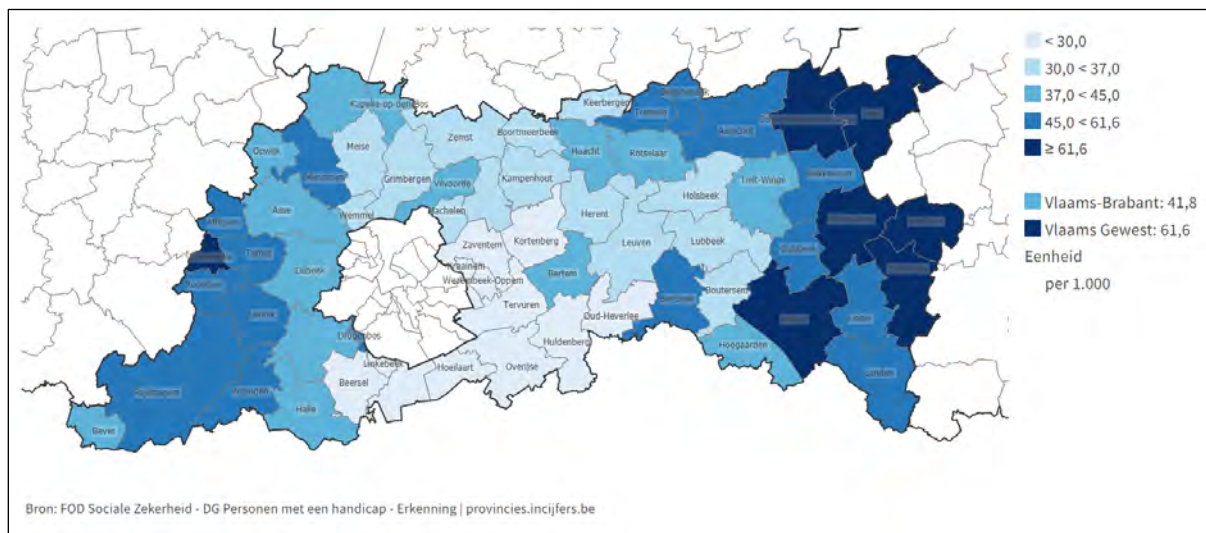
Figuur 16: Personen met erkenning door DG PmH per 1.000 inwoners 18+ (2024)



Bron: FOD Sociale Zekerheid, Directie-generaal Personen met een handicap | provincies.incijfers.be

Binnen de arrondissementen zien we nog duidelijke verschillen tussen de meer landelijke regio's zoals het Hageland en het Pajottenland, waar er meer erkenningen zijn. Slechts 8 gemeenten in Vlaams-Brabant hebben een aandeel dat boven het Vlaams gemiddelde ligt van 61,6% erkende personen met een handicap per 1.000 volwassenen (donker blauw op de kaart).

Kaart 8: Personen erkend door DG met een handicap per 1.000 inwoners 18+ (2024)



Persoonlijk assistentiebudget

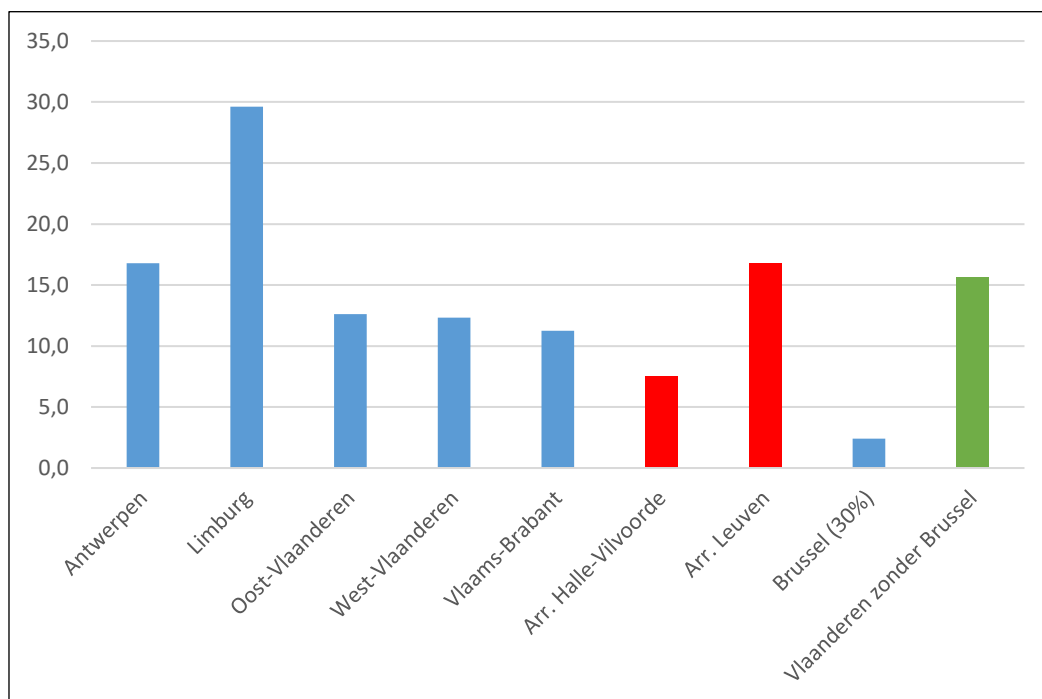
Ook bij de jongeren met een persoonlijk assistentiebudget zien we een lager aandeel in het arrondissement Halle-Vilvoorde: 7,5 per 10.000 jongeren heeft een PAB daar, ten opzichte van 16,8 in het arrondissement Leuven en 15,7 in Vlaanderen.

Tabel 16: PAB: aantal jongeren en aantal jongeren per 10.000 -21 jaar(2023)

Provincies / zorgregio's	Jongeren met een PAB	Jongeren met een PAB per 10.000 0 t.e.m. 21 jarigen
Antwerpen	791	16,8
Limburg	595	29,6
Oost-Vlaanderen	468	12,6
West-Vlaanderen	333	12,3
Vlaams-Brabant	338	11,3
Arr. Halle-Vilvoorde	134	7,5
Arr. Leuven	204	16,8
Brussel	24	2,4
Vlaanderen zonder Brussel	2.525	15,7
Vlaanderen met Brussel	2.549	14,9

Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Figuur 17: Personen met een PAB per 10.000 jongeren 0 t.e.m. 21 jaar (2023)



Bron: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Uitbreidingsmiddelen

De uitbreidingsplannen voor de komende legislatuur zijn nog in opmaak. De toewijzingen van het PVT en het PAB zullen blijven gebeuren op basis van de prioriteitengroepen. Hier wordt geen rekening gehouden met de woonplaats of locatie. Voor personen met een handicap wordt er dus geen specifiek beleid voorzien om een eventuele zorgachterstand in bepaalde regio's aan te pakken op gebied van de budgetten. Het is dus afwachten of er met andere initiatieven wel bekeken wordt of er regionale tekorten zijn.

Hieronder geven we een overzicht van de uitbreidingsmiddelen die recent zijn toegewezen vanuit de sector personen met een handicap.

Tabel 17: Uitbreidingen vanuit het VAPH

Project/omschrijving	Datum ingang	Organisaties/kernpartners	Uitbreiding Vlaams-Brabant
Crisis en investeringsplan jeugdhulp ⁷	2023	MPC, RTH, ODB , VZA en consulentenwerking	Voor Vlaams-Brabant + Brussel: 3 van de 12 bedden crisisopvang 3 van de 15 VTE crisisbegeleiding 1 extra ODP unit
Pilootfase nieuw beleid RTH ⁸	2023-2025	RTH's	20 van de 107 geselecteerde initiatieven
Projecten in gevangnissen ⁹	2023	VAPH-aanbieders	Gevangenis Leuven via Radar 3000
Timeout plaatsen ¹⁰	2024	VZA	0,5 VTE Zonnelyd vzw en 0.5 VTE De Okkernoot: totaal 1 van de 6 voorziene time-out plaatsen
Verknopingsunits ¹¹	2024	VZA	1 van de 2 units ging naar Zonnelyd/Sint-Kamillus (Dwarshoudt)

⁷ <https://www.vaph.be/documenten/infonota-inf/23/29-crisis-en-investeringsplan-overzicht-en-oproep>

⁸ <https://www.vaph.be/pilootfase-nieuw-beleid-rth/algemeen>

⁹ <https://www.vaph.be/nieuws/2024/05/nieuwe-erkenningen-projecten-voor-personen-met-een-vermoeden-van-handicap-gevangnissen>

¹⁰ <https://www.vaph.be/documenten/infonota-inf/24/22-oproep-plaatsen-voor-time-out>

¹¹ <https://www.vaph.be/nieuws/2024/07/oproep-units-voor-personen-met-een-handicap-met-een-bijkomende-ernstige-psychische-problematiek>

6 Geestelijke gezondheidszorg

Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg

[Een centrum voor geestelijke gezondheidszorg](#) (CGG) biedt gespecialiseerde ambulante behandeling aan mensen met een (vermoeden van of een risico op een) ernstige psychische zorgnood. Elk CGG heeft een aanbod voor kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen, verzorgd door multidisciplinaire teams van psychiaters, psychologen, agogen en maatschappelijk werkers. De hulpverlening is ambulant, wat betekent dat de zorg plaatsvindt via individuele of groepssessies, fysiek of online, zonder mogelijkheid tot opname.

De Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) in Vlaanderen en Brussel worden erkend en gesubsidieerd door de Vlaamse overheid via het Departement Zorg. Elk erkend CGG in Vlaanderen werkt op basis van een driejarige overeenkomst met het Departement Zorg, volgens het decreet van 18 mei 1999. Deze overeenkomst bevat een beschrijving van het beleidsplan en de bepaling van subsidie-enveloppe.

Vlaanderen heeft 17 erkende CGG's waarvan er 3 gelegen zijn in Vlaams-Brabant, namelijk CGG Ahasverus (voornamelijk in het arrondissement Halle-Vilvoorde, enkele diensten in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest), CGG Vlaams-Brabant Oost (voornamelijk in het arrondissement Leuven, 1 vestiging in het arrondissement Halle-Vilvoorde), en CGG PassAnt (werking over de hele provincie).

In de periode 2021-2024 zijn er extra middelen gegaan naar de ondergefinancierde regio's. Voor Vlaams-Brabant betreft het een bijkomende investering in CGG PassAnt en CGG Ahasverus. Het ging om 218.426,04 euro van de 1.895.000 euro beschikbare middelen.

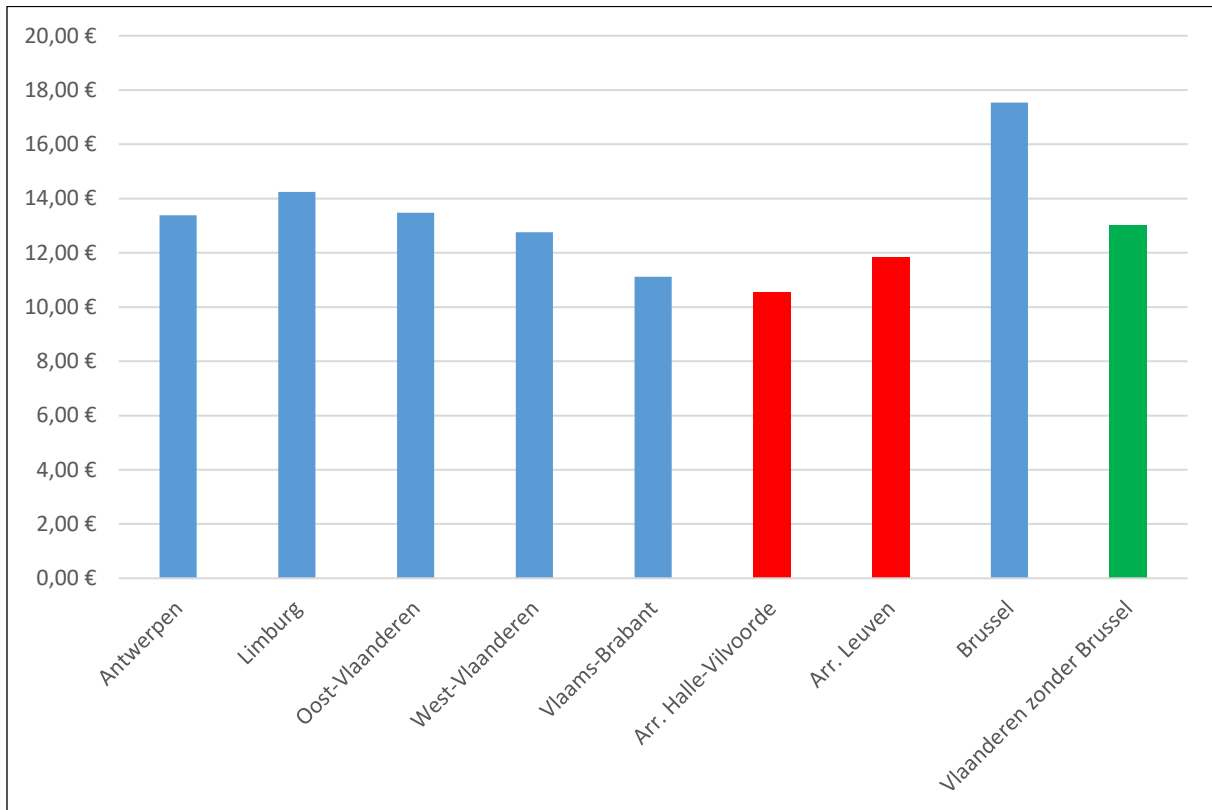
De subsidie-enveloppe wordt in Tabel 18**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** berekend t.o.v. het aantal inwoners. Voor de CGG's die hun werking kennen in beide arrondissementen van Vlaams-Brabant is er een verdeelsleutel gemaakt op basis van de verdeling van hun voltijds equivalente medewerkers. Ondanks de bovenstaande gerichte uitbreiding ligt het budget per inwoner in Vlaams-Brabant met 11,12 euro nog steeds ver onder het Vlaams gemiddelde van 13,01 euro. Het laagste budget per inwoner is opgetekend in het arrondissement Halle-Vilvoorde met 10,12 euro, het arrondissement Leuven scoort eveneens onder het gemiddelde met 11,83 euro.

Tabel 18: CGG: Subsidie-enveloppe en budget per inwoner (2024)

Provincies / arrondissementen	Totale enveloppe (in euro-)	Budget (in euro) per inwoner (2024)
Antwerpen	25.579.132,04	13,39
Limburg	12.751.392,60	14,25
Oost-Vlaanderen	21.046.624,34	13,48
West-Vlaanderen	15.561.814,78	12,76
Vlaams-Brabant	13.199.822,72	11,12
arr. Halle-Vilvoorde	7.007.225,57	10,55
arr. Leuven	6.192.597,15	11,83
Brussel (30%)	6.529.216,32	17,54
Vlaanderen zonder Brussel	88.138.786,48	13,01
Vlaanderen met Brussel	94.668.002,80	13,25

Bron: Departement Zorg

Figuur 18: Budget CGG per inwoner (2024)



Bron: Departement Zorg

Psychiatrische verzorgingstehuizen

In [psychiatrische verzorgingstehuizen](#) (PVT) verblijven mensen met psychiatrische problemen die, alhoewel hun toestand gestabiliseerd is, nog permanent nood hebben aan woon- en zorgbegeleiding. Een psychiatrisch verzorgingstehuis biedt voor deze mensen 'residentiële herstelondersteunende zorg'.

In een psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven:

- personen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis;
- personen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis én mentale handicap.

Het Departement Zorg is bevoegd voor de erkenning en verlenging van erkenningen, en voor de erkenningsnormen van de PVT. De erkenning en eventuele verlenging of aanpassing daarvan hebben betrekking op de opnamecapaciteit. De opnamecapaciteit legt het maximale aantal zorggebruikers vast dat het PVT dagelijks gelijktijdig kan ondersteunen op basis van een verblijfsovereenkomst. Het Departement Zorg berekent ook de programmatie. Dit is de opnamecapaciteit die in verschillende regio's maximaal kan ingevuld worden. Een PVT kan pas een erkenning krijgen als de aangevraagde capaciteit of de wijziging van capaciteit van een voorziening past binnen de programmatie. Daarvoor moet een planningsvergunning aangevraagd worden.

De programmatie van de psychiatrische verzorgingstehuizen in Vlaanderen wordt bepaald op de volgende wijze¹²:

- 1° 0,6 zorggebruikers met of zonder verstandelijke beperking per duizend inwoners;
- 2° 180 zorggebruikers die geïnterneerd zijn, met of zonder verstandelijke beperking, in psychiatrische verzorgingstehuizen die een bijzondere erkenning bezitten voor zorggebruikers die geïnterneerd zijn.

Berekend op de bevolking zijn er in Vlaanderen slechts 2,8 plaatsen per 10.000 inwoners, terwijl het programmatiecijfer dus 6 per 1.000 is. Vlaams-Brabant heeft met 239 plaatsen het laagste cijfer van de provincies: 2,0 plaatsen per 10.000 inwoners, waarvan de meeste plaatsen in de zorgregio Leuven zijn gevestigd (195) en slechts 44 in Halle-Vilvoorde.

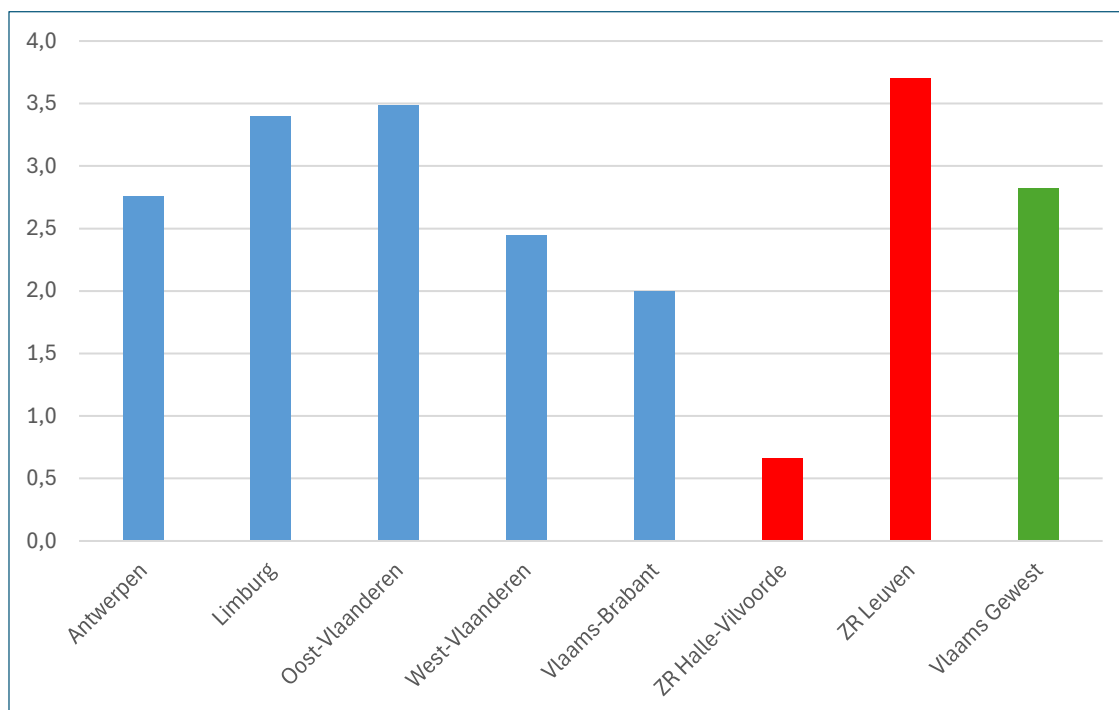
Tabel 19: PVT: plaatsen en plaatsen per 10.000 inwoners (1/1/2025)

Provincies / arrondissementen	Totaal plaatsen	Plaatsen per 10.000 inwoners (01/01/2024)
Antwerpen	525	2,8
Limburg	306	3,4
Oost-Vlaanderen	555	3,5
West-Vlaanderen	300	2,4
Vlaams-Brabant	239	2,0
<i>zorgregio Halle-Vilvoorde</i>	44	0,7
<i>zorgregio Leuven</i>	195	3,7
Vlaanderen zonder Brussel	1.925	2,8

Bron: Departement Zorg

¹² Besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (7/12/2018). <https://www.departementzorg.be/nl/psychiatrische-verzorgingstehuizen>

Figuur 19: PVT: aantal plaatsen (1/1/2025) per 10.000 inwoners (01/01/2024)



Bron: Departement Zorg

De psychiatrische verzorgingstehuizen in Vlaams-Brabant¹³ zijn:

- PVT Sint-Kamillus in Leuven (120 plaatsen)
- PVT Andreas in Kortenberg (1 plaats) Lubbeek (74 plaatsen) en Steenokkerzeel (15 plaatsen)
- PVT Kraaienbergh in Grimbergen (29 plaatsen)

Beschut wonen

Een [initiatief voor beschut wonen](#) (IBW) begeleidt volwassenen en ouderen met ernstige, langdurige psychische problemen die geen nood hebben aan een permanent verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis. Een IBW biedt eigen woongelegenheden aan waar het zorggebruikers kan huisvesten op basis van een verblijfsovereenkomst. Een IBW kan ook zorggebruikers begeleiden zonder verblijfsovereenkomst. Deze zorggebruikers huren dan bijvoorbeeld een woning bij een sociale huisvestingsmaatschappij of op de privé markt, of beschikken zelf over een eigen woning.

Het Departement Zorg berekent de programmatie. Dit is de begeleidingscapaciteit die in verschillende regio's maximaal kan ingevuld worden. Een initiatief beschut wonen kan pas een erkenning krijgen, als de aangevraagde capaciteit of de wijziging van capaciteit van een voorziening past binnen de programmatie. De programmatie van de Initiatieven voor Beschut Wonen in Vlaanderen wordt als volgt berekend: 0,5 zorggebruikers per duizend inwoners.

Sinds 1 januari 2022 moet de begeleidingscapaciteit van een IBW minstens 64 zorggebruikers bedragen. Deze zorggebruikers moeten door het IBW begeleid worden in dezelfde regionaalstedelijke zorgregio. Om die minimale begeleidingscapaciteit te halen, zijn een aantal IBW samengevoegd.

¹³ <https://www.departementzorg.be/nl/psychiatrische-verzorgingstehuizen>

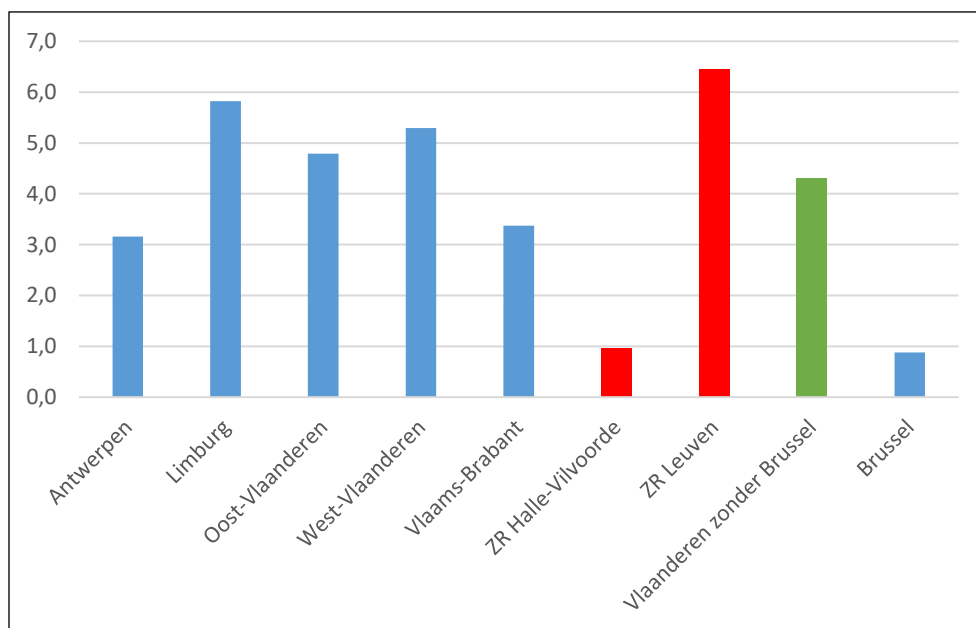
In totaal is er in Vlaanderen (zonder Brussel) een begeleidingscapaciteit van 2.941. Dat is 4,3 per 10.000 inwoners, wat dus onder de programmatie van 5 plaatsen per 10.000 inwoners blijft. Vlaams-Brabant heeft de kleinste begeleidingscapaciteit, met 404 plaatsen, maar afgezet op het aantal inwoners zijn er in de provincie Antwerpen minder plaatsen: 3,2 per 10.000 inwoners ten opzichte van 3,4 voor Vlaams-Brabant. Het grootste aandeel van deze begeleidingscapaciteit zit in de zorgregio Leuven, met 340 plaatsen. In Halle-Vilvoorde zijn er slechts 64 plaatsen, of 1 plaats per 10.000 inwoners. In Brussel zijn er net nog iets minder plaatsen voor 30% van de inwoners, namelijk 0,9 per 10.000.

Tabel 20: IBW: begeleidingscapaciteit en begeleidingscapaciteit per 10.000 inwoners (2025)

Provincies / arrondissementen	Begeleidingscapaciteit	Per 10.000 inwoners (01/01/2024)
Antwerpen	602	3,2
Limburg	524	5,8
Oost-Vlaanderen	762	4,8
West-Vlaanderen	649	5,3
Vlaams-Brabant	404	3,4
Zorgregio Halle-Vilvoorde	64	1,0
Zorgregio Leuven	340	6,4
Brussel (30%)	33	0,9
Vlaanderen zonder Brussel	2.941	4,3

Bron: Departement Zorg

Figuur 20: Beschut wonen: begeleidingscapaciteit (01/01/2025) per 10.000 inwoners (01/01/2024)



De initiatieven voor beschut wonen die actief zijn in Vlaams-Brabant:

- IBW Walden in Bierbeek (capaciteit 64)
- IBW De Hulster in Leuven (capaciteit 197)
- IBW Hestia in Tienen (capaciteit 79)
- IBW De Raster in Grimbergen (capaciteit 64)

7 Woonzorg

Tot de [Woonzorg](#) behoren de sectoren van de ouderenzorg en de thuiszorg. De residentiële ouderenzorg bestaat uit de [woonzorgcentra](#) en de groepen van [assistentiewoningen](#). Daarnaast bespreken we hier de centra voor [dagopvang](#) en -verzorging, [kortverblijf](#) (verbonden aan een woonzorgcentrum) en [herstelverblijf](#); de [diensten voor gezinszorg](#) en aanvullende thuiszorg, en de [lokale dienstencentra](#).

Woonzorgcentra

De [programmatie van woonzorgcentra](#) (en centra voor kortverblijf) werd tot eind 2025 opgeschort. Dat betekent dat er geen bijkomende woongelegenheden via voorafgaande vergunning kunnen worden toegekend voor nieuwe initiatieven noch voor de uitbreiding van bestaande woonzorgcentra. In de 'erkenningsskalender' werd vastgelegd hoeveel woongelegenheden er per jaar bijkomen. Alle beschikbare voorafgaande vergunningen werden verdeeld en toegekend. Van 2020 tot 2025 mochten er jaarlijks maximum 599 woongelegenheden in woonzorgcentra worden erkend.¹⁴ Voor de invulling van de erkenningsskalender wordt prioriteit verleend aan woongelegenheden in enerzijds gemeenten waar nog geen aanbod aan woonzorgcentra is, en anderzijds in zorgregio's waarin de verhouding tussen het aantal woongelegenheden dat erkend is of waarvan de erkenningsskalender al goedgekeurd is, en de som van de programmacijfers van de gemeenten binnen de zorgregio het laagst is. Nieuwe plaatsen in zorgregio's waar het aanbod het kleinst is krijgen dus voorrang.

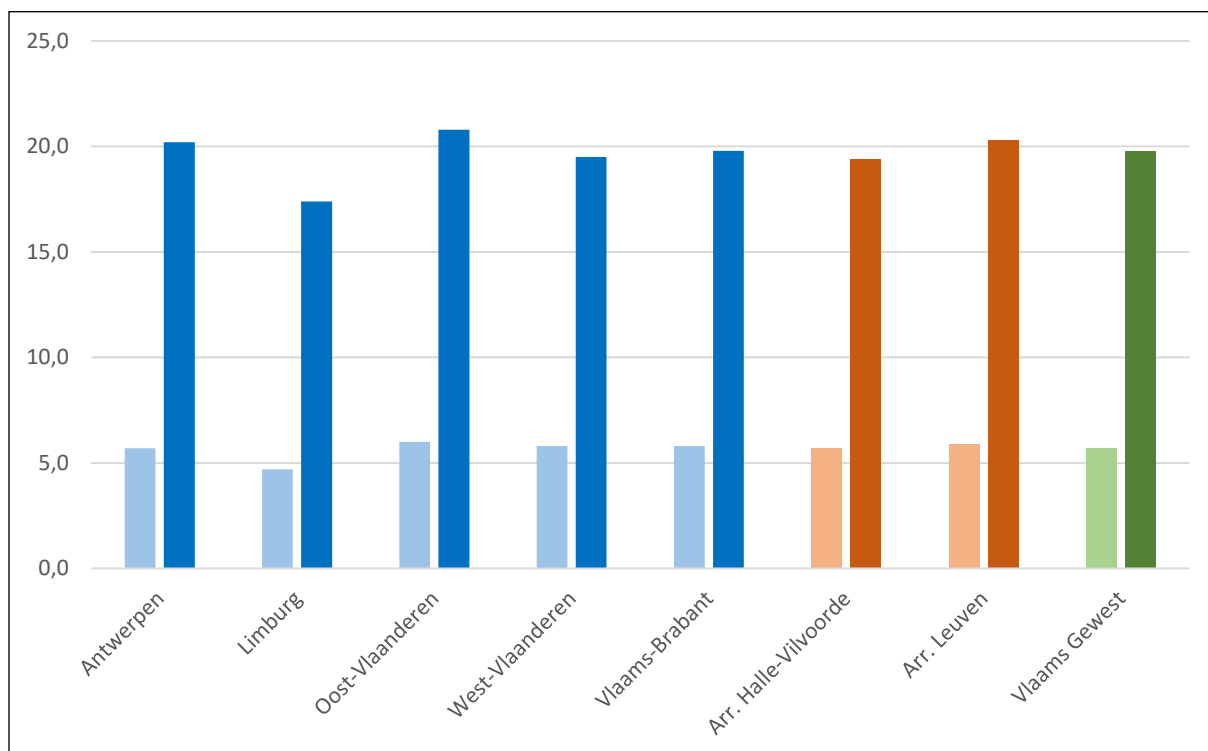
Tabel 21: Woonzorgcentra: plaatsen en realisatiegraad (01/01/2024)

Provincies / arrondissementen	Erkend aantal plaatsen	Aanbodratio 65+ (aantal plaatsen per 100 65-plussers)	Aanbodratio 80+ (aantal plaatsen per 100 80-plussers)
Antwerpen	22.303	5,7	20,2
Limburg	9.402	4,7	17,4
Oost-Vlaanderen	19.803	6,0	20,8
West-Vlaanderen	17.587	5,8	19,5
Vlaams-Brabant	13.983	5,8	19,8
arr. Halle-Vilvoorde	7.347	5,7	19,4
arr. Leuven	6.636	5,9	20,3
Vlaanderen zonder Brussel	83.078	5,7	19,8

Bron: Departement Zorg

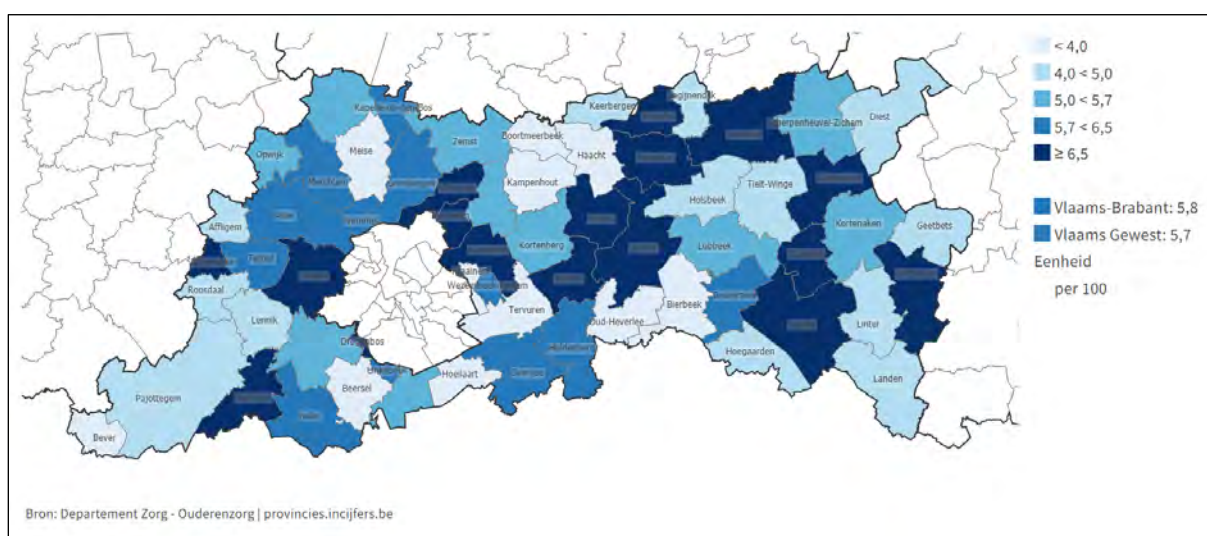
¹⁴ <https://www.departementzorg.be/nl/de-programmatie-van-woonzorgcentra-en-centra-voor-kortverblijf-type-1>

Figuur 21: WZC: aanbod per 100 65-plussers (licht) en 80-plussers (donker) (01/01/2024)

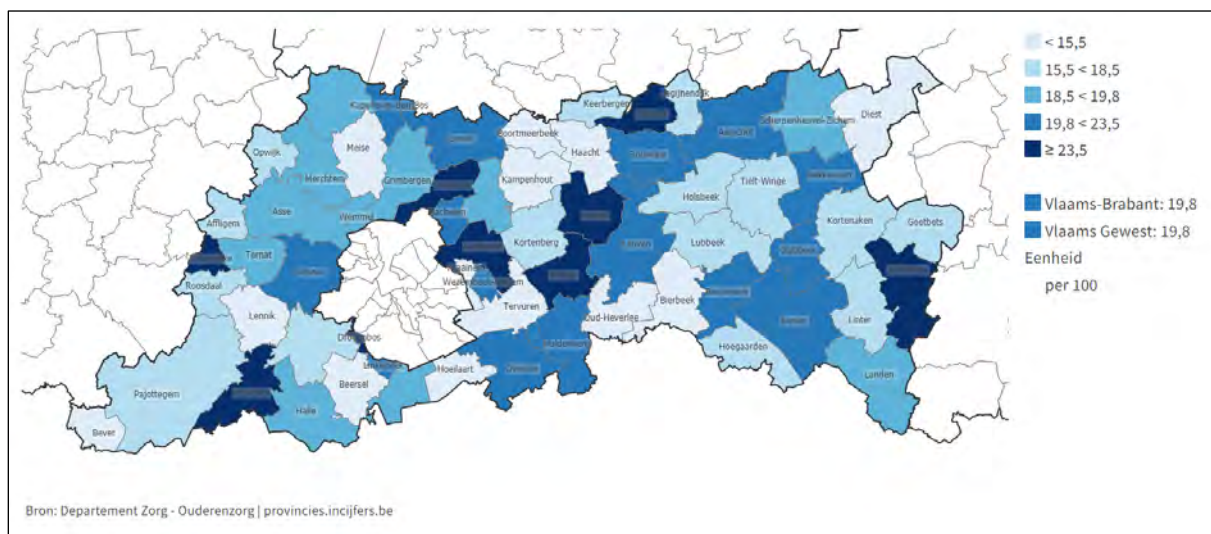


Binnen de provincie zijn er grote verschillen tussen de gemeenten. In Bever is er geen woonzorgcentrum. Aangezien er ook geen voorafgaande vergunning werd ingediend in deze gemeente, kunnen er tot en met 2025 geen plaatsen worden gecreëerd. Ook Kraainem komt maar aan 1,7 plaatsen per 100 inwoners van 65 jaar of ouder. In Kraainem en Kampenhout is er maar één plaats per tien 80-plussers. In het andere uiterste vinden we Pepingen (20 plaatsen per 100 65-plussers), Drogenbos (12,6 per 100 65-plussers), Tremelo (12,2) en Zoutleeuw (10,1). Bekijken we dit per 100 80-plussers dan is er in deze vier gemeenten een plaats voor een derde van deze groep (meer dan 33 plaatsen per 100 80-plussers).

Kaart 9: Aanbodratio WZC per 100 inwoners 65+ (01/01/2024)



Kaart 10: Aanbodratio WZC per 100 inwoners 80+ (01/01/2024)



Centra voor kortverblijf

Voor de centra voor kortverblijf gelden dezelfde regels voor de [erkenningsskalender](#) als voor de woonzorgcentra.

Het aantal gerealiseerde plaatsen (erkend of met erkenning in onderzoek) kortverblijf per 1.000 80-plussers ligt in Vlaams-Brabant lager (5,7) dan gemiddeld in Vlaanderen (6,5). In Halle-Vilvoorde bedraagt de realisatiegraad per 1.000 80-plussers 5,9 en in het arrondissement Leuven 5,4.

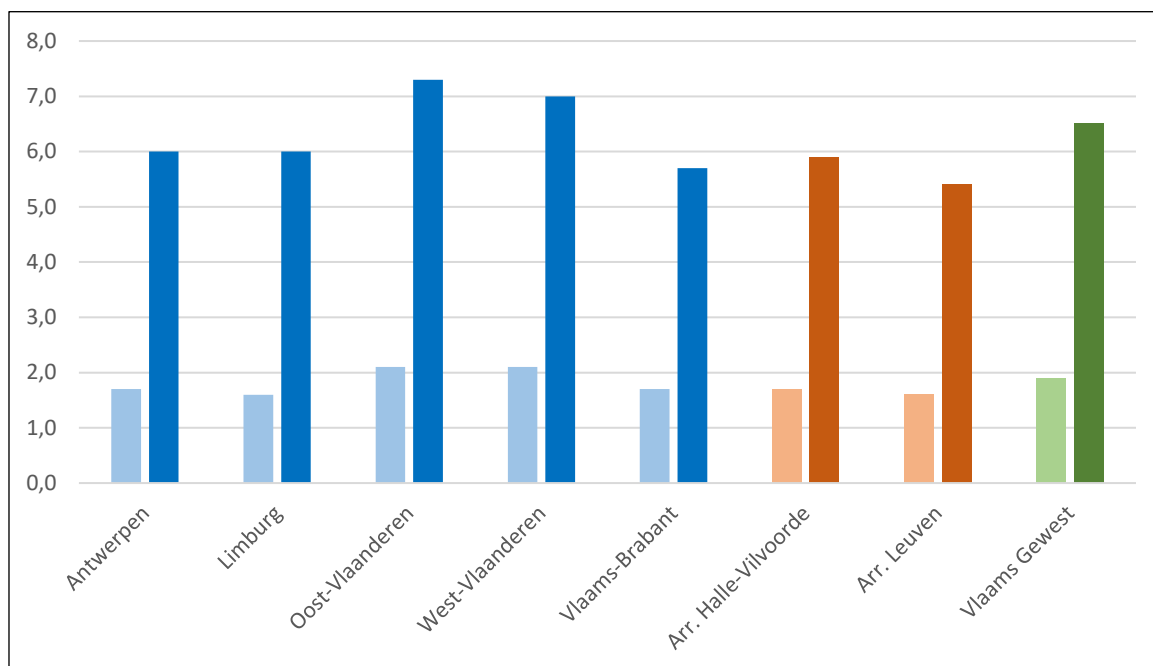
Bij het geven van prioriteiten werd op de erkenningsskalender wel voorrang gegeven aan regio's met een kleiner aanbod, maar uiteindelijk was het totaal aantal plaatsen op de erkenningsskalender toch het grootst in de provincies Oost- en West-Vlaanderen, terwijl dit net de provincies waren en zijn met reeds het grootste aandeel gerealiseerde plaatsen.

Tabel 22: CKV: plaatsen en aanbodratio (01/01/2024)

Provincies / arrondissementen	Huidige capaciteit	Gerealiseerd per 1.000 65+	Gerealiseerd per 1.000 80+
Antwerpen	659	1,7	6,0
Limburg	322	1,6	6,0
Oost-Vlaanderen	696	2,1	7,3
West-Vlaanderen	635	2,1	7,0
Vlaams-Brabant	400	1,7	5,7
arr. Halle-Vilvoorde	223	1,7	5,9
arr. Leuven	177	1,6	5,4
Vlaanderen zonder Brussel	2.712	1,9	6,5

Bron: Departement Zorg

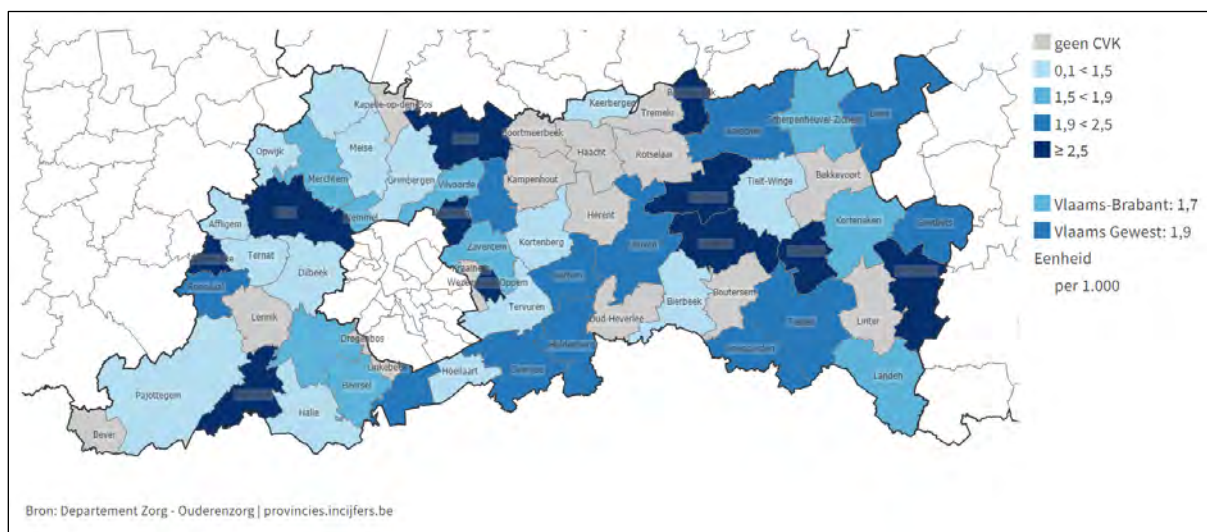
Figuur 22: CVK: aanbod per 1.000 65-plussers (licht) en 80-plussers (donker) (01/01/2024)



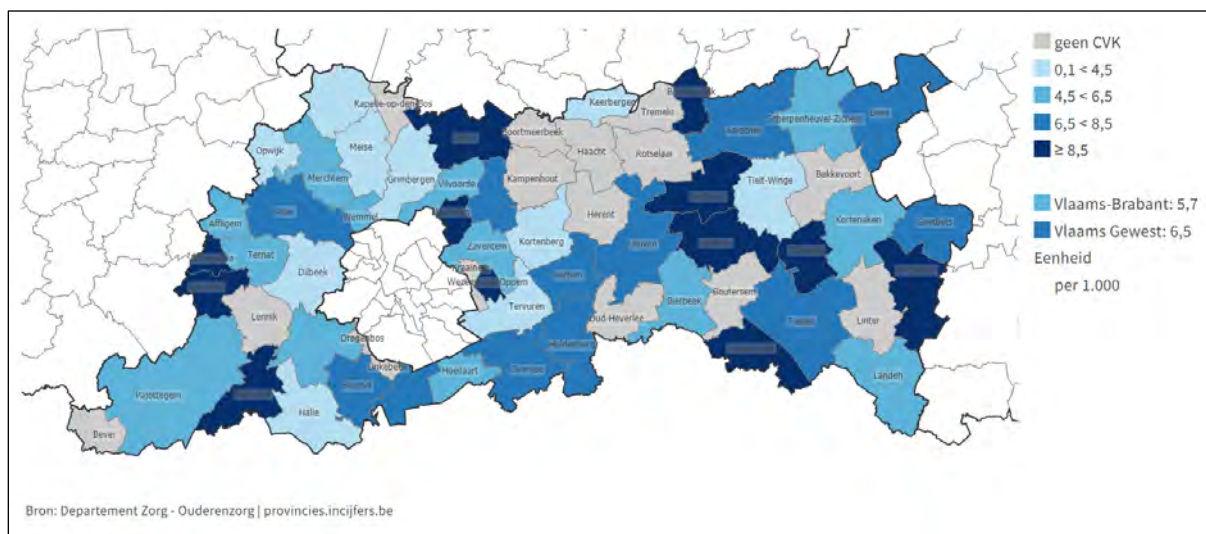
Bron: Departement Zorg

De kaarten geven het aantal plaatsen per 1.000 65-plussers en 80-plussers weer voor de gemeenten in Vlaams-Brabant. Pepingen heeft een heel hoog aandeel op de bevolking van 80 of ouder, namelijk 49,7 plaatsen per 1.000. Daarna volgen Holsbeek (17,2), Zoutleeuw (16,2 plaatsen per 1.000), Wezembeek-Oppeem (15,2) en Glabbeek (13,9). Anderzijds zijn er een heel aantal gemeenten zonder aanbod in kortverblijf, waarbij de regio ten noordwesten van Leuven (Kampenhout, Herent, Boortmeerbeek, Haacht, Rotselaar en Tremelo) in het oog springt.

Kaart 11: Aanbodratio CVK per 1.000 inwoners 65+ (01/01/2024)



Kaart 12: Aanbodratio CVK per 1.000 inwoners 80+ (01/04/2024)



Assistentiewoningen

Voor [assistentiewoningen](#) kan een erkenning aangevraagd worden bij het Agentschap Zorg en Gezondheid. Zonder erkenning worden de woningen als gewone huurflats beschouwd. Er wordt geen programmatie opgesteld voor de groepen van assistentiewoningen. Initiatiefnemers zijn dus zelf verantwoordelijk om een inschatting te maken op basis van vraag en aanbod in de regio.

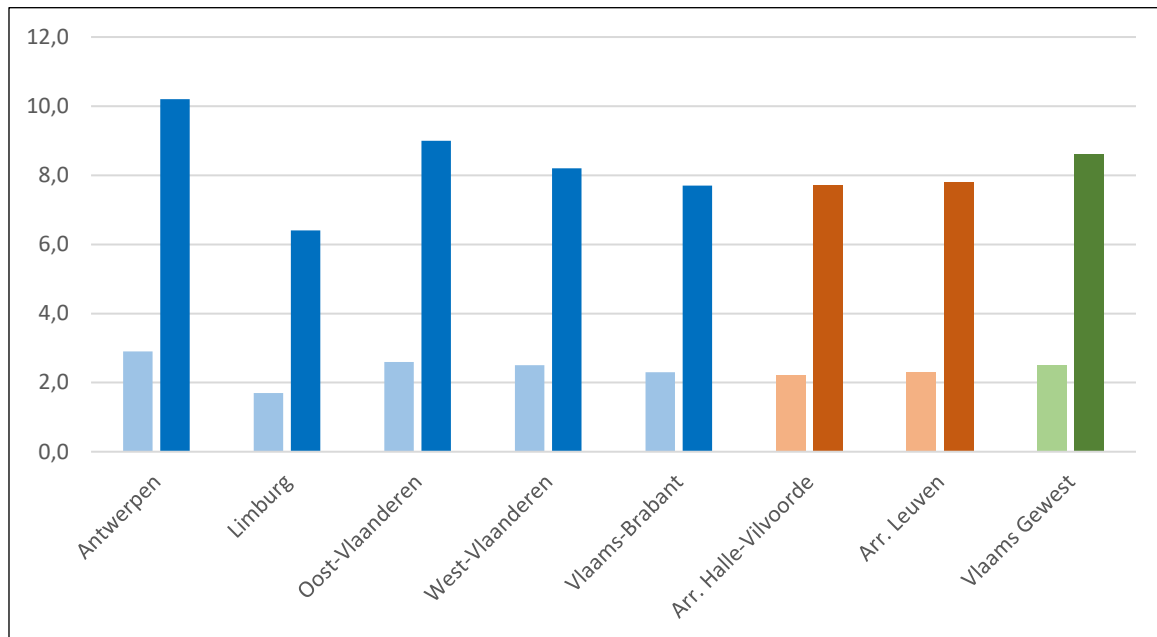
Per 100 65-plussers in Vlaams-Brabant zijn er 7,7 assistentiewoningen. Dit is ook zo in Halle-Vilvoorde en iets meer in het arrondissement Leuven (7,8). In het Vlaams Gewest zijn er 8,6 assistentiewoningen per 100 80-plussers.

Tabel 23: Assistentiewoningen: woongelegenheden en aanbodratio (01/01/2024)

Provincies / arrondissementen	Gerealiseerde AW	Gerealiseerd per 100 65-plussers	Gerealiseerd per 100 80-plussers
Antwerpen	11.285	2,9	10,2
Limburg	3.450	1,7	6,4
Oost-Vlaanderen	8.595	2,6	9,0
West-Vlaanderen	7.431	2,5	8,2
Vlaams-Brabant	5.438	2,3	7,7
arr. Halle-Vilvoorde	2.893	2,2	7,7
arr. Leuven	2.545	2,3	7,8
Vlaanderen zonder Brussel	36.199	2,5	8,6

Bron: Departement Zorg

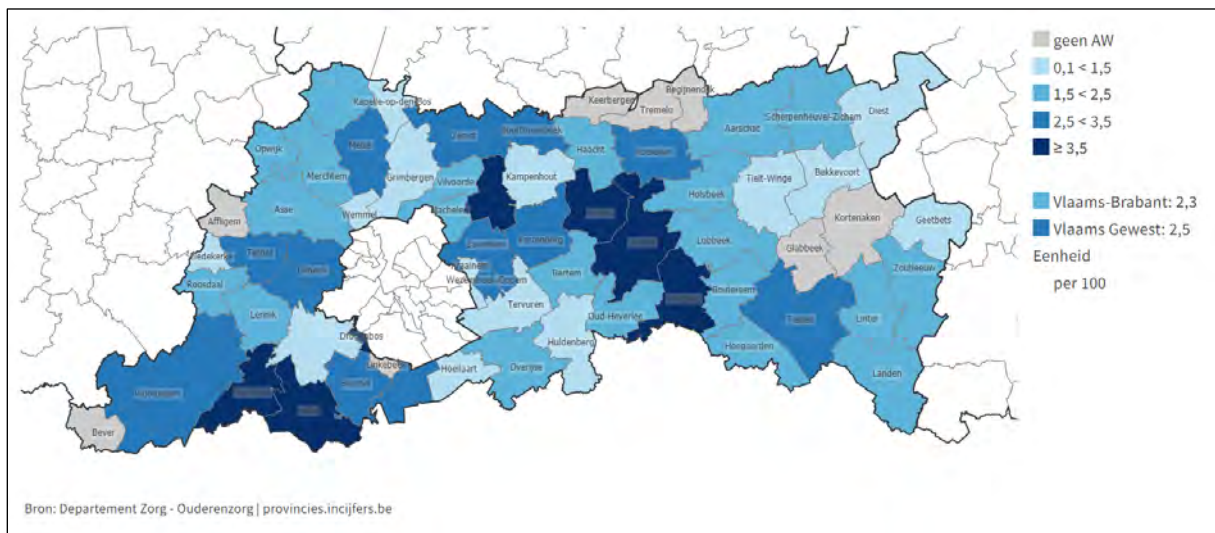
Figuur 23: AW: aanbod per 100 65-plussers (licht) en 80-plussers (donker) (01/01/2024)



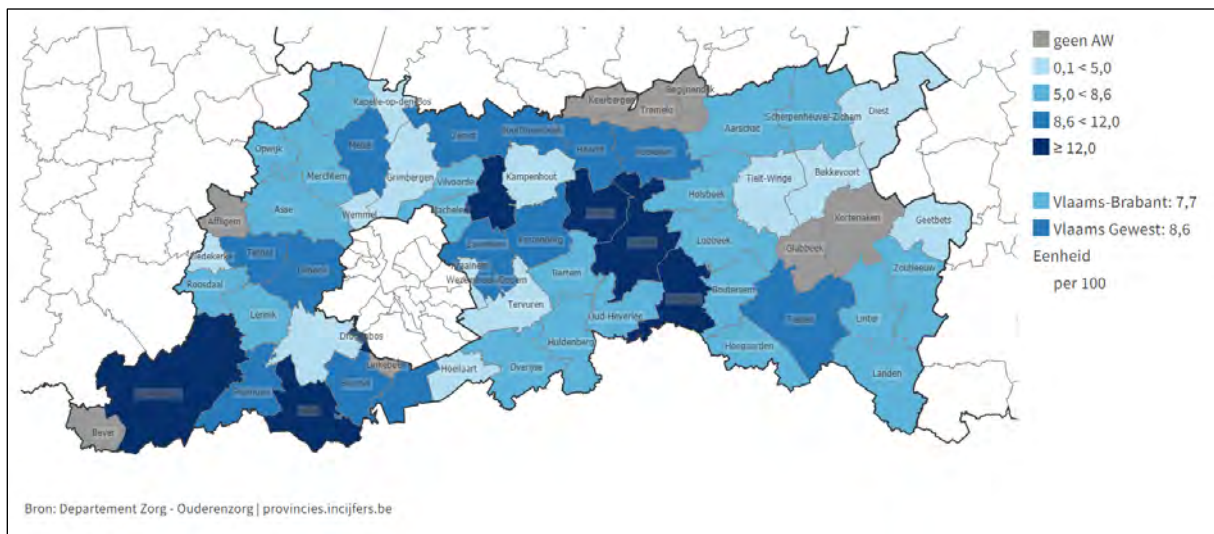
Bron: Departement Zorg

Er zijn geen assistentiewoningen in Affligem, Begijnendijk, Bever, Glabbeek, Keerbergen, Kortenaeken, Linkebeek en Tremelo. In Herent zijn er 16,4 assistentiewoningen per 100 80-plussers, in Steenokkerzeel 14,2. Ook in Leuven, Drogenbos, Bierbeek, Halle en Pajottegem zijn er veel assistentiewoningen in verhouding tot het aantal 80-plussers.

Kaart 13: Aanbodratio AW per 100 inwoners 65+ (01/01/2024)



Kaart 14: Aanbodratio AW per 100 inwoners 80+ (01/01/2024)



Dagverzorgingscentra

Om een [dagverzorgingscentrum](#) (DVC) te laten erkennen en uit te baten, is eerst een voorafgaande vergunning nodig. Hiertoe moet er voldoende ruimte zijn in de programmatie. Dat hangt af van de programmacijfers en de evaluatiecriteria. De programmaticijfers slaan op het aantal centra en niet op het aantal plaatsen of de grootte van het centrum.

Jaarlijks berekent Zorg en Gezondheid de programmacijfers (gebaseerd op de bevolkingsprojecties van 5 jaar nadien):

- 0,1 centrum per 3.000 ouderen van de leeftijdsgroep van 65 tot en met 69 jaar;
- 0,4 centrum per 3.000 ouderen van de leeftijdsgroep van 70 tot en met 79 jaar;
- 0,8 centrum per 3.000 ouderen van de leeftijdsgroep van 80 tot en met 89 jaar;
- 1,5 centrum per 3.000 ouderen van de leeftijdsgroep vanaf 90 jaar;
- Minstens één centrum voor dagverzorging of centrum voor dagopvang per gemeente. In gemeenten waar het programmacijfer hoger is dan één en indien het programmacijfer het toelaat, wordt voorzien in minstens één centrum voor dagverzorging en minstens één centrum voor dagopvang.

Er is één gezamenlijke programmatie voor de centra voor dagverzorging, de centra voor dagopvang en de centra voor dagverzorging voor personen die lijden aan een ernstige ziekte.

In Vlaams-Brabant zijn er 55 dagverzorgingscentra. Er mogen er 68 zijn volgens de programmatie. Er is dus nog marge. De grootste marge vinden we in Halle-Vilvoorde, waar er slechts 25 van de 36 dagverzorgingscentra zijn gerealiseerd. In Vlaanderen bedraagt de realisatiegraad ten opzichte van de programmatie gemiddeld 92,2%. De provincie West-Vlaanderen zit zelfs boven de programmaticijfers. In West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant staan er telkens nog 4 centra op de planning (voorafgaand vergund), in Antwerpen en Limburg telkens nog 1.

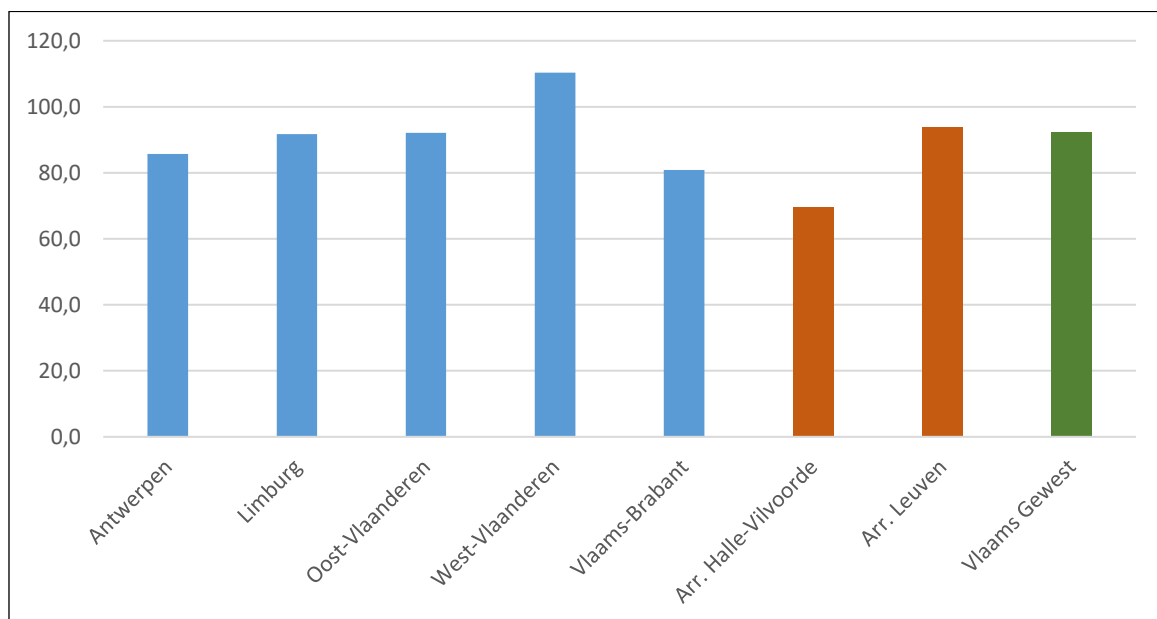
Tabel 24: DVC: voorzieningen en programmatie (01/01/2024)

Provincies / arrondissementen	Programmatiecijfer	Gerealiseerde centra	% Gerealiseerd/ programmatie	Gerealiseerd per 10.000 65-plussers	Gerealiseerd per 10.000 80-plussers
Antwerpen	91	78	85,7	2,0	7,1
Limburg	48	34	91,7	2,2	8,1
Oost-Vlaanderen	76	54	82,1	2,1	7,4
West-Vlaanderen	78	73	110,3	2,9	9,5
Vlaams-Brabant	68	55	80,9	2,3	7,8
arr. Halle-Vilvoorde	36	25	69,4	1,9	6,6
arr. Leuven	32	30	93,8	2,7	9,2
Vlaanderen zonder Brussel	361	333	92,2	2,3	7,9

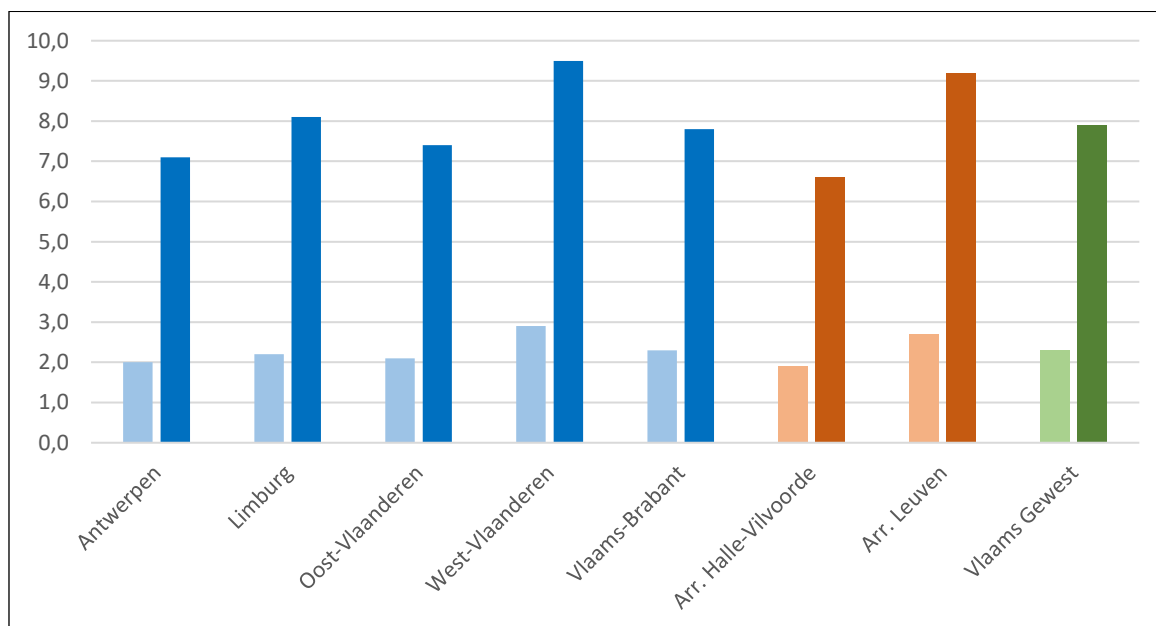
Bron: Departement Zorg

Onderstaande figuur toont de realisatiegraad van de dagverzorgingscentra: het percentage gerealiseerde centra t.o.v. de programmatie.

Figuur 24: Dagverzorgingscentra: realisatiegraad (01/01/2024)

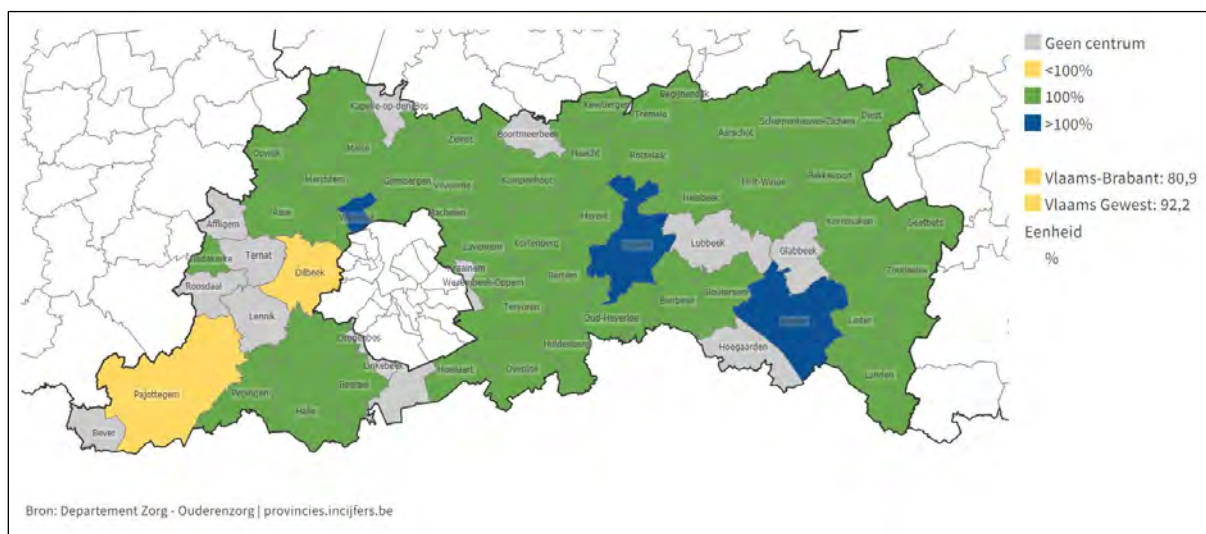


Figuur 25: Dagverzorgingscentra: aanbod per 10.000 65-plussers (licht) en 80-plussers (donker) (01/01/2024)



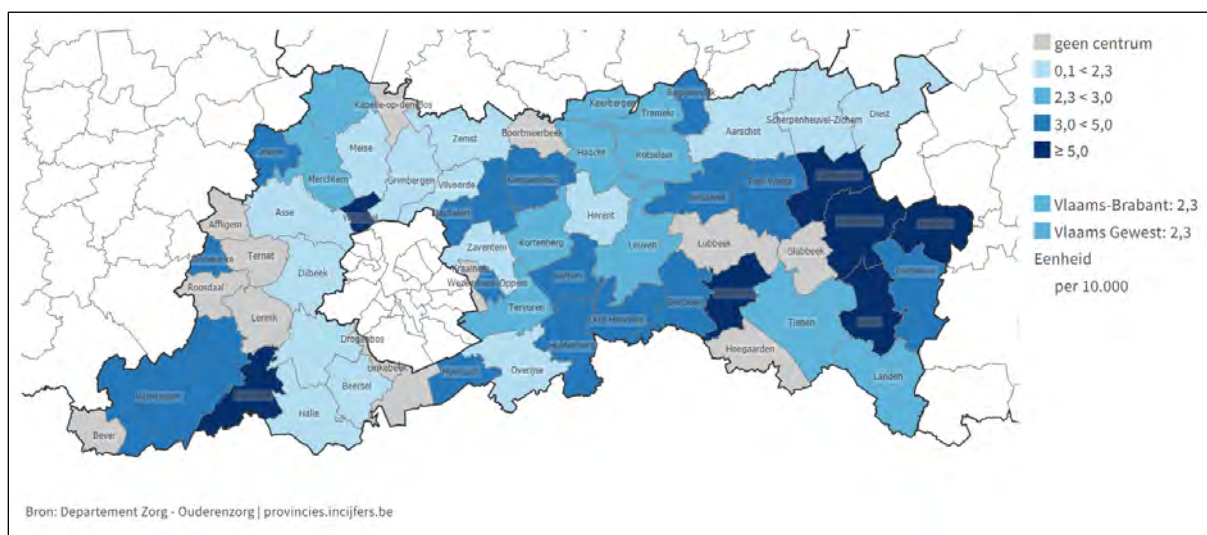
Er zijn in Halle-Vilvoorde geen dagverzorgingscentra in Bever, Lennik, Roosdaal, Ternat, Affligem, Kapelle-op-den-Bos, Kraainem, Drogenbos, Linkebeek en Sint-Genesius-Rode. In Kraainem, Roosdaal en Ternat is er wel een voorafgaand vergund (gepland) DVC. In het arrondissement Leuven zijn er geen in Boortmeerbeek, Hoegaarden en Glabbeek. In de voormalige gemeente Herne is er geen dagverzorgingscentrum, maar aangezien de gemeente op 1/1/2025 is gefusioneerd met Galmaarden en Gooik, die wel een dagverzorgingscentrum hebben, is de realisatie graad daar nu 66,7%, en staat een centrum op de planning (voorafgaand vergund). In Dilbeek mag er nog een tweede DVC bijkomen. Leuven heeft 4 DVC, alhoewel er maar 3 geprogrammeerd staan, en in Tienen en Wemmel zijn er telkens 2 terwijl er eigenlijk maar 1 op het programma staat.

Kaart 15: Realisatiegraad DVC (01/01/2024)

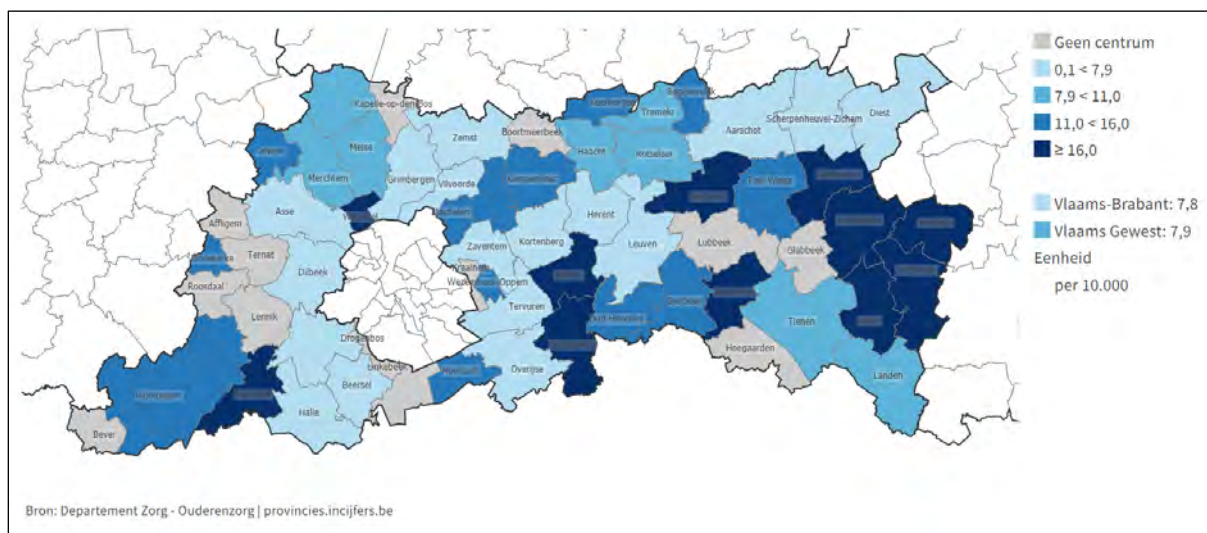


Wanneer we dit aanbod bekijken ten opzichte van het aantal ouderen, dan zien we dat Wemmel daardoor wel een hoge ratio heeft (5,9 per 10.000 65-plussers en 18,6 per 10.000 80-plussers), vergeleken met het Vlaams gemiddelde van 2,3 voor de 65-plussers en 7,9 voor de 80-plussers, maar dat dit voor Leuven (respectievelijk 2,3 en 7,3) en Tienen (2,4 en 8,3) niet het geval is. Een hoge aanbodratio vinden we vooral in het centraal-oostelijke deel van het Hageland. Een lage aanbodratio in het noorden van het Hageland en in de rand rond Brussel.

Kaart 16: Aanbodratio DVC per 10.000 inwoners 65+ (01/01/2024)



Kaart 17: Aanbodratio DVC per 10.000 inwoners 80+ (01/01/2024)



Centra voor herstelverblijf

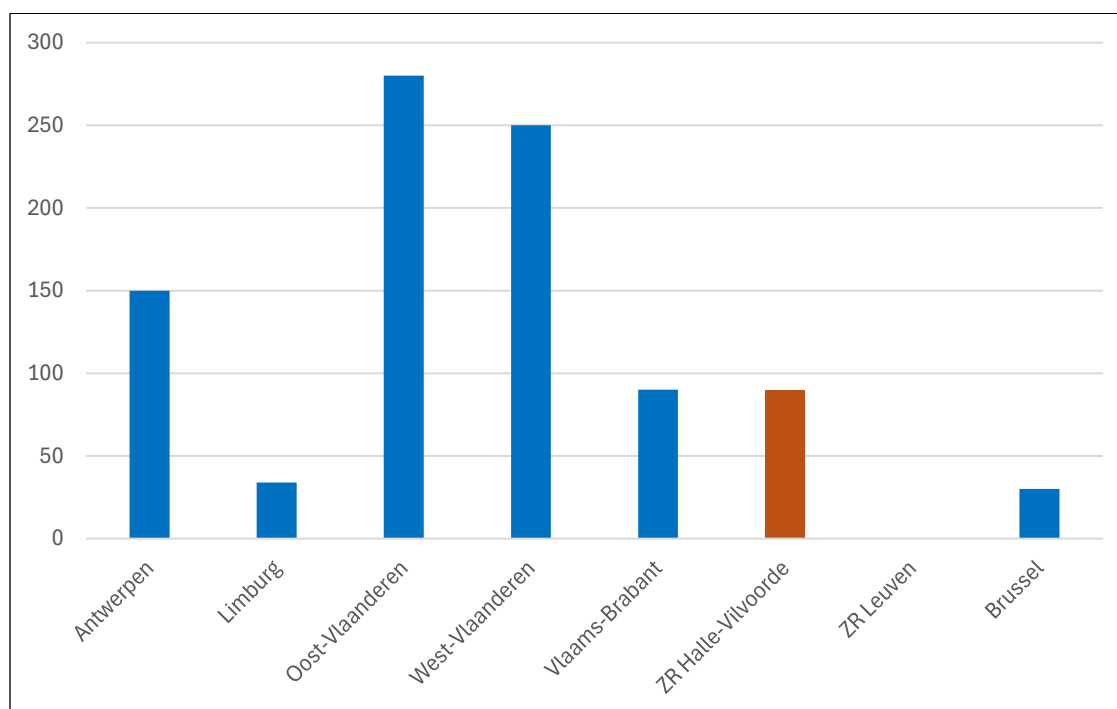
Een centrum voor herstelverblijf (CVH) is er voor mensen die na een ziekenhuisopname, operatie of ernstige aandoening niet voldoende hersteld zijn om naar huis te gaan. In een CVH kunnen ze tijdelijk terecht voor opvang verzorging en revalidatie.

Voor de centra voor herstelverblijf is er een [programmatie](#) bepaald van 1.500 verblijfseenheden voor heel Vlaanderen. De beschikbare ruimte kan variëren. Dit hangt af of een centrum voor herstelverblijf zijn werking stopzet of de voorafgaande vergunning niet realiseert. Bij de geografische spreiding van het aanbod wordt rekening gehouden met een minimum van zestig verblijfseenheden per zorgregioniveau regionale stad.

Naast de erkende CVH zijn er ook nog een aantal aangemelde voorzieningen, die uiterlijk op 31 december 2025 ofwel zullen moeten overgaan naar een erkenning ofwel de uitbating als CVH stopzetten.

In totaal zijn er in Vlaanderen en Brussel 839 erkende verblijfseenheden. Ze bevinden zich vooral in Oost- en West-Vlaanderen. In Limburg en Vlaams-Brabant zijn er erg weinig. In Vlaams-Brabant zijn alle voorzieningen gelegen in de regionaal stedelijke zorgregio Halle-Vilvoorde, namelijk in Kapelle-op-den-Bos, Meise en Opwijk (telkens 30 plaatsen). In de zorgregio Leuven zijn er geen.

Figuur 26: CVH: aantal verblijfseenheden (01/04/2025)



Bron: Departement Zorg

Diensten voor Gezinszorg

Een [dienst voor gezinszorg](#) geeft zorg en ondersteuning in de eigen thuisomgeving. Het gekwalificeerd (zorg)personeel kan helpen met verschillende taken, zoals persoonsverzorging, psychosociale en pedagogische of agogische ondersteuning, huishoudelijke hulp, professionele oppas en karwei-hulp. De diensten voor gezinszorg staan ook in voor kraamzorg en meerlingenhulp.

Bepaling van de urencontingenten

De Vlaamse Regering legt elk jaar het totaal [aantal uren](#) en het aantal uren per dienst voor gezinszorg vast waarvoor subsidies gegeven kunnen worden (subsidiabele uren)¹⁵. De bevoegde minister verdeelt deze over de erkende diensten per regionale stad, en kent ook de extra uren gezinszorg toe¹⁶. Bij het toekennen van het jaarlijkse extra urencontingent houdt de minister onder andere rekening met de behoeften die vastgesteld worden per regionale stad, zoals bepaald in het zorgregiodecreet van 23 mei 2003¹⁷.

Het urencontingent gezinszorg bedraagt minstens 15.390 uren op niveau van de dienst en 1.539 uren op niveau van een regionale stad. Een dienst kan extra uren aanvragen. Om daarvoor in aanmerking te komen, wordt er rekening gehouden met de realisatie van het urencontingent gezinszorg van een dienst op niveau van een regionale stad. Een aanvraag van extra uren gezinszorg is alleen ontvankelijk als de dienst 85% van zijn urencontingent gezinszorg op niveau van een regionale stad gerealiseerd heeft in het derde of tweede kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarop de aanvraag betrekking heeft. Dat percentage van 85% verhoogt naar 90% voor het urencontingent van 2026 en 95% vanaf het urencontingent van 2027.

Anderzijds kan het urencontingent gezinszorg van een erkende dienst voor gezinszorg worden verlaagd, als de dienst in 2 opeenvolgende jaren minder dan 85% van zijn urencontingent gezinszorg op niveau van een regionale stad realiseert.

De programmacijfers worden per provincie en per gemeente vastgelegd op basis van de leeftijd van de inwoners:

- per inwoner van de leeftijdsgroep tot 59 jaar: 0,62 uur per jaar;
- per inwoner van de leeftijdsgroep vanaf 60 tot en met 64 jaar: 1,68 uur per jaar;
- per inwoner van de leeftijdsgroep vanaf 65 tot en met 74 jaar: 4,58 uur per jaar;
- per inwoner van de leeftijdsgroep vanaf 75 tot en met 84 jaar: 17,5 uur per jaar;
- per inwoner van de leeftijdsgroep vanaf 85 jaar: 40 uur per jaar.

Uitbreidingsbeleid

De procentuele ruimte in de programmatie bepaalt hoeveel middelen van de uitbreiding er maximaal naar nieuwe diensten kunnen gaan. Als de invulling van de programmatie bijvoorbeeld 70% bedraagt, kan er maximaal 30% van de extra middelen voor gezinszorg naar nieuwe initiatieven gaan. Als er geen extra middelen voor gezinszorg zijn, worden er ook geen nieuwe diensten voor gezinszorg erkend. Als er meer aanvragen voor nieuwe diensten voor gezinszorg zijn dan dat er extra middelen beschikbaar zijn, wordt er gewerkt met prioritaire regio's.

¹⁵ <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1040132&datum=&geannoteerd=false> voor 2024

¹⁶ <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1040252&datum=&geannoteerd=false> voor 2024

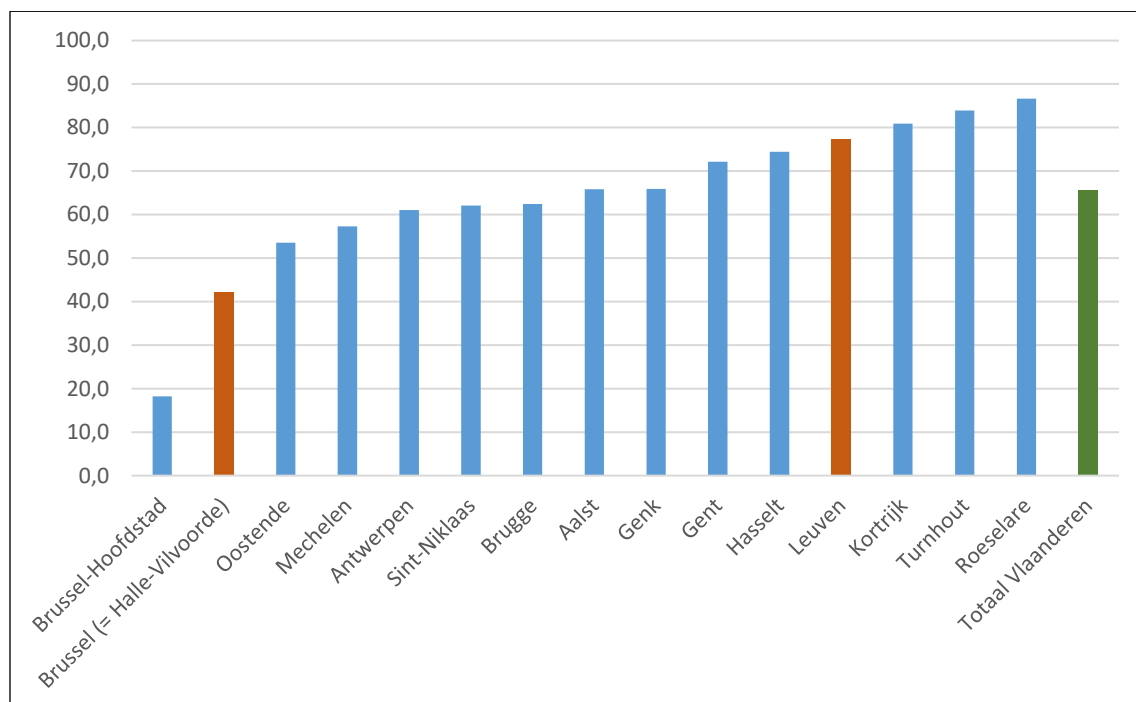
¹⁷ <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1011102&datum=&geannoteerd=false>

Per regionale stad waarin de nieuwe dienst werkzaam zal zijn, worden er punten toegekend op basis van de invulling van de programmatie gezinszorg. Hoe lager de invulling van de programmatie, hoe lager de punten. Een aanvraag tot erkenning als dienst voor gezinszorg past in de programmatie als in elke regionale stad van het werkingsgebied van de dienst voor gezinszorg de realisatie van het programmacijfer gezinszorg lager is dan 85%.

Situatie in Vlaams-Brabant

De realisatiegraad, het aantal gepresteerde uren ten opzichte van de programmatie, ligt in Halle-Vilvoorde (regionaal-stedelijke zorgregio Brussel) slechts op 42%, terwijl gemiddeld in Vlaanderen 66% van de geprogrammeerde uren ook werkelijk worden gerealiseerd.

Figuur 27: Diensten voor gezinszorg: realisatiegraad per regionale stad (2023)



De beschikbare uren geraken dus in Halle-Vilvoorde niet ingevuld. Vermoedelijk ligt dit aan de moeilijkheid om geschikt personeel te vinden in deze regio, mogelijk ook aan een kleinere vraag vanuit de regio. Recente cijfers per gemeente zijn niet beschikbaar, de [cijfers van 2021](#) tonen dat het vooral de randgemeenten zijn die een erg lage realisatiegraad hebben.

In 2023 werden 17.887 extra uren gezinszorg toegekend aan de 'regionale stad Brussel', waartoe Halle-Vilvoorde behoort. Deze uren gezinszorg werden verdeeld over 5 diensten voor gezinszorg. In 2024 werden 14.969 extra uren gezinszorg toegekend aan de regionale stad Brussel. Er werden ook nog eens 504 uren gezinszorg extra aan de regionale stad Brussel toegekend in het kader van de verschuiving van aanvullende thuiszorg naar gezinszorg. Voor 2025 moet de verdeling van de extra uren gezinszorg over de regionale steden nog gebeuren.

Lokale dienstencentra

De programmatie

De [programmatie van de lokale dienstencentra](#) bestaat op gemeentelijk niveau uit 1 lokaal dienstencentrum per begonnen schijf van 15.000 inwoners. Hiervoor wordt de bevolkingsprojectie genomen voor het 5de jaar volgend op het jaar van de erkenningsaanvraag. Er wordt daarnaast ook rekening gehouden met andere criteria om een lokaal dienstencentrum te erkennen, zoals de ligging, bereikbaarheid en samenwerkingsverbanden met andere voorzieningen.¹⁸ Het bekomen van een erkenning betekent niet noodzakelijk dat er meteen subsidies volgen. Jaarlijks beslist de minister hoeveel middelen er gespendeerd kunnen worden aan nieuwe initiatieven lokale dienstencentra.

De Vlaamse Regering besliste op 5 mei 2023 om een groeipad te voorzien voor de lokale dienstencentra in de daaropvolgende jaren (2023-2025) en hiervoor concreet budget te voorzien. Voor 2024 werd budget voorzien voor 15 nieuwe initiatieven en in 2025 is er budget voorzien voor 11 nieuwe initiatieven.

Situatie in Vlaams-Brabant

In het Vlaams Gewest is slechts de helft van de programmatie gerealiseerd. Vlaams-Brabant (32,5%) en Oost-Vlaanderen (34,3%) zijn de provincies met het laagste aandeel lokale dienstencentra gerealiseerd op de programmatie (beide 31%). In Oost-Vlaanderen staan er wel 17 bijkomende centra op de planning, in Vlaams-Brabant slechts 5. Binnen Vlaams-Brabant heeft het arrondissement Halle-Vilvoorde het laagste aandeel, met slechts 25% van de programmatie ingevuld. Het arrondissement Leuven komt aan 41%, wat nog steeds onder het Vlaams gemiddelde ligt van 50%.

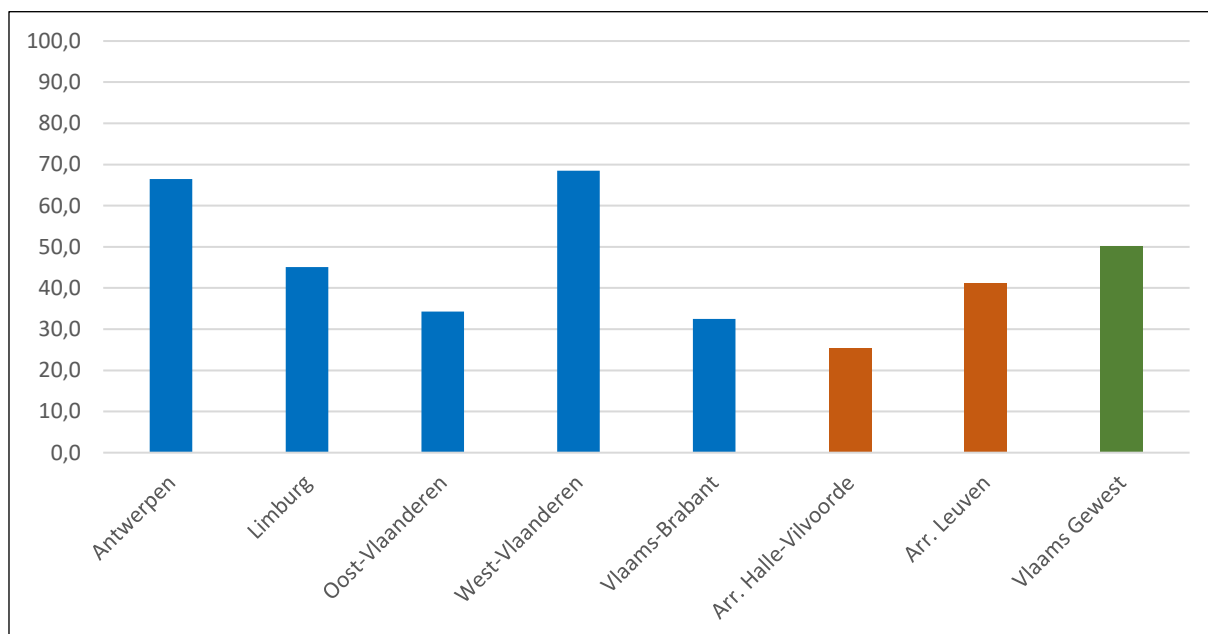
Tabel 25: Lokale dienstencentra: voorzieningen en programmatie (07/02/2022)

Provincies / arrondissementen	Programmatie-cijfer	Gerealiseerd	Voorafgaand vergund	% Gerealiseerd/Programmatie	Gerealiseerd per 10.000 65-plussers
Antwerpen	158	105	11	66,5	2,7
Limburg	82	37	2	45,1	1,8
Oost-Vlaanderen	137	47	17	34,3	1,4
West-Vlaanderen	111	76	11	68,5	2,5
Vlaams-Brabant	114	37	5	32,5	1,5
arr. Halle-Vilvoorde	63	16	4	25,4	1,2
arr. Leuven	51	21	1	41,2	1,9
Vlaanderen zonder Brussel	602	302	46	50,2	2,1

Bron: Departement Zorg

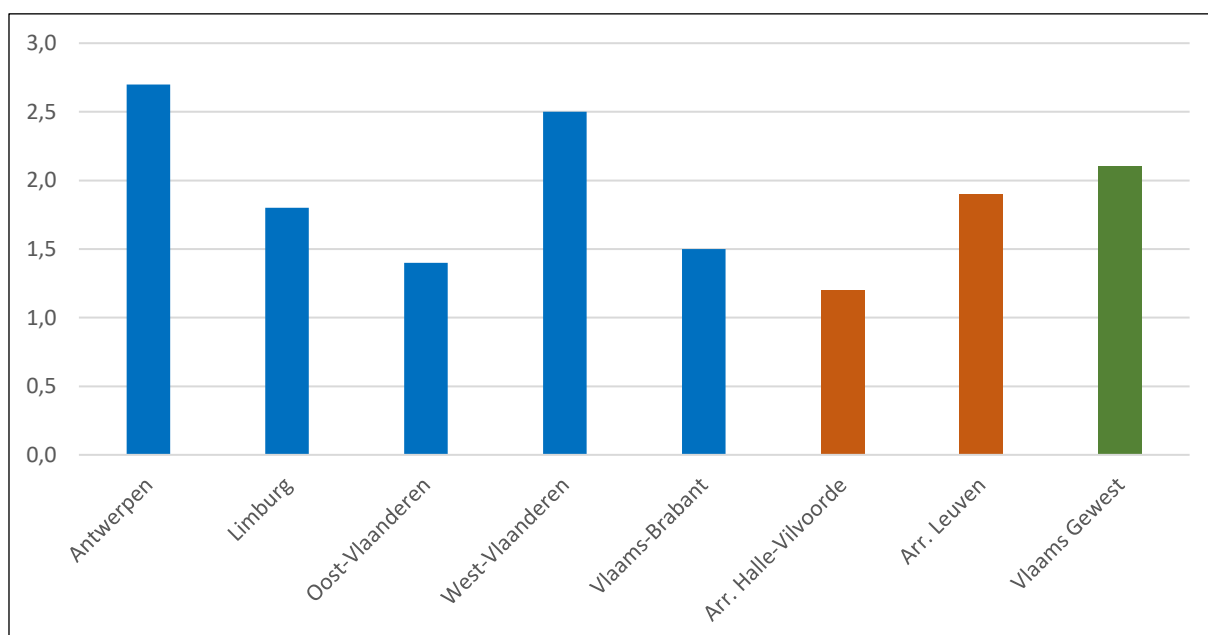
¹⁸ <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1032439&datum=&geannoteerd=false>

Figuur 28: Lokale dienstencentra: realisatiegraad (01/01/2024)



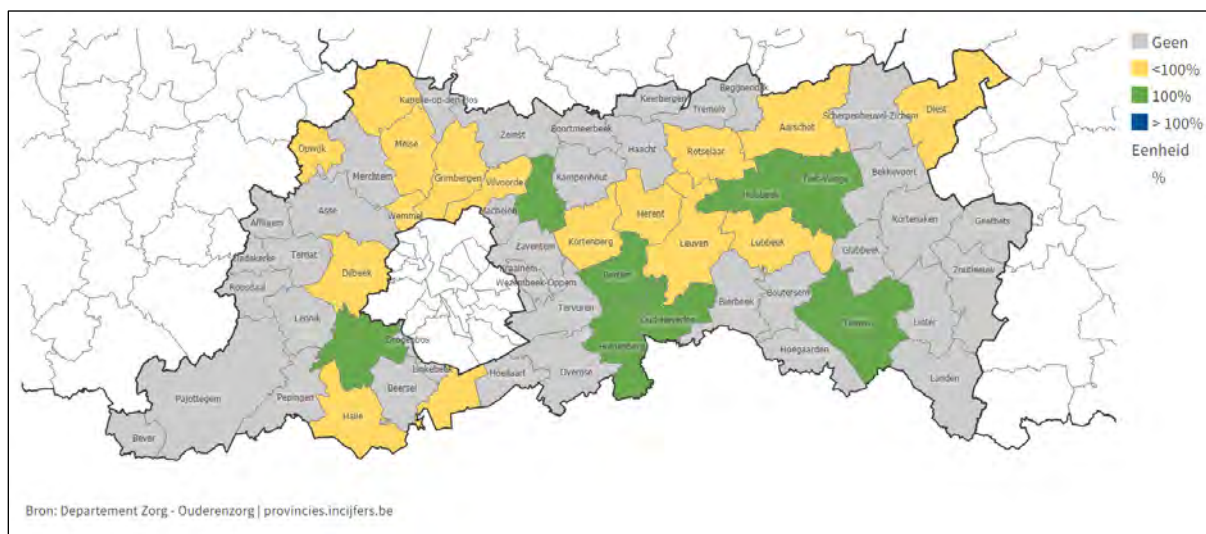
Ook wanneer het aantal lokale dienstencentra wordt vergeleken met het aantal 65-plussers, zijn de cijfers in Halle-Vilvoorde het laagst. Vlaams-Brabant als geheel heeft wel een grotere aanbodratio dan Oost-Vlaanderen.

Figuur 29: Lokale dienstencentra: aanbod per 10.000 65-plussers (01/01/2024)



In Sint-Pieters-Leeuw (3), Steenokkerzeel (1), Bertem (1), Huldenberg (1), Oud-Heverlee (1), Holsbeek (1), Tielt-Winge (1) en Tienen (3) is de programmatie van lokale dienstencentra volledig ingevuld. In een aantal gemeenten is de programmatie gedeeltelijk ingevuld, maar is er nog ruimte voor bijkomende lokale dienstencentra. In Halle is er nog een bijkomend lokale dienstencentrum gepland. In 39 van de 64 gemeenten is er geen lokaal dienstencentrum, en in de meeste daarvan staat er ook geen op de planning (voorafgaand vergund). In Liedekerke, Kampenhout, Haacht en Beersel is dit wel het geval. Het LDC van Liedekerke kreeg ondertussen een erkenning.

Kaart 18: Realisatiegraad LDC (01/01/2024)



8 Kinderopvang

Kinderopvang voor baby's en peuters

De cijfers gaan over formele [kinderopvang](#): opvang van baby's en peuters die beroepsmatig en tegen betaling gebeurt. Deze opvang heeft een vergunning nodig vanuit Kind en Gezin (Opgroeien).

Tabel 26: Kinderopvang baby's en peuters: capaciteit (31/12/2024)

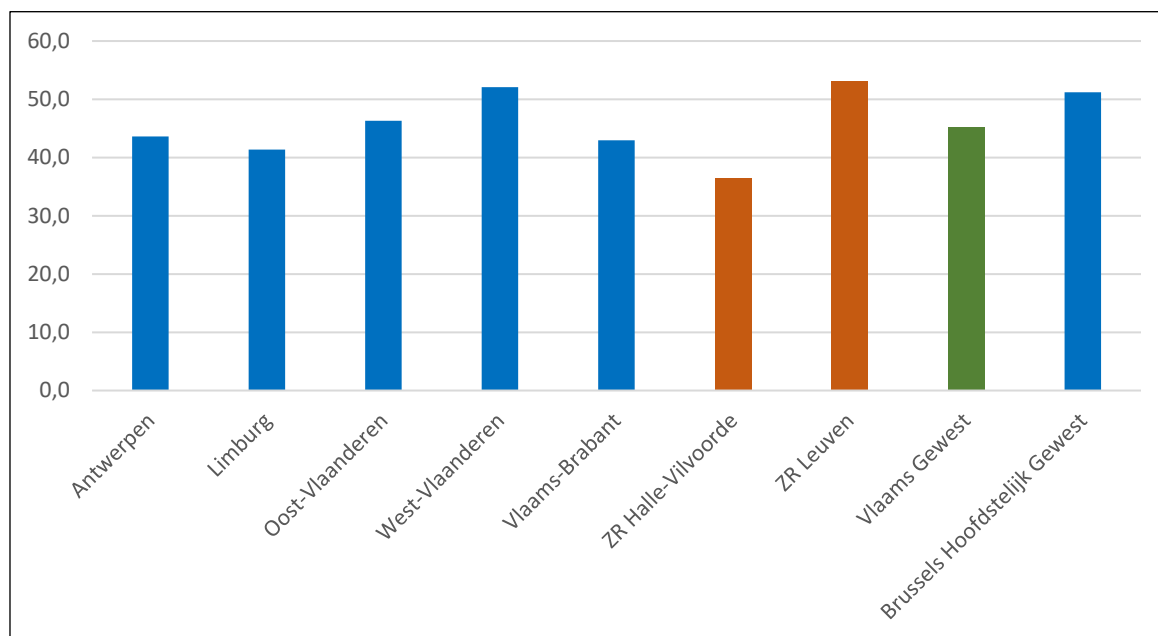
Provincies / arrondissementen	Capaciteit (aantal plaatsen)	Capaciteit per 100 kinderen van 0 t.e.m. 2 jaar	Groeiper- centage plaatsen t.o.v. 2014	Groeiper- centage kinderen t.o.v. 2014	Aandeel in- komensge- relateerd
Antwerpen	25.010,5	43,6	+10,3	-9,7	85,6
Limburg	9.437,7	41,4	+2,5	-13,1	91,4
Oost-Vlaanderen	20.779,5	46,3	-1,4	-7,4	86,3
West-Vlaanderen	16.743,3	52,1	-0,6	-6,5	84,5
Vlaams-Brabant	14.590,0	43,0	-2,1	-3,8	82,8
<i>ZR Halle-Vilvoorde</i>	<i>7.494,0</i>	<i>36,4</i>	<i>-0,5</i>	<i>+3,0</i>	<i>80,1</i>
<i>ZR Leuven</i>	<i>7.096,0</i>	<i>53,1</i>	<i>-3,8</i>	<i>-12,5</i>	<i>85,7</i>
Vlaams Gewest	86.561	45,3	+2,2	-8,1	85,7
Brussels Gewest (30%)	6.614,0	51,2	-5,2	-20,0	77,0

Bron: Opgroeien

Capaciteit

Het aantal kinderopvangplaatsen per 100 kinderen tussen 0 en 3 jaar ligt in Vlaams-Brabant iets lager dan het Vlaams gemiddelde (43,0% t.o.v. 45,3%). Het aandeel in de grootstedelijke zorgregio Leuven ligt met 53,1% wel een stuk hoger dan dat van de grootstedelijke zorgregio Halle-Vilvoorde (36,4%). Het aantal plaatsen is ten opzichte van 10 jaar geleden zelfs lichtjes afgenomen in Halle-Vilvoorde, terwijl het aantal jonge kinderen er met 3% is gegroeid. Ook in zorgregio Leuven is het aantal plaatsen afgenomen, maar daar daalde het aantal kinderen sterker dan het aantal plaatsen.

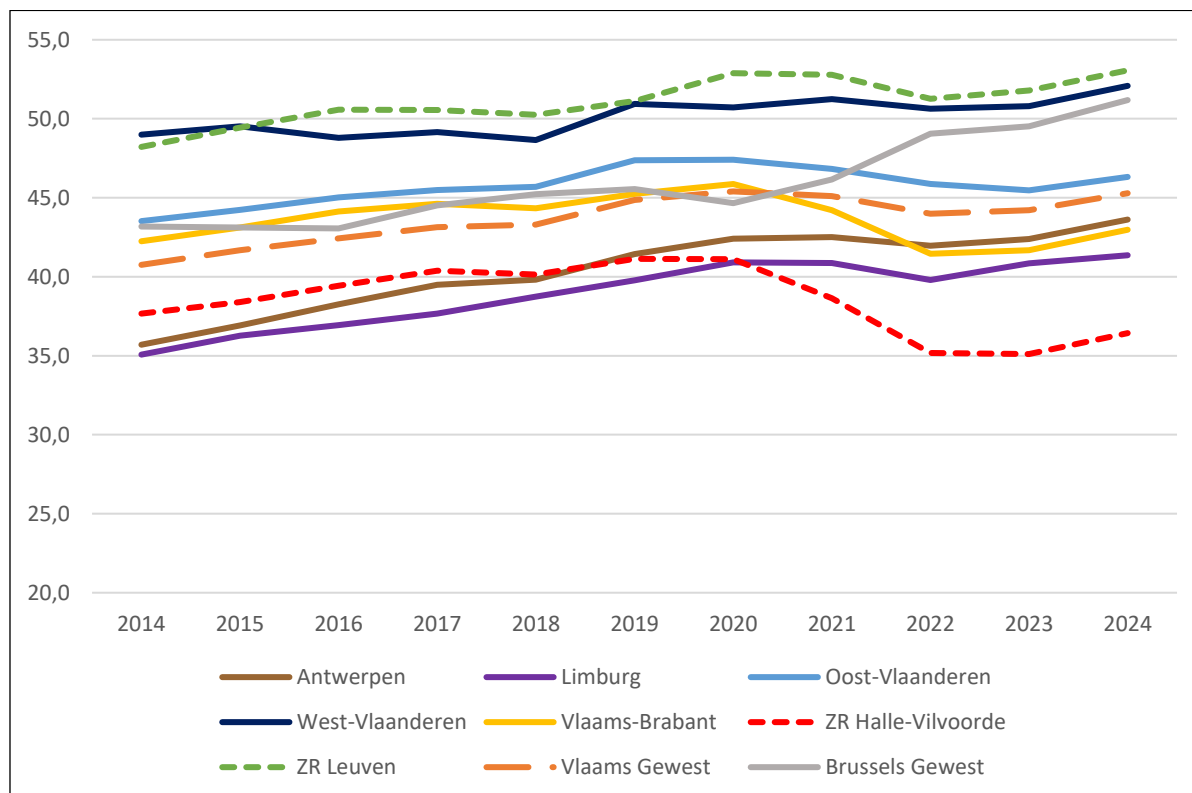
Figuur 30: Kinderopvang baby's en peuters: plaatsen per 100 kinderen 0 t.e.m. 2 jaar (31/12/2024)



Bron: Opgroeien

Tot en met 2020 nam het aantal plaatsen per 100 kinderen in Halle-Vilvoorde nog toe, daarna is het afgenomen. Pas het laatste jaar was er terug een lichte stijging.

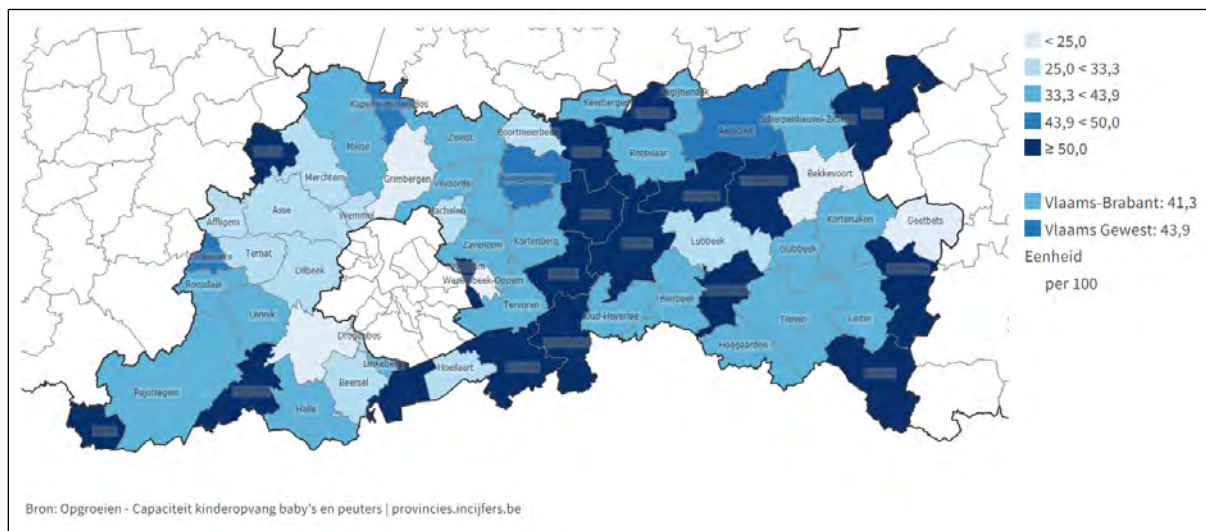
Figuur 31: Kinderopvang baby's en peuters: evolutie plaatsen per 100 kinderen 0 t.e.m. 2 jaar



Bron: Opgroeien

De cijfers per gemeente tonen dat er in een aantal gemeenten rond Brussel maar een beperkt aanbod is vergeleken met het aantal kinderen: in Wezembeek-Oppem, Grimbergen, Sint-Pieters-Leeuw, Bekkevoort en Geetbets is er minder dan 1 plaats per 4 kinderen van 0 t.e.m. 2 jaar. Verder zijn er een heel aantal gemeenten met minder dan 1 plaats per 3 kinderen. In Leuven en Holsbeek zijn er 3 plaatsen op 4 kinderen. Ook Kraainem heeft een hoog aandeel (70 plaatsen per 100 kinderen).

Kaart 19: Opvang voor Baby's en peuters capaciteit per 100 kinderen 0 t.e.m. 2 jaar



De stad Leuven moet met 78 plaatsen per 100 kinderen slechts enkele gemeenten in Vlaanderen voor laten gaan. Toch zien we in de Gemeente-Stadsmonitor van het Agentschap Binnenlands Bestuur dat slechts net de helft van de bevraagde inwoners in Leuven tevreden is over het aanbod aan kinderopvang.¹⁹ Gemiddeld ligt dit aandeel in het Vlaams Gewest op 57% en in de centrumsteden op 55%. Ondanks het hoge aantal plaatsen blijft het echter moeilijk om kinderopvang te vinden in Leuven. Een hoge tewerkstellingsgraad, het gebruik van kinderopvang in de stad vanuit omliggende gemeenten en een groot aantal inwijkelingen (waarbij bijvoorbeeld de grootouders op grotere afstand wonen) zijn factoren die een rol spelen bij de druk op de kinderopvang in een stad of gemeente.

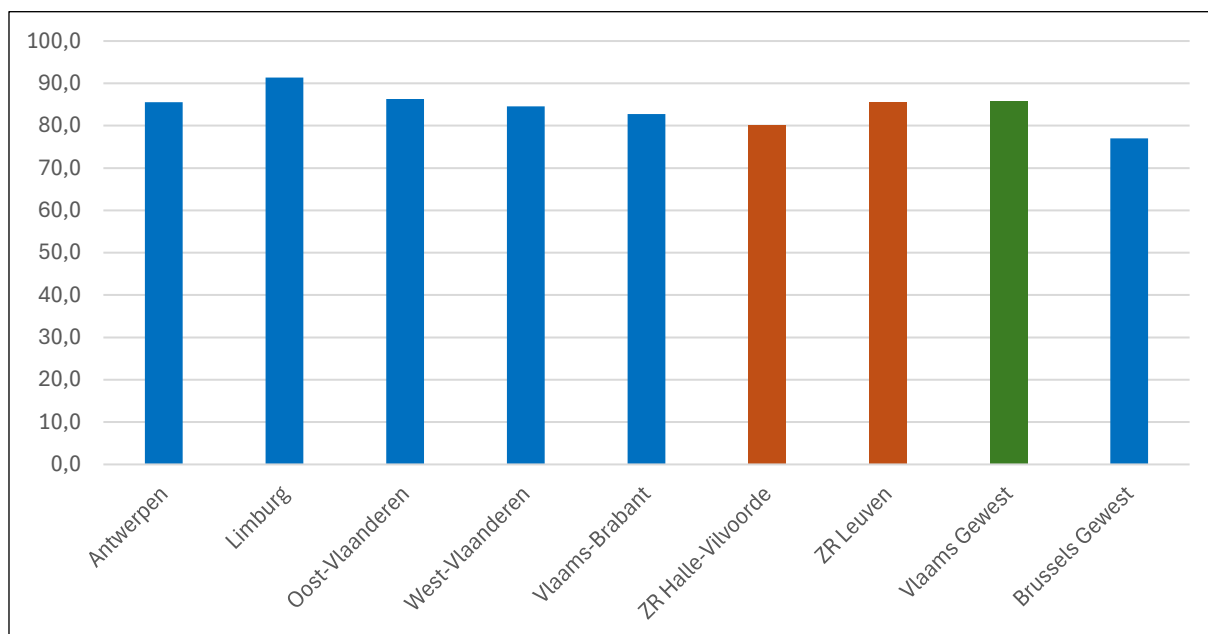
Uit dezelfde cijfers van de Gemeente-Stadsmonitor blijkt dat het percentage dat tevreden is over het aanbod van kinderopvang in Halle-Vilvoorde slechts 44% is, bijna alle gemeenten in het arrondissement blijven onder de helft, en in de Rand rond Brussel zelfs maar 42%.

Inkomensgerelateerde opvang

Figuur 32 toont het aandeel van inkomensgerelateerde opvang (IKT), waar de ouders een opvangtarief betalen op basis van het inkomen en de gezinssamenstelling. Dit aandeel is de laatste jaren sterk toegenomen. In de grootstedelijke zorgregio Leuven betalen gebruikers voor 86% van de plaatsen een inkomensgerelateerd tarief, wat overeen komt met het Vlaams gemiddelde. In Halle-Vilvoorde is dit slechts 80%, waardoor Vlaams-Brabant het laagste aandeel heeft van de provincies (82,8%).

¹⁹ <https://gemeente-stadsmonitor.vlaanderen.be/over-de-monitor/overzicht-indicatoren/tevredenheid-over-kinderopvang>

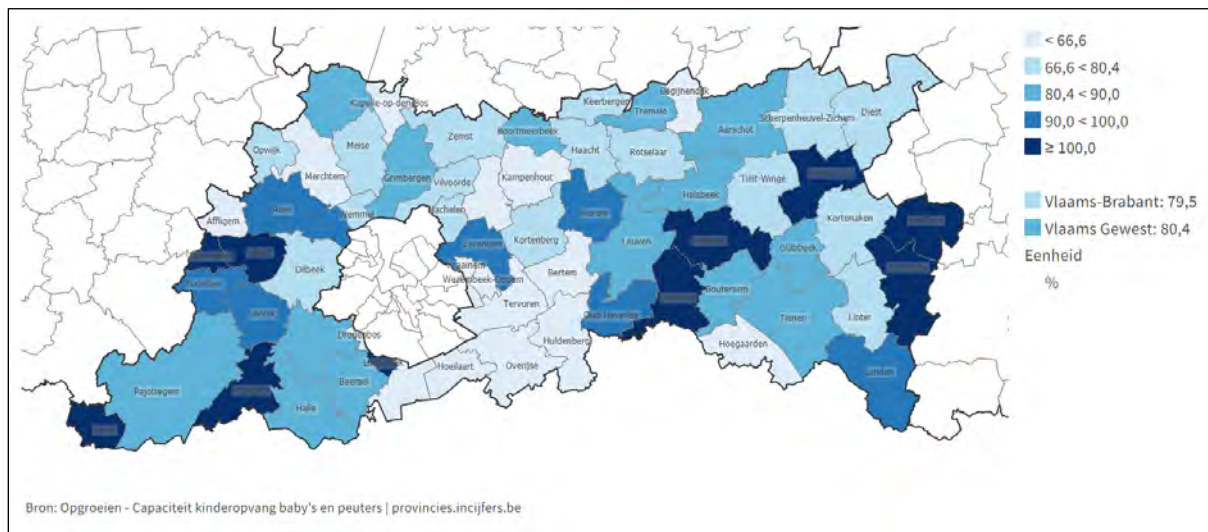
Figuur 32: Kinderopvang baby's en peuters: aandeel IKT (31/12/2024)



Bron: Opgroeien

Het aandeel plaatsen IKT is vooral laag in de (rijkere) gemeenten in de zuidostrand van Brussel: in Sint-Genesius-Rode, Overijse, Wezembeek-Oppeem en Kraainem wordt bij minder dan de helft van de plaatsen rekening gehouden met de inkomen van de ouders.

Kaart 20: Opvang voor baby's en peuters: aandeel inkomensgerelateerde plaatsen



Uitbreidingsbeleid

Het regeerakkoord stelt “De Vlaamse Regering blijft verder investeren in kwalitatieve, flexibele en betaalbare kinderopvang, waarbij het creëren van extra plaatsen een absolute prioriteit is. We zorgen daarbij voor een goede regionale spreiding op basis van de nood aan kinderopvang en stimuleren verschillende types, organisatievormen en inrichters van opvang, waaruit ouders vrij kunnen kiezen.”

Om dit te realiseren, wordt tijdens deze regeerperiode budget voorzien voor groepsopvang en gezinsopvang. De uitbreidingsplannen zijn omschreven in het masterplan kinderopvang²⁰. Wat betreft de nieuwe plaatsen met inkomenstarief zien we dat er 655 plaatsen voorzien zijn voor Vlaams-Brabant van de 3150 plaatsen (2850 plaatsen zijn reeds verdeeld onder de grootste-den). Voor het arrondissement Halle-Vilvoorde zijn er 436 plaatsen voorzien.

Verder zijn er nog budgetten voorzien voor:

- 1.500 extra plaatsen voor innovatieve projecten, regio's waar een tekort wordt aangetoond op basis van lokale data en/of noodopvang en vervangcapaciteit;
- 4.000 nieuwe plaatsen met de basissubsidie (niet inkomensgerelateerde plaatsen);
- 1.600 plaatsen zonder subsidie omschakelen naar basissubsidie;
- 2.400 plaatsen met basissubsidie omschakelen naar subsidie voor inkomenstarief.

Kinderopvang schoolkinderen

De [buitenschoolse opvang](#), voor kinderen uit het basisonderwijs, wordt momenteel grondig hervormd. De Vlaamse overheid streeft naar een geïntegreerd aanbod van buitenschoolse opvang en activiteiten ([BOA](#)). Dat wil zeggen dat alle lokale spelers (Onderwijs, Welzijn, Cultuur, Jeugd en Sport ...) daarvoor samenwerken. Het lokaal bestuur heeft de regie in handen en stippelt met de verschillende partners een lokaal buitenschools beleid uit. De geleidelijke uitrol van het BOA-decreet ging in 2021 van start. Op 28 februari 2025 besliste de Vlaamse Regering over de verdere uitvoering van het decreet Buitenschoolse Opvang en Activiteiten. Opgroeien kent in 2025 en 2026 een tijdelijke subsidie toe aan alle lokale besturen, om zich voor te bereiden op de volgende fase van het decreet en maximaal toe te werken naar extra kwalitatief aanbod dat afgestemd is op de buurt en de andere lokale partners. Op 1 september 2026 start het nieuwe financieringssysteem voor elk lokaal bestuur.²¹

De 'Boost-subsidie' voor 2025 bestaat uit een startbedrag van 60.000 euro per gemeente, aangevuld met een bedrag van 82,42 euro per kind. Voor de periode 1/1/2026 tot 31/08/2026 bedraagt de startsubsidie 39.945,21 euro per gemeente, aangevuld met een kindbedrag van 34,03 euro.²² Gemeenten die op 1/1/2026 starten krijgen een bijkomende subsidie.²³

Voor deze hervorming van start ging, konden buitenschoolse opvanginitiatieven een vergunning, een attest van toezicht (voor groepsopvang of gezinsopvang) of een erkenning (enkel voor groepsopvang) hebben bij Opgroeien. Niet elke opvang had echter een erkenning, attest of vergunning, waardoor de cijfers van Opgroeien zeer onvolledig waren. Halle-Vilvoorde kende ook in deze sector een historische achterstand, met minder dan de helft van het aantal plaatsen met erkenning, attest of vergunning dan gemiddeld in Vlaanderen, per 100 kinderen van 3 tot en met 11 jaar. Na de uitrol van het BOA decreet zal er alleszins een meer evenwichtige verdeling zijn over de gemeenten en regio's in Vlaanderen.

²⁰ <https://www.opgroeien.be/over-opgroeien/nieuws-en-pers/masterplan-voor-kinderopvang-bekend-plaatsen-prijs-en-personeel>

²¹ <https://www.opgroeien.be/over-opgroeien/projecten/buitenschoolse-opvang-en-activiteiten/nieuws-boa>

²² <https://www.opgroeien.be/sites/default/files/intern/boa-boost-subsidie-2025-2026.pdf>

²³ <https://www.opgroeien.be/sites/default/files/intern/boa-overgangstermijn-situatie-1-januari-2026.pdf>

9 Vlabinvest apb – Zorgopdracht

In het kader van haar zorgopdracht werkt Vlabinvest sinds 1 januari 2018 aan het wegwerken van de historische achterstand inzake zorgvoorzieningen in de provincie Vlaams-Brabant en in het bijzonder in de Vlaamse Rand. Deze zorgachterstand werd reeds beschreven in het eerste rapport van 2006 en het geactualiseerde rapport werd gebruikt om in 2018, bij de uitkanteling van zorg en welzijn naar Vlaanderen een specifiek instrument te behouden om de zorgachterstand gericht te helpen wegwerken in Vlaams-Brabant en meer specifiek de ruime Vlaamse Rand.

Vlaanderen voorziet jaarlijks 2.350.000 euro die Vlabinvest in de vorm van subsidies uitkeert. Tweemaal per jaar kunnen organisaties uit de omschreven zorg- en welzijnssectoren een ondersteuningsaanvraag indienen. In 2018 is ervoor gekozen om de subsidies toe te kennen als ondersteuning voor aankoop van gronden en gebouwen, nieuwbouw of uitbreidingen van gebouwen alsook voor renovaties die een bijkomend en/of verbeterd zorgaanbod creëren. Daarnaast zet Vlabinvest zich actief in om een dienstverlenend aanbod uit te werken.

Sinds 2018 werden er subsidies verleend aan 162 dossiers, 60% van de verleende subsidies ging naar dossiers uit de ruime Vlaamse Rand. Via 108 dossiers werd extra zorgaanbod in Vlaams-Brabant gerealiseerd. De overige dossiers voorzien vaak vervangplaatsen om de continuïteit van de zorgverlening en het bestaand aanbod te verzekeren. Het bijkomende aanbod bestaat uit opvangplaatsen voor o.a. kinderen, jongeren en personen met een handicap maar ook uit kantoren en consultatieruimtes voor dienstverlening van bijvoorbeeld centra geestelijke gezondheidszorg. Opvallend is de verdeling over de verschillende zorgsectoren: 112 dossiers kwamen van de zorgsectoren kinderopvang en personen met een handicap. De uitbreidingen binnen deze sectoren zijn dan ook belangrijke pijlers geweest van de Vlaamse overheid.

Naast deze reguliere subsidieverlening zet Vlabinvest in op het mogelijk maken van zorgcampussen in regio's en zorgsectoren met een sterke zorgachterstand. Zorgactoren worden ontzorgd door het infrastructuurdossier, inclusief financieel plan, subsidieaanvragen, eventuele aankopen en/of verbouwingen... bij Vlabinvest te leggen. Zo kunnen zorgactoren zich meer richten op hun kerntaak 'zorgverlening' en is het voor kleinere organisaties ook mogelijk om in een 'groot' project te stappen.

Om de reguliere subsidiewerking en het zorgcampusverhaal haalbaar en in lijn te houden met de beleidsdoelstellingen van Vlaanderen is een goede samenwerking tussen Vlabinvest en Vlaanderen van groot belang. Vlabinvest treedt daarvoor in fundamenteel overleg met de verschillende afdelingen van het departement Zorg, het VAPH en het departement Opgroeien. Enerzijds zorgt dit voor afdoende afstemming tussen de Vlabinvest-ondersteuning en het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid. Anderzijds tracht Vlabinvest kort op de bal te spelen om bij het Vlaamse uitbreidings- of reconversiebeleid voorrang te verkrijgen voor Vlaams-Brabant. Hiervoor vindt er jaarlijks een overleg plaats met als doel per zorgsector vast te leggen in welke mate en op welke wijze er kan verleend worden aan Vlaams-Brabant bij de realisatie van de Vlaamse programmatie, of bij de uitbreiding of reconversie daarvan. Vlabinvest is bij deze ook in de mogelijkheid om de Vlaamse overheid te informeren over de vastgestelde noden en problematieken uit de verschillende sectoren zoals de achterstandsmeting, problematieken omtrent gebruikte indicatoren en de verdeling van middelen op provinciaal niveau.

10 Besluit

Sinds 2006 brengt de provincie het aanbod van verschillende delen van de welzijns- en zorgsector systematisch in kaart. De situatie in de 5 Vlaamse provincies en Brussel wordt hierbij vergeleken. Binnen Vlaams-Brabant bekijken we de spreiding over de arrondissementen Halle-Vilvoorde en Leuven. Zo gaan we na of de structurele achterstand in het welzijnsaanbod van Vlaams-Brabant, en vooral Halle-Vilvoorde, verkleind is.

Evoluties in de achterstand

Sinds de eerste analyses zien we merkelijke verbeteringen in het toewijzingsbeleid van de financiële middelen aan de welzijnsvoorzieningen. In verschillende sectoren (bv. in het Algemeen Welzijnswerk en de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg) gebeurt de verdeling ondertussen op basis van objectieve criteria zoals het bevolkingsaantal, aangevuld met indicatoren over de socio-economische kenmerken van de bevolking. Er is vanuit de Vlaamse administraties sowieso meer aandacht voor een evenwichtige verdeling over het grondgebied, zodat voorzieningen beter bereikbaar zijn vanuit elke regio in Vlaanderen en Brussel.

In sommige sectoren is dit proces nog gaande, zoals bij de hervorming van de buitenschoolse kinderopvang naar 'buitenschoolse opvang en activiteiten' of BOA. De regie komt daarvoor bij de lokale besturen te liggen, en de subsidies worden berekend op het aantal kinderen (naast een opstartbedrag dat geen rekening houdt met de grootte van de gemeenten).

Toch blijft in een aantal sectoren de achterstand bestaan.

CAW met toewijzing van uitbreidingsmiddelen per provincie en niet per CAW of zorgregio, geeft nog steeds een grotere zorgachterstand voor Vlaams-Brabant die volledig toe te wijzen is aan de zorgregio Halle-Vilvoorde.

Geestelijke gezondheidszorg met de kleinste subsidie-enveloppe voor de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) voor Vlaanderen per inwoner, die niet kon weggewerkt worden door de laatste investeringen. Op het vlak van beschut wonen en psychiatrische verzorgings-tehuizen beweegt er weinig, waardoor de situatie niet verandert.

Op het vlak van jongerenwelzijn blijft het arrondissement Halle-Vilvoorde sterk achterop tegenover andere regio's en provincies. De extra middelen voor jeugdhulp werden de voorbije legislatuur projectmatig verdeeld. De kleinere, minder goed uitgebouwde organisaties actief in Halle-Vilvoorde kregen deze niet toegewezen of vonden de mogelijkheid niet om hierop in te spelen. Uitbreidingsmiddelen worden voornamelijk verdeeld op basis van het aantal jongeren in de jeugdzorg, maar aangezien een groter aanbod ook de vraag aantrekt, ontstaat er een vicieuze cirkel. Gecombineerd met het kleinere aanbod in een aantal sectoren die jongeren kunnen doorverwijzen, zoals het algemeen welzijnswerk en de geestelijke gezondheidszorg, zal deze achterstand niet snel opgelost worden.

Voor de sector kinderopvang baby's en peuters 0 tot 3 jaar blijft Vlaams-Brabant onder het Vlaams gemiddelde hangen. Het aantal plaatsen per 100 kinderen steeg in 2020 even net boven het gemiddelde, maar de zorgachterstand was terug aanwezig in de jaren erna. Het aantal plaatsen daalt in de meeste gemeenten naarmate we Brussel Hoofdstad naderen.

Voor de sector personen met een handicap blijft het zeer moeilijk om een inschatting te maken van de tekorten. Er is geen zicht meer op de ruimtelijke spreiding van het aanbod. Het is duidelijk dat er vanuit Vlaams-Brabant en voornamelijk het arrondissement Halle-Vilvoorde minder persoonsvolgende budgetten worden aangevraagd. Naar de oorzaken van deze kleinere zorgvraag is nog steeds geen onderzoek gebeurd, zodat we niet weten of het (historisch) kleinere aanbod daarin van invloed is.

In de woonzorg zien we geen tekorten bij de residentiële ouderenzorg, maar er zijn wel weinig dagverzorgingscentra in Halle-Vilvoorde en een beperkt aantal plaatsen kortverblijf in het arrondissement Leuven. In verhouding tot de programmering bij de diensten voor gezinszorg, worden er in het arrondissement Halle-Vilvoorde zeer weinig uren thuiszorg geleverd. Ook hier is het echter gissen naar de oorzaken, waarschijnlijk een combinatie van een kleinere vraag en de moeilijkheid om voldoende verzorgenden te vinden die de toegekende zorguren te presteren.

En nu?

Uit de gesprekken met de Vlaamse administraties blijkt dat de zorgachterstand in Vlaams-Brabant erkend wordt en ter harte genomen wordt door de medewerkers. Meer en meer zien we dat de Vlaamse overheid tracht om subsidies op een objectieve manier te verdelen, via het gebruik van indicatoren en op basis van wetenschappelijk onderzoek. De verdeling blijft echter vaak nog op het niveau van de provincies, middelen worden nooit specifiek ingezet op een kleine regio met zorgachterstand. Projectmatige middelen worden verdeeld aan de hand van oproepen, waar ze worden opengesteld aan alle zorgactoren die het project zouden kunnen verwezenlijken. De achterstand in bepaalde regio's wordt nooit als criterium gebruikt om de middelen te verdelen.

Vlabinvest blijft een belangrijk instrument om mee te helpen de zorgachterstand weg te werken. Vlabinvest Zorg heeft juist de opdracht gekregen om zich toe te spitsen op de regio's binnen Vlaams-Brabant waar de noden het hoogst zijn. Op basis (van de jaarlijkse update) van de cijfers uit dit rapport wordt voor de reguliere subsidiewerking een voorrangregeling toegepast voor deze regio's. Ook de zorgcampussen worden opgetrokken in regio's waar een zorgachterstand wordt gedetecteerd. Voor subsidieontvangers, en in het bijzonder de projecten zorgcampus, zet Vlabinvest haar adviserende en faciliterende dienstverlening volop in. Zorgpartners die werken in zorgsectoren en regio's met een zorgachterstand worden bevestigd en gestimuleerd om hun werking uit te breiden, Vlabinvest zorgt voor betaalbare infrastructuurmogelijkheden. Daarnaast ontzorgt Vlabinvest de zorgpartners onder andere aan de hand van gezamenlijke VIPA-aanvragen, onderzoek naar de meest aangewezen structuur, en advies over contracten.

Verder werkt Vlabinvest aanvullend op het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden aangelegenheden (VIPA). VIPA geeft gelijke subsidies voor heel Vlaanderen aan de hand van een forfait per vierkante meter. Voor centrumsteden en het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad wordt gewerkt met een verhoogde forfait. Het arrondissement Halle-Vilvoorde telt echter geen enkele centrumstad. Voorzieningen in de ruime Vlaamse Rand, nochtans een sterk verstedelijkte regio, met zeer hoge grond- en woningprijzen, komen aldus niet in aanmerking voor deze verhoging. Bij Vlabinvest krijgen voorzieningen extra subsidies indien ze een grond aankopen in het arrondissement Halle-Vilvoorde. Subsidieaanvragen uit deze regio krijgen daarnaast voorrang bij een eventueel tekort aan budgetten om alle aanvragen in te willigen.

Via de jaarlijkse gesprekken met Vlaanderen blijven de zorgtekorten eveneens op de radar van Vlaanderen en kan Vlaanderen op haar beurt haar beleidsdoelstellingen en vooral de uitwerking hiervan kenbaar maken aan Vlabinvest. Vlabinvest zet zich in om deze uitwerking te versterken in Vlaams-Brabant en in het bijzonder de ruime Vlaamse Rand.

Belang van monitoring

Eens te meer blijkt uit dit overzicht van de situatie van het aanbod dat een globale en gestructureerde monitoring nodig blijft. Op Vlaams niveau is er een sterke versnippering van de welzijns- en gezondheidssectoren over verschillende administraties, waardoor er geen zicht is op de regionale situatie en, zoals in Halle-Vilvoorde het geval is, het samenkomen van verschillende tekorten in meerdere sectoren. De diverse hervormingen in het welzijnslandschap maken het niet makkelijk om de situatie op te volgen.

Door middel van deze analyse over het welzijns- en zorgaanbod hopen we dat er in de volgende beleidsperiode verder kan gewerkt worden aan een integrale aanpak en structurele beleidsmaatregelen die voor elke burger, ook in Vlaams-Brabant, een kwaliteitsvolle ondersteuning in eigen regio verzekeren.



Vlabinvest apb - Zorg

Agentschap voor woon- en zorginfrastructuurbeleid

016 26 79 84

zorg@vlabinvest.be

www.vlabinvestzorg.be

Data & Analyse

016 26 77 87

data.analyse@vlaamsbrabant.be

www.vlaamsbrabant.be/dataenanalyse

Beleidsverantwoordelijken

Gedeputeerde voor Vlabinvest - Gunther Coppens

016 26 78 82

kabinet.coppens@vlaamsbrabant.be

Gedeputeerde voor Data & Analyse - Tom Dehaene

016 26 70 22

kabinet.dehaene@vlaamsbrabant.be

D/2025/8495/03